



الوحدات الصحية ومراكز علاج الخصوبة

يناير 2021



QDB

بنك قطر للتنمية
QATAR DEVELOPMENT BANK



كلمة الرئيس التنفيذي

انطلاقاً من الاهتمام الذي توليه الدولة لتنمية القطاع الخاص وبالأخص المنشآت الصغيرة والمتوسطة، باعتبارها إحدى ركائز تحقيق التنوع الاقتصادي المنشود، فإن بنك قطر للتنمية يلعب دوراً محورياً في هذا المجال، حيث تتركز جهوده في تشجيع ريادة الأعمال، وتسهيل إنشاء المشاريع المحلية القائمة على أسس اقتصادية سليمة.

ولا يقتصر دور بنك قطر للتنمية على تمويل المشاريع بل يتعدى ذلك إلى تقديم الدعم الاستشاري والإرشادي لرواد الأعمال والمنشآت الصغيرة والمتوسطة عبر مختلف مراحل مشاريعهم الاستثمارية في سعي منه لتحقيق رؤيته المتمثلة في تمكين رجال الأعمال القطريين والمبتكرين من المساهمة في تنويع الإقتصاد القطري.

يتناول هذا التقرير قطاع "الوحدات الصحية ومراكز علاج الخصوبة" كما يغطي الجزء المخصص للمراكز الطبية من هذا التقرير تفصيلاً لأبرز فئات الرعاية الصحية وهي: طب الأسنان، الأمراض الجلدية، طب العظام، والعلاج الطبيعي، وأمراض النساء والتوليد، وطب الأطفال . أدعوا القراء إلى الاطلاع على هذا التقرير من أجل اكتساب معرفة متعمقة حول آفاق هذا القطاع .

عبدالرحمن بن هشام السويدي

الرئيس التنفيذي لبنك قطر للتنمية بالوكالة

تضاعفت السعة السريرية تقريباً
بين عامي 2010 و 2019، حيث
نمت من ما يقارب 1600 سرير إلى
ما يزيد عن 3 آلاف سرير في هذه
الفترة مما يشير إلى نمو كبير في قطاع
الرعاية الصحية



عبدالرحمن بن هشام السويدي

الرئيس التنفيذي لبنك قطر للتنمية بالوكالة

نما قطاع الرعاية الصحية بشكل كبير في السنوات القليلة الماضية ، حيث نمت سعة الأسرة مرتين تقريباً من 1600 سرير تقريباً في عام 2010 إلى ما يزيد عن 3 آلاف في عام 2019 ونما عدد المستشفيات من 5 إلى 14 في نفس الفترة .

أتى هذا النمو مدعوماً باستثمارات كلاً من القطاعين العام والخاص، حيث تخصص الحكومة جزءاً كبيراً من ميزانيتها الوطنية السنوية للقطاع الطبي (في السنوات القليلة الماضية ، تجاوز هذا المبلغ 22 مليار ريال قطري في المتوسط سنوياً). علاوة على ذلك ، أضاف القطاع الخاص استثمارات كبيرة في هذا القطاع مثل المستشفى التركي في عام 2017 ومستشفى العمادي في عام 2019 ويخطط لإضافة المزيد مع افتتاح مستشفى فيو في عام 2022 .

جدول المحتويات

7.4. المعلومات الرئيسية الأخرى المطلوبة لتأسيس المشاريع الصغيرة والمتوسطة	97	6.3. لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على الخدمات وتنبؤات الطلب لكل " من فئات الرعاية الصحية	59	5.2. عوامل النمو	38	قائمة الجداول	8
5. متطلبات تأسيس مركز للرعاية الصحية في قطر	98	7.3. تقديرات الطاقة التشغيلية المستغلة - ساعات العمل الإعتيادية وغيرها	70	6.2. الطلب على الخدمات في السوق القطرية	39	قائمة الرسوم البيانية	10
1.5. لمحة حول الجدول الزمني المتوقع لتأسيس مركز للرعاية الصحية	96	8.3. رسوم الفحص والمعاينة الطبية لكل فئة من فئات الرعاية الصحية المختارة	71	7.2. السوق القطرية - العرض	41	الإختصارات المستخدمة في التقرير	12
2.5. التكلفة التقديرية لتأسيس مركز رعاية صحية	99	9.3. التوقعات المستقبلية الخاصة بسوق الرعاية الصحية / الفرص المستقبلية لكل من فئات الرعاية الصحية المختارة	74	8.2. تحليل الأسعار النموذجية لخدمات علاج العقم وضعف الخصوبة	42	1. مقدمة - القطاع الصحي في دولة قطر	14
6. لمحة عامة حول الصعوبات والتحديات التي تواجه تأسيس مركز للرعاية الصحية في قطر	102	10.3. المشهد التنافسي لكل فئة من فئات الرعاية الصحية المختارة	78	9.2. الطلب على الخدمات - فجوة العرض في السوق القطرية	43	1.1. لمحة عامة حول القطاع	14
1.6. الخطوط العريضة للصعوبات والتحديات المتعلقة بترخيص مراكز الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص	102	4. لمحة عامة حول المتطلبات التنظيمية لترخيص مرافق الرعاية الصحية في قطر	88	10.2. التنبؤات الخاصة بصناعة معالجة العقم وضعف الخصوبة / الفرص المستقبلية	43	2.1. النفقات الصحية الجارية ومعدل نموها في دولة قطر	23
2.6. التحديات المحتملة المتعلقة بالمتطلبات التنظيمية والرقابية في عملية توظيف، وتدريب كوادر الرعاية الصحية والمحافظة على المعايير ذات العلاقة	103	1.4. تصنيف فئات مرافق الرعاية الصحية ووصفها	88	11.2. تحليل المشهد التنافسي / البيئة التنافسية باستخدام المنهجيات التالية:	45	3.1. البنية التركيبية لصناعة الرعاية الصحية	27
3.6. أثر القطاع الصحي العام على مستشفيات وعيادات القطاع الصحي الخاص	103	2.4. مواصفات المرافق الصحية في المناطق المأهولة من حيث تصنيف المرافق حسب الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر	90	12.2. الخلاصة وعوامل النجاح الرئيسية	49	4.1. الإستراتيجية الوطنية للصحة (2018 - 2022) (الأهداف الوطنية)	28
7. أثر جائحة كورونا (كوفيد - 19) على القطاع الصحي وآخر المستجدات التي ظهرت في مرافق القطاعين الصحيين العام والخاص	104	3.4. لمحة عامة حول البرنامج الوطني لترخيص واعتماد منشآت الرعاية الصحية	91	3. لمحة عامة حول سوق خدمات الرعاية الصحية - المراكز / المستوصفات الطبية	50	5.1. المؤشرات الرئيسية للرعاية الصحية	29
		4.4. لمحة عامة حول أنواع الترخيص والإعتماد	91	1.3. لمحة عامة حول المستوصفات الطبية في قطر	50	6.1. المعدل النمطي للرواتب والمزايا المدفوعة للأطباء والكوادر التمريضية في دولة قطر	32
		5.4. أقسام معايير التقييم لأغراض الترخيص	92	2.3. لمحة عامة حول المراكز الطبية الخاصة في دولة قطر	52	7.1. توزيع مراكز الرعاية الصحية من حيث النوع والموقع	33
		6.4. معايير ترخيص مراكز الرعاية الصحية حسب النوع - مراكز المرضى الداخليين، مراكز العيادات الخارجية، والمراكز الطبية التخصصية	94	3.3. توزيع المستوصفات الطبية الخاصة من حيث المواقع الرئيسية	56	2. سوق معالجة مشاكل العقم في دولة قطر	34
				4.3. المعدلات النموذجية للأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية والكوادر الطبية نسبة إلى الكوادر غير الطبية	57	1.2. مقدمة حول مشاكل العقم في قطر	34
				5.3. فئات الرعاية الصحية الخمس الأبرز من حيث عدد الأطباء في مختلف المستوصفات الطبية فقط (باستثناء مراكز معالجة العقم وضعف الخصوبة)	58	2.2. لمحة عامة حول أسباب مشاكل العقم وعوامل المخاطر لدى النساء والرجال	34
						3.2. أنواع علاج العقم والخدمات ذات العلاقة - تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب، والتلقيح داخل الرحم	35
						4.2. السوق القطرية - اتجاهات صناعة الرعاية الصحية ومعالجة العقم، والنمو التاريخي، وعوامل النمو	37

قائمة الجداول

الجدول (1) تصنيف مراكز ومرافق الرعاية الصحية في دولة قطر	15
الجدول (2) قائمة (غير شاملة) بالمشاريع المتصلة بالرعاية الصحية قيد التخطيط أو التنفيذ.....	18
الجدول (3) توزيع السعة السريرية في دولة قطر من حيث القطاعات	21
الجدول (4) السعة السريرية للمستشفيات العامة في القطاع الصحي الخاص في دولة قطر	21
الجدول (5) قائمة بالمرافق المتوقع إنشاؤها خلال الفترة القادمة.....	22
الجدول (6) توزيع معدّل عدد السكان نسبة إلى عدد أسرة المستشفيات في دولة قطر.....	22
الجدول (7) أنواع خدمات أو علاجات العقم وضعف الخصوبة.....	36
الجدول (8) النمو التاريخي لقطاع معالجة العقم وضعف الخصوبة في قطر	37
الجدول (9) مراكز العقم في دولة قطر.....	41
الجدول (10) مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة المخطط إنشاؤها في قطر.....	41
الجدول (11) المعدلات التشغيلية من حيث المراكز والعيادات المتخصصة.....	42
الجدول (12) الأسعار النموذجية للإستشارة والمعاينة الطبية إضافة إلى ثلاثة من أبرز الخيارات العلاجية.....	43
الجدول (13) تنبؤات سوق صناعة علاج العقم وضعف الخصوبة	43
الجدول (14) تحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات	45
الجدول (15) القوى الخمس لمايكل بورتر	47
الجدول (16) توزيع مجموعات المستوصفات الطبية الكبرى في قطر.....	51
الجدول (17) تصنيف المراكز والمرافق الصحية في قطر.....	53
الجدول (18) تحليل هامش الأرباح: المقاييس الرئيسية - القطاع الصحي الخاص في قطر	55
الجدول (19) عدد المستوصفات الطبية من حيث الموقع	56
الجدول (20) المعدلات التشغيلية للمستوصفات من حيث أحجام المستوصفات	57
الجدول (21) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد	60
الجدول (22) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 1).....	61
الجدول (23) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 2).....	61
الجدول (24) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة الأمراض الجلدية.....	62
الجدول (25) تحليلات الفجوة لفئة الأمراض الجلدية (المعدل 1)	62
الجدول (26) تحليل الفجوة لفئة الأمراض الجلدية (المعدل 2)	63
الجدول (27) لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة	64
الجدول (28) تحليلات الفجوة لفئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به (المعدل 1).....	65
الجدول (29) تحليلات الفجوة لفئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به (المعدل 2)	65
الجدول (30) لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأطفال.....	66
الجدول (31) تحليلات الفجوة لفئة طب الأطفال (المعدل 1)	67
الجدول (32) تحليلات الفجوة لفئة طب الأطفال (المعدل 2)	67
الجدول (33) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأسنان	68
الجدول (34) تحليلات الفجوة لفئة طب الأسنان (المعدل 1).....	68
الجدول (35) تحليلات الفجوة لفئة طب الأسنان (المعدل 2).....	69
الجدول (36) العوامل المعززة والقيود الخاصة بفئة أمراض النساء والتوليد.....	74
الجدول (37) العوامل المعززة والقيود الخاصة بفئة الأمراض الجلدية.....	74
الجدول (38) العوامل المعززة والقيود الخاصة بفئة طب العظام/ الإصابات/ والعلاج الطبيعي.....	75
الجدول (39) العوامل المعززة والقيود الخاصة بفئة طب الأطفال	76
الجدول (40) العوامل المعززة والقيود الخاصة بفئة طب الأسنان	77
الجدول (41) أنواع مرافق الرعاية الصحية والمعززة في الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر	88
الجدول (42) مواصفات المرافق الصحية في المناطق المأهولة حسب تصنيف المرافق.....	90
الجدول (43) أنواع معايير الترخيص من حيث مستوى التقييم لأغراض الترخيص	91
الجدول (44) المتطلبات الخاصة بكل مرحلة من مراحل الاعتماد	92
الجدول (45) معايير الترخيص من حيث مستويات الترخيص	92
الجدول (46) معايير الترخيص حسب مستوى الترخيص ونوع مرفق الرعاية الصحية.....	94
الجدول (47) رسوم خدمات الرعاية الصحية المعتمدة (بالريال القطري).....	97
الجدول (48) الفترة الزمنية اللازمة لكل من الإجراءات التي يتطلبها تأسيس مركز الرعاية الصحية	98
الجدول (49) توزيع التكلفة الإنشائية	99
الجدول (50) نطاق تكلفة تطوير واسع لأنواع مختلفة من المرافق	100

الجدول (1) تصنيف مراكز ومرافق الرعاية الصحية في دولة قطر	15
الجدول (2) قائمة (غير شاملة) بالمشاريع المتصلة بالرعاية الصحية قيد التخطيط أو التنفيذ.....	18
الجدول (3) توزيع السعة السريرية في دولة قطر من حيث القطاعات	21
الجدول (4) السعة السريرية للمستشفيات العامة في القطاع الصحي الخاص في دولة قطر	21
الجدول (5) قائمة بالمرافق المتوقع إنشاؤها خلال الفترة القادمة.....	22
الجدول (6) توزيع معدّل عدد السكان نسبة إلى عدد أسرة المستشفيات في دولة قطر.....	22
الجدول (7) أنواع خدمات أو علاجات العقم وضعف الخصوبة.....	36
الجدول (8) النمو التاريخي لقطاع معالجة العقم وضعف الخصوبة في قطر	37
الجدول (9) مراكز العقم في دولة قطر.....	41
الجدول (10) مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة المخطط إنشاؤها في قطر.....	41
الجدول (11) المعدلات التشغيلية من حيث المراكز والعيادات المتخصصة.....	42
الجدول (12) الأسعار النموذجية للإستشارة والمعاينة الطبية إضافة إلى ثلاثة من أبرز الخيارات العلاجية.....	43
الجدول (13) تنبؤات سوق صناعة علاج العقم وضعف الخصوبة	43
الجدول (14) تحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات	45
الجدول (15) القوى الخمس لمايكل بورتر	47
الجدول (16) توزيع مجموعات المستوصفات الطبية الكبرى في قطر.....	51
الجدول (17) تصنيف المراكز والمرافق الصحية في قطر.....	53
الجدول (18) تحليل هامش الأرباح: المقاييس الرئيسية - القطاع الصحي الخاص في قطر	55
الجدول (19) عدد المستوصفات الطبية من حيث الموقع	56
الجدول (20) المعدلات التشغيلية للمستوصفات من حيث أحجام المستوصفات	57
الجدول (21) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد	60
الجدول (22) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 1).....	61
الجدول (23) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 2).....	61
الجدول (24) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة الأمراض الجلدية.....	62
الجدول (25) تحليلات الفجوة لفئة الأمراض الجلدية (المعدل 1)	62



قائمة الرسوم البيانية

الرسم البياني (1) مرافق الرعاية الصحية المرخصة من قبل وزارة الصحة العامة في دولة قطر.....	17
الرسم البياني (2) السعة السريرية حسب القطاع	21
الرسم البياني (3) التوزيع السنوي لمعدل عدد السكان نسبة إلى عدد أسرة المستشفيات في دولة قطر	22
الرسم البياني (4) مقارنة للسعات السريرية الطبية	23
الرسم البياني (5) الإنفاق الصحي الجاري السنوي للفرد في دولة قطر	23
الرسم البياني (6) التوزيع السنوي للإنفاق الصحي الجاري في دولة قطر للقطاع الصحي الحكومي والقطاع الصحي الخاص	24
الرسم البياني (7) النمو السنوي للإنفاق الصحي في دولة قطر	24
الرسم البياني (8) النفقات الصحية الشخصية	25
الرسم البياني (9) النسب المئوية للتأمين الصحي في قطر	26
الرسم البياني (10) عدد الأطباء العاملين في القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص.....	29
الرسم البياني (11) أعداد الأطباء	29
الرسم البياني (12) مقارنة كثافة أعداد الأطباء	30
الرسم البياني (13) أعداد الكوادر التمريضية حسب القطاعات.....	30
الرسم البياني (14) كثافة أعداد الكوادر التمريضية.....	31
الرسم البياني (15) مقارنة كثافة أعداد الكوادر التمريضية.....	31
الرسم البياني (16) تنبؤات الخصوبة في دولة قطر.....	39
الرسم البياني (17) تنبؤات الطلب على الإخصاب المخبري / التلقيح داخل الرحم في القطاع الخاص 2020 - 2025	40
الرسم البياني (18) تنبؤات العرض والطلب 2020 - 2025	43
الرسم البياني (19) المستوصفات الطبية من حيث الحجم	50
الرسم البياني (20) توزيع مجموعات المستوصفات الطبية الكبرى في قطر.....	51
الرسم البياني (21) ترتيب المستوصفات الطبية الكبرى من حيث الحجم في قطر.....	52
لرسم البياني (22) توزيع الأطباء عبر المستوصفات الطبية.....	52
الرسم البياني (23) توزيع الأطباء عبر مراكز الرعاية الصحية الخاصة.....	54
الرسم البياني (24) توزيع أطباء الأسنان في مختلف مرافق الرعاية الصحية الخاصة	55
الرسم البياني (25) تحليل الإيرادات النمطية.....	55
الرسم البياني (26) توزيع الأطباء على مختلف تخصصات الرعاية الصحية.....	58
الرسم البياني (27) تنبؤات الطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد	61
الرسم البياني (28) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات الأمراض الجلدية	63
الرسم البياني (29) تنبؤات الطلب على خدمات طب العظام	65
الرسم البياني (30) تنبؤات الطلب على خدمات طب الأطفال	67
الرسم البياني (31) تنبؤات الطلب على خدمات طب الأسنان.....	69
الرسم البياني (32) ساعات العمل لكل طبيب.....	70



الإختصارات المستخدمة في التقرير

التكنولوجيا المساعدة على الإنجاب	ART
بيزنس مونيتر إنترناشيونال	BMI
منطقة البناء	BUA
معدل النمو السنوي المركب	CAGR
التفقات الصحية الجارية	CHE
الاتحاد الدولي لكرة القدم	FIFA
مجلس التعاون الخليجي	GCC
الناتج المحلي الإجمالي	GDP
نسبة الناتج المحلي الإجمالي ومجموع السكان	GDP Per capita
الأسرة المعيشية (التي تعرفها MDPS بأنها "شخص أو مجموعة من الأشخاص، ذوي الصلة أو غير المرتبطين، يعيشون معا ويوفرون الغذاء والسكن والضروريات الأخرى للعيش بشكل مشترك")	HH
مؤسسة حمد الطبية	HMC
دولي	Int'l
في قسم المرضى	IPD
التلقيح داخل الرحم	IUI
الإخصاب في المختبر	IVF
وزارة التخطيط التنموي والإحصاء، دولة قطر (كانت تسمى سابقا جهاز الإحصاء القطري)	MDPS
الملايين	Mn
وزارة الصحة العامة	MOPH
الأمراض غير المعدية	NCD
الاستراتيجية الوطنية للصحة	NHS
قسم العيادات الخارجية	OPD
ريال قطري	QAR
بنك قطر للتنمية	QDB
الخطة الرئيسية لمرافق الرعاية الصحية في قطر	QHMP

1- مقدمة – القطاع الصحي في دولة قطر

1-1 ملحة عامة حول القطاع

على الرغم من صغر حجم القطاع الصحي في دولة قطر مقارنة بدول المنطقة إلا أن هذا القطاع يحتل المرتبة الثالثة بين القطاعات الصحية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا من حيث الرعاية الصحية الطبية والنفسية المقدمة للمرضى، والصحة الوقائية ومرافق البنى التحتية ذات العلاقة، ويرجع الفضل في ذلك إلى الاستثمار المتزايد في مرافق الرعاية الصحية الجديدة وخدمات الرعاية الصحية والتجهيزات التكنولوجية لتلبية الطلب على احتياجات السكان المتزايدة على خدمات الرعاية الصحية في الدولة، يضاف إلى ذلك حقيقة أن معدّل الإنفاق على الإحتياجات الصحية للفرد يعدّ ثالث أعلى المعدلات¹ في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

واصلت دولة قطر تقدّمها في مجال الرعاية الصحية حيث قامت بإطلاق استراتيجية الصحة الوطنية 2018 – 2022 والتي تركز على الصحة الوقائية في بادرة للحد من الانتشار المتزايد للأمراض غير الإنتقالية في الدولة، كما تمّ التخطيط لإنشاء مرافق رعاية صحية جديدة خلال الأعوام القليلة القادمة، وهناك مجموعة من المرافق (مستشفيات وعيادات) قيد الإنشاء في الوقت الراهن لتلبية الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية، وكذلك سيتمّ خلال الفترة القادمة التركيز على نظام التأمين الصحي حيث تجري حالياً دراسة مشروع قانون خاص بإطارعام جديد للتأمين الصحي يتمّ بموجبه تزويد المقيمين والزوار في دولة قطر بخدمات الرعاية الصحية، ويأخذ هذا النظام بعين الإعتبار دور مؤسسات القطاع الصحي الخاص كأحد عوامل النمو في الإستثمار في القطاع الصحي الخاص لا سيما وأن الضغط والطلب في تزايد مستمرعلى هذه الخدمات من مؤسسات القطاع الصحي العام.

يواكب الإنتشار المتزايد للأمراض غير الإنتقالية في الدولة زيادة في الطلب على خدمات الرعاية الصحية من مؤسسات القطاع الصحي العام لذا ازدادت أهمية دور مؤسسات القطاع الصحي في تلبية الطلب المتزايد للسكان على خدمات، وبما أن معدّل دخل الفرد في قطر يعدّ الأعلى في العالم أصبح بمقدور المواطنين القطريين الحصول على خدمات الرعاية الصحية التخصصية من مؤسسات القطاع الصحي الخاص.

اعتباراً من عام 2019 ، هناك ستة مستشفيات خاصة في الدولة وأكثر من 100 عيادة تخصصية ، بالإضافة إلى مجموعة من العيادات والمختبرات والصيدليات والمراكز الطبية الأخرى. تتطلع وزارة الصحة العامة إلى توسيع دور مقدمي الرعاية الصحية من القطاع الخاص لتحقيق خططها التوسعية الطموحة لزيادة عدد أسرة المستشفيات الخاصة بنسبة 25% بحلول عام 2022²

1-1-1 تصنيف مؤسسات الرعاية الصحية

تصنّف إدارة التراخيص الطبية في وزارة الصحة العامة وذلك حسب الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر 2013 – 2023 ، مرافق الرعاية الصحية ضمن 9 فئات عامة وذلك تبعاً لأحجامها، ومهامها الوظيفية وأنواع الخدمات التي تقدمها، ولضمان فهم كيفية إدراج كل مرفق أو مؤسسة في فئات الرعاية الصحية والمتطلبات الواجب توفرها فيها تمّ إصدار مجموعة من المبادئ التوجيهية الضرورية لعملية التصنيف.

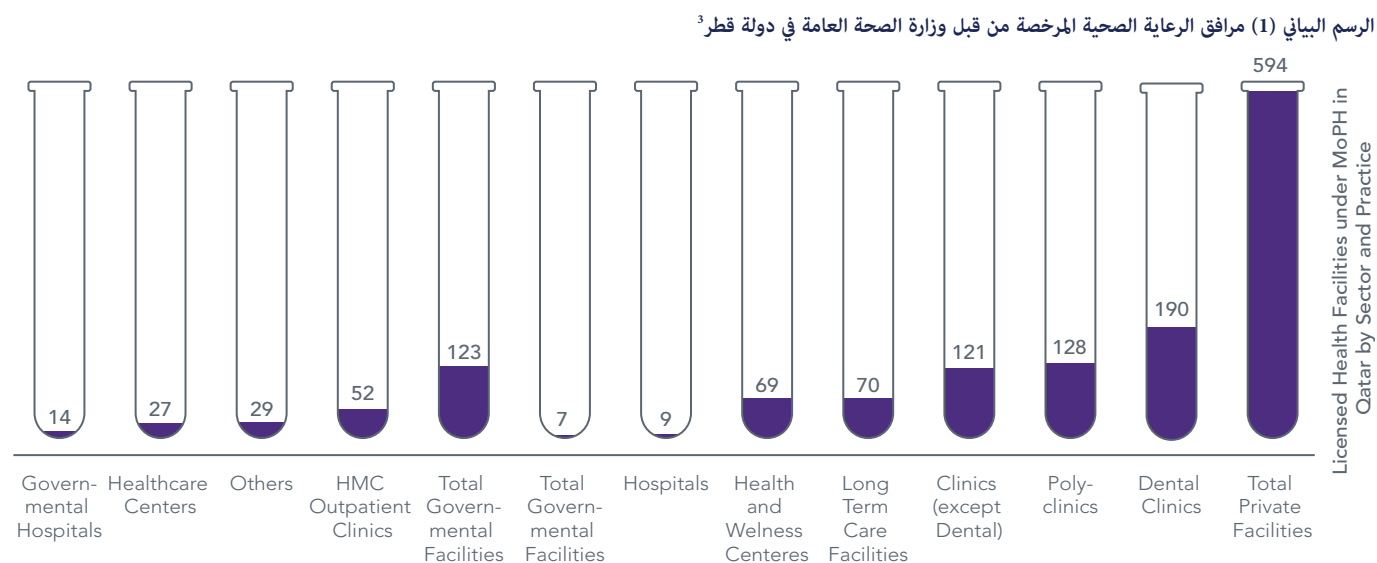
يبين الجدول التالي المهام الوظيفية الأساسية لكل واحدة من فئات تصنيف مؤسسات الرعاية الصحية والتي تضمنتها الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية لأغراض التخطيط في قطر ويبين هذا الجدول أمثلة على المرافق المدرجة تحت كل من هذه الفئات

المصدر: مؤشر ليجاتم بروسبريتي 2019¹

المصدر: مؤشر ليجاتم بروسبريتي 2019²

الجدول (1) تصنيف مراكز ومرافق الرعاية الصحية في دولة قطر

فئة التصنيف	وصف لخدمات الرعاية الصحية المقدّمة	أمثلة على المرافق والمؤسسات المدرجة ضمن الفئة
مستشفى عام	- المستشفى العام هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على عيادات خارجية وعيادات للمرضى الداخليين ويقوم بتقديم عدّة مستويات من خدمات الرعاية الصحية وفي العديد من التخصصات الطبية، كما يشمل المستشفى العام أقساماً تعمل على مدار الساعة لتقديم مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية الصحية ضمن تخصصات طبية فرعية للمرضى ذوي الحالات المرضية المعقدة، كما يقدم المستشفى العام خدمات ما بعد المعالجة الطبية مثل العلاج التأهيلي لمرضى العيادات الخارجية وعيادات المرضى الداخليين. - يكون لدى المستشفى العام في العادة مستوى عال من الإدارة في مختلف التخصصات الطبية والجراحية، كما يتبع المستشفى العام بعض الخدمات المساندة مثل المختبرات الطبية (للتحاليل البسيطة والمعقدة)، والتصوير التشخيصي الطبي (الأساسي والمتقدّم)، والصيدليات، كما يقدّم المستشفى العام خدمات رعاية صحية عاجلة مثل معالجة الإصابات والحوادث والطوارئ الطبية، ووحدات العناية المركزة، وخدمة الإسعاف التي تشمل سيارات الإسعاف عالية التجهيز.	مستشفى حمد العام، مستشفى الوكرة، مستشفى الخور، المستشفى الأهلي، إلخ.
مستشفى تخصصي	- المستشفى التخصصي هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على كافة الخدمات التي يقدمها المستشفى العام ولكن ضمن واحد أو اثنين من التخصصات الطبية (مثل خدمات الرعاية الصحية لمرضى السرطان، وخدمات الرعاية الصحية للنساء والأطفال). - لا يشتمل المستشفى التخصصي عادة على مركز لمعالجة الإصابات والحوادث.	مركز صحة المرأة والأبحاث، والمركز الوطني لعلاج وأبحاث السرطان، ومستشفى القلب.
مركز رعاية صحية مطوّلة	- يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات للمرضى الداخليين إلا أنها تقدم أيضاً خدمات تأهيلية وخدمات معالجة الأمراض المزمنة عن طريق العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات تمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية وخدمات أخرى ذات علاقة في مرحلة متابعة الرعاية الصحية للمرضى والتي لا يمكن تقديمها عن طريق العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات طبية وتمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية للمرضى الذين يكونون بحاجة لإعاد التأهيل بعد تعرّضهم للأمراض والإصابات أو بعد خضوعهم للعلاج الجراحي والمرضى الذين تنقصهم القدرة على ممارسة حياتهم باستقلالية بسبب ما يعانون منه من أمراض مزمنة أو ضعف جسدي عام.	- مراكز إعادة التأهيل - مرافق الخدمات التمرضية التخصصية - مرافق الرعاية الصحية النفسية - مراكز علاج الإدمان - مراكز الرعاية الصحية الخاصة بكبار السن
مركز تشخيص طبي	مركز التشخيص الطبي مرفق صحي يقدّم مجموعة من الإجراءات التشخيصية الطبية أو خدمات التصوير التشخيصي الطبي، ويشرف على هذه الإجراءات أخصائي في مجال علم الأمراض أو في التصوير الإشعاعي ولا تتطلب هذه الإجراءات بالضرورة تواجد أي من كوادر الرعاية الصحية المرخصة من قبل لجنة التراخيص الطبية في وزارة الصحة العامة.	- مختبرات طبية مستقلة - مرافق تصوير تشخيصي طبي مستقلة
مركز تشخيص طبي ومعالجة طبية	- مرفق يقدم خدمات رعاية صحية في مجال الرعاية الطبية اليومية وتتركز خدمات هذا المركز على الإجراءات التي يتمّ تنفيذها في يوم واحد ليخرج المريض بعدها مباشرة، وقد يقدم مركز التشخيص والمعالجة الطبية خدمات رعاية صحية - طارئة أو عاجلة إلا أنه لا يقدم العلاج الجراحي للحالات الطارئة أو العاجلة. - ويجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية بالضرورة الإمكانيات والوسائل اللازمة لنقل المرضى إلى المستشفيات في الحالات الطارئة. - يجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية الخدمات الطبية المساندة والتي تشمل خدمات التصوير الطبي الأساسي والفحص السريري وخدمات التحاليل المخبرية البسيطة وخدمات الصيدلية.	صيدليات العيادات الخارجية، وصيدليات المرضى الداخليين، والصيدليات المجتمعية، والصيدليات التجارية، ومرافق تصنيع الأدوية



تمّ في العام 2017 إنشاء وتجهيز أربعة من مراكز الرعاية الأولية الهامة وهي: مركز معيزر، ومركز الوعب، ومركز الوجبة، ومركز جامعة قطر وقد أسهم ذلك إلى حدّ كبير في تخفيف الضغط والإزدحام في مراكز الرعاية الصحية الأولية الأخرى في المناطق المعنية، كما تمّ الإنتهاء من الأعمال الإنشائية لبعض المشاريع التابعة لمرافق الرعاية الصحية وكان من أهمها مرافق المعدات التابعة لثلاثة من مستشفيات مدينة حمد بن خليفة الطبية، وقد شمل ذلك الأعمال الخاصة بمركز الرعاية الطبية اليومية ، ومركز فطر لإعادة التأهيل، ومركز صحة المرأة والأبحاث وذلك بتكلفة إجمالية قدرها 3,7 مليار ريال قطري.

شهد العام 2018 افتتاح مستشفى حزم مبيريك العام الذي يقَدّم خدمات الرعاية الصحية للعمال الأجانب كما شهد توسعات في مرافق مدينة حمد بن خليفة الطبية ومركز الطوارئ والحوادث التابع لمستشفى حمد العام ، والذي كان اكتمال الأعمال فيه مقررًا في العام 2019، يضاف إلى ذلك إنشاء مقر المختبرات الطبية وقد بلغ إجمالي التكلفة للمشاريع الستة المذكورة مليار ريال قطري وتعتبر هذه المشاريع هامة لتحقيق رؤية قطر الوطنية 2030.

أتمّت هيئة الأشغال العامة (أشغال) في العام 2019 إنشاء مركز الطوارئ والحوادث الجديد التابع لمستشفى حمد العام، كما تمّ اعتماد اللجنة الدولية المشتركة (JCI) (والتي مقرّها في الولايات المتحدة الأمريكية) لثلاثة عشر مرفقاً صحياً من مرافق مؤسسة حمد الطبية ومنحها درع الخاتم الذهبي تقديراً للجودة العالية لخدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المؤسسة للمرضى، ومن بين المرافق الثلاثة عشر التي اعتمدها اللجنة الدولية المشتركة (JCI) كانت هناك ثمانية مرافق من بينها مركز حمد للأسنان، ومستشفى الصحة النفسية عشر مرفقاً صحياً من مرافق مؤسسة حمد الطبية حصلت على الإعتماد للمرة الأولى.

وفي العام 2020 أنجزت مؤسسة حمد الطبية الجزء الأكبر من أعمال التجديد في مركز الجراحة التخصصي الذي يقع ضمن مبنى مستشفى النساء والولادة القديم والمقرر البدء في تشغيله بالكامل في العام 2021 .

وفي مطلع العام 2020 تمّ الافتتاح الرسمي لمركز "دعم" للرعاية التخصصية المطوّلة والذي يقَدّم خدمات رعاية صحية تخصصية على مدار الساعة للمرضى القطريين من كبار السنّ الذين لا يحتاجون إلى الإدخال إلى المستشفيات ولكنهم بحاجة إلى الرعاية المطوّلة كمرضى داخليين في المركز، ويشمل مركز "دعم" للرعاية التخصصية المطوّلة مراكز "عناية" للرعاية التخصصية والتي تقدّم الرعاية الصحية للمرضى منذ العام 2010.

1-4-1 مرافق الرعاية الصحية الجديدة

القطاع الصحي العام

تخصّص الحكومة في دولة قطر جزءاً كبيراً من موازنتها السنوية للقطاع الصحي (حيث خصصت خلال السنوات القليلة الماضية ما يزيد عن 22 مليار ريال قطري سنوياً بالمتوسط)، وذلك بهدف زيادة الإستثمارات الرأسمالية في القطاع الصحي إضافة إلى النفقات المتصلة بخدمات الرعاية الصحية.

وفي العام 2020 تركزت أعمال التطوير الرئيسية لقطاع الصحي العام في توسعة مرافق الرعاية الصحية في مؤسسة حمد الطبية وإنشاء عدد من مراكز الرعاية الصحية الأولية، وقد تضمّنت الموازنة العامة للدولة خططاً يجري العمل عليها لإنشاء مختبرات طبية جديدة وإنشاء خمسة مراكز صحية جديدة في كلّ من الوكرة، والمشاف، والسد، والخور، وعين خالد والتي تقدر تكلفتها بحوالي 9,83 مليار ريال قطري، كما تمّ في منتصف العام 2020 الإنتهاء من أعمال إنشاء مركز صحي الرويس، إلا أنه تم تعليق العمل في بضعة مشاريع بسبب انخفاض أسعار النفط في النصف الأول من العام 2020.

وبالنظر إلى مستقبل الطلب على خدمات الرعاية الصحية أعلنت "أشغال" عن خطط لإنشاء 60-70 مركزاً صحياً على مدى السنوات العشر القادمة.

الجدول (2) قائمة (غير شاملة) بالمشاريع المتصلة بالرعاية الصحية قيد التخطيط أو التنفيذ

إسم المشروع	المدينة / المنطقة	صافي قيمة المشروع (مليون ريال قطري)	سنة ترسية المشروع	التاريخ المتوقع للإنجاز	الوضع الحالي
مركز صحي مدينة خليفة الجنوبية - أشغال	الدوحة	109	2019	2022	قيد التصميم
مستشفى أم لخبأ - شركة إنشاءات خاصة	أم لخبأ	182	2019	2022	قيد الدراسة
مستشفى الوكرة للصحة النفسية - مؤسسة حمد الطبية	الوكرة	583	2020	2023	قيد التعليق
توسعة مستشفى الوكرة - وزارة الصحة العامة	الوكرة	765	2019	2022	قيد الدراسة

إسم المشروع	المدينة / المنطقة	صافي قيمة المشروع (مليون ريال قطري)	سنة ترسية المشروع	التاريخ المتوقع للإنجاز	الوضع الحالي
المجمّع الطبي العسكري - وزارة الدفاع	الدوحة	437	2019	2021	قيد التنفيذ
تجديد وتوسعة مباني مستشفى دخان - مؤسسة حمد الطبية	دخان	146	2019	2022	قيد التنفيذ
مستشفى تخصصي ضمن مجمع مستشفى الرميلة ، مدينة حمد بن خليفة الطبية - أشغال / مؤسسة حمد الطبية	الدوحة	1,820	2019	2022	قيد التعليق
عيادة الإخصاب المخبري - أطفال الأنابيب في مؤسسة قطر للعلوم والتربية وتغذية المجتمع - مؤسسة قطر للعلوم والتربية وتغذية المجتمع	الدوحة	163	2020	2022	قيد الدراسة
مركز صحي أم غويلينة - أشغال	الدوحة	109	2020	2022	قيد التصميم
تجهيز مركز صحي ميناء حمد - مؤسسة إن بي بي	مسيعيد	146	2019	2022	العطاءات قيد التقييم
مستشفى قوى الأمن الداخلي - وزارة الداخلية	الدوحة	364	2020	2022	قيد التعاقد
إدارة التعقيم المركزية - والسكك - مدينة حمد بن خليفة الطبية - أشغال	الدوحة	728	2019	2022	قيد التعليق
مركز التشخيص الطبي التخصصي - مدينة حمد بن خليفة الطبية - أشغال / مؤسسة حمد الطبية	الدوحة	728	2019	2022	قيد التعليق
مستشفى ترشيد - بالقرب من جامعة قطر - مؤسسة حمد الطبية	الدوحة	1,507	2020	2022	قيد التصميم
مراكز رعاية صحية أولية - أشغال	مختلف أنحاء قطر	291	2020	2023	قيد الدراسة
مستشفى برزان العسكري - المكتب الهندسي الخاص	الدوحة	575	2020	2022	قيد التعليق
ثلاث مستشفيات مجتمعية - وزارة الصحة العامة	الدوحة	1,092	2019	2022	قيد التعليق

بالإضافة إلى ما سبق ستكون مشاريع مرافق الرعاية الصحية المقترحة التالية قيد التشغيل الكامل بحلول العام 2023:

- توسعة وتجديد المرافق التابعة لمستشفى حمد العام، ومركز صحة المرأة والأبحاث، ومستشفى القلب، ومستشفى الخور.
- مستشفى مدينة الشمال
- كلية العلوم الطبية الجديدة
- مستشفى تخصصي جديد
- مستشفى السرطان
- مركز الرعاية الطبية اليومية التخصصي
- خطة المرافق الرئيسية لمنطقة الوكرة
- وحدة الصحة النفسية في الوكرة
- مركز المهيا لنماء الأطفال، المقر الرئيسي لخدمة الإسعاف في الوكرة، وتوسعة خدمات الإسعاف
- وحدة التبرّع بالدم الجديدة، وتوسعة نطاق خدمات بنك الدم
- زيادة مرافق مواقف السيارات
- عيادة الفحوصات الثلاثية لسرطان الثدي في المركز الوطني لعلاج وأبحاث السرطان
- مراكز جديدة للتشخيص والعلاج الطبي

المصدر: مؤسسة حمد الطبية (رفع كفاءة المرافق الحالية والمشاريع الجديدة قيد التخطيط للعام 2019)

القطاع الصحي الخاص

كان من بين أهم الإضافات إلى مرافق القطاع الصحي الخاص المستشفى التركي الذي تمّ افتتاحه في العام 2017 وتوسعة مستشفى العمادي في العام 2019.

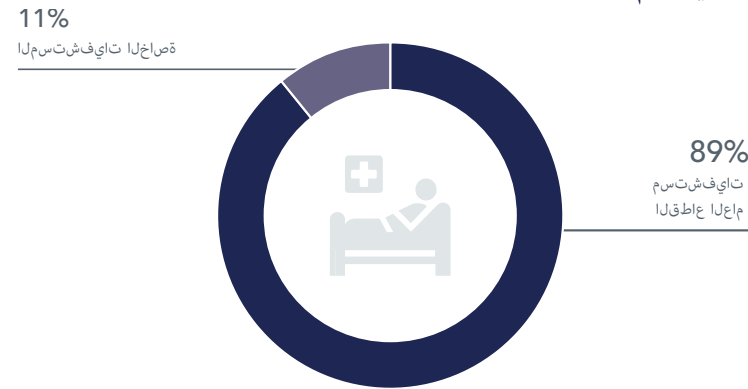
ومن المشاريع الرئيسية التي يتم الإعداد لها في القطاع الصحي الخاص توسعة المستشفى الأهلي وإنشاء المستشفى الأمريكي في منطقة لوسيل، ومن المتوقع أن ينتهي العمل في توسعة المستشفى الأهلي والذي تبلغ تكلفته 291 مليون ريال قطري في أواخر العام 2022 أو في مطلع العام 2023، وسوف تشمل هذه التوسعة مركزاً للطوارئ للأطفال والبالغين، وقسماً لطب العظام والعلاج الطبيعي، ووحدة لعلاج الأسنان والرأس والرقبة، ووحدة للجراحة التجميلية، وفي منطقة المارينا في الدوحة بدأ العمل الإنشائي في مستشفى لوسيل الخاص والذي تبلغ تكلفته 182 مليون ريال في العام 2018 ومن المقرر إنجاز هذا المشروع في العام 2021 ، ويشتمل المستشفى الجديد على 200 سرير وستقوم بإدارته الشركة الأميركية لإدارة المستشفيات (Company American Hospital Management)

قامت مؤسسة إيجانسيا لخدمات الرعاية الصحية في الربع الأول من العام 2021 بتوقيع اتفاقية مع شركة سيدارز سايناي لوس أنجلوس لإنشاء مستشفى عام فاخر بسعة 250 سرير على مساحة تقدّر بـ 95 ألف متر مربع في منطقة القطيفية.

المصدر: أبحاث شركة كي بي إم جي



الرسم البياني (2) السعة السريرية للقطاعين العام والخاص



5-1-1 السعة السريرية لمرافق القطاع الصحي العام والخاص

شهد النظام الصحي في دولة قطر نموّاً ملحوظاً من حيث السعة السريرية لمرافق الرعاية الصحية، ففي الفترة 2010 – 2019 قام القطاع الصحي الحكومي بزيادة عدد المستشفيات من 5 إلى 14 وبذلك ازدادت السعة إلى ما يقرب الضعفين (من 1,600 إلى حوالي 3,130 سريراً، ومن المقرر زيادة هذه السعة السريرية لتصل إلى 4,500 بحلول العام 2030.

أما في القطاع الصحي الخاص فلا تتجاوز السعة السريرية حالياً 350 سريراً وهو ما يعادل 11% فقط من إجمالي الحصة السوقية لخدمات الرعاية الصحية ، وتعتمد الحكومة القطرية زيادة السعة السريرية لمستشفيات القطاع الصحي الخاص بواقع 25% بحلول العام 2022.

المصدر : وزارة الصحة العامة، 2019

الجدول (3) توزيع السعة السريرية في دولة قطر من حيث القطاعات

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
مستشفيات القطاع العام	2,034	2,208	2,373	2,223	2,498	2,778
مستشفيات القطاع الخاص	351	254	254	327	358	356
الإجمالي	2,385	2,462	2,627	2,550	2,856	3,134

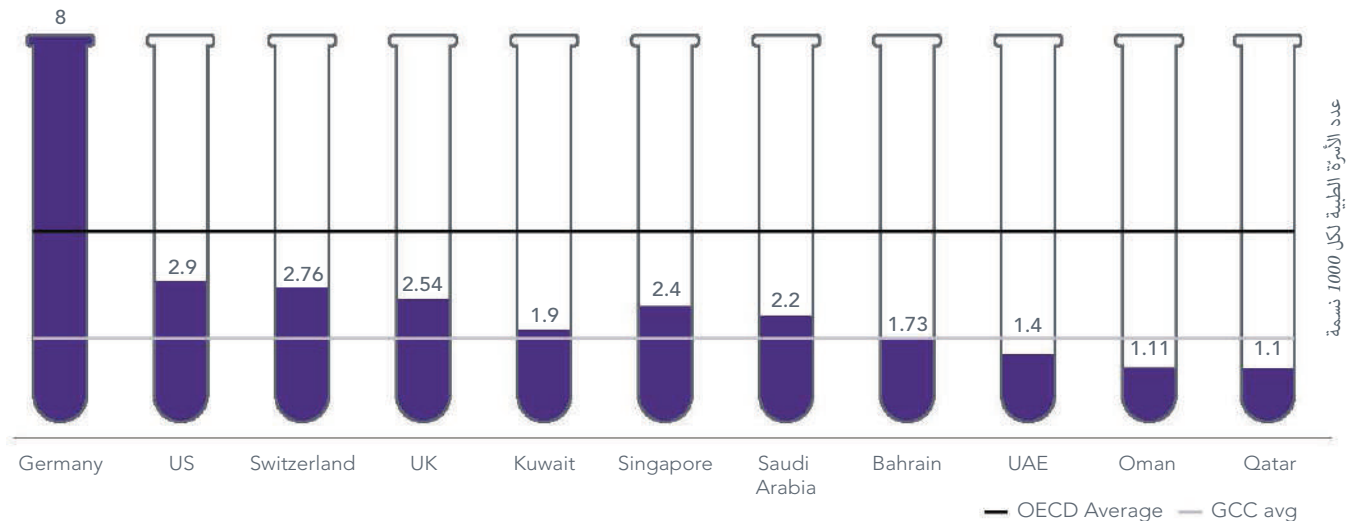
المصدر : وزارة الصحة العامة، 2014-2019

يوضّح الجدول التالي السعة السريرية الحالية لمستشفيات القطاع الصحي الخاص:

الجدول (4) السعة السريرية للمستشفيات العامة في القطاع الصحي الخاص في دولة قطر

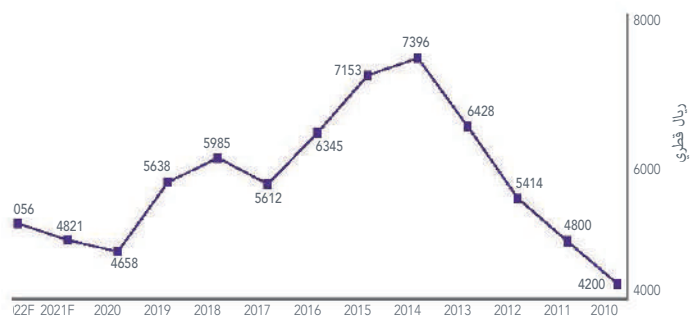


الرسم البياني (4) مقارنة للسعات السريرية الطبية



المصدر: وزارات الصحة في كل من البحرين، وعُمان، و قطر، والسعودية، وبيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء القطرية، وإدارة التخطيط والتقييم الصحي في دولة قطر، وإدارة الإحصاء في سنغافورة، وبيانات مجلس التعاون الاقتصادي - البيانات الإحصائية للعام 2027.

الرسم البياني (5) الإنفاق الصحي الجاري للفرد في دولة قطر



المصدر: البنك الدولي، صندوق النقد الدولي، إدارة الشؤون الاقتصادية والإجتماعية في منظمة الأمم المتحدة، ونشرة بوبوليشن ديناميكس، والبيانات الإحصائية لشركة كي بي إم جي

ملاحظة: E = تقديري F = متوقع

يُتجه منحني معدّل الإنفاق الصحي الجاري للفرد إلى الارتفاع مع مرور الوقت حيث ارتفع هذا المعدل خلال الأعوام العشرة الماضية من 4,200 ريال قطري للفرد في العام 2010 إلى حوالي 4,658 ريال قطري للفرد في العام 2020، وحسبما يدلّ عليه المنحنى الذي يتضمنه الرسم البياني أعلاه فإن فترة الأعوام العشرة تُقسّم إلى فترتين فرعيتين: الأولى من 2010 إلى 2015 والتي ازداد خلالها الإنفاق الصحي الجاري بمعدّل مُو سنوي مركب قدره 11% حيث بلغ ذروته في العام 2014 عندما وصل معدّل الإنفاق الصحي الجاري إلى حوالي 7,400 ريال قطري للفرد، أما خلال الفترة الثانية والممتدّة من العام 2015 إلى العام 2020 فقد انخفض معدّل الإنفاق الصحي من 7,153 ريال قطري في العام 2015 إلى 4,658 ريال قطري في العام 2020 ، ويرجع السبب الرئيسي في هذا الانخفاض إلى أن معدّل الإنفاق الصحي الجاري يتبع معدل النموّ في دخل الفرد (باعتباره المحدد الأساسي لحجم الإنفاق الصحي حسب معايير منظمة الصحة العالمية)، وحسب البيانات الإحصائية للبنك الدولي فإن الناتج المحلي للفرد خلال الفترة 2010 – 2015 كان في حدود 272,480 ريال قطري في حين بلغ الناتج المحلي للفرد خلال الفترة 2015 – 2020 229,320 ريال قطري.

على الرغم من أن معدّل الإنفاق الصحي للفرد في قطر يفوق مثيله العالمي (6,700 ريال قطري مقارنة بالمعدل العالمي والبلغ 3,860 ريال قطري بحسب بيانات منظمة الصحة

كانت معدّلات السعة السريرية في قطر لعام 2017 أقلّ من معدل دول مجلس التعاون الخليجي والبالغة 1,7 سريراً لكل 1,000 نسمة من السكان، كما تعتبر النسبة في تلك السنة والبالغة (1,1 سريراً لكل 1,000 نسمة) هي أيضاً أقلّ من مثلتها في دول مجلس التعاون الإقتصادي والبلغ معدّلها 4,58 سريراً لكل 1,000 نسمة من السكان، إلا أنه ومع انشاء المزيد من مرافق الرعاية الصحية في لدى القطاع الصحي والزيادة المتوقعة الناجمة عن ذلك في أعداد الأسرة في الدولة يتوقّع أن تلحق دولة قطر بركب دول مجلس التعاون الخليجي الأخرى على الصعيد الإقليمي لتصل السعة السريرية إلى 1.75 سريراً لكل 1,000 نسمة من السكان بحلول العام 2030.

2-1 النفقات الصحية الجارية ومعدّل نموّها في دولة قطر

1-2-1 نصيب الفرد من الإنفاق الصحي في دولة قطر

يقاس حجم الإنفاق الصحي، من حيث المبدأ المتعارف عليه، على أساس الاستهلاك النهائي لمواد وخدمات الرعاية الصحية والتي يطلق عليها اسم "النفقات الصحية الجارية" وتشمل هذه النفقات المصاريف الصحية الشخصية (سواء كانت مستخدمة في أغراض علاجية، أو تأهيلية، أو رعاية مطوّلة، أو خدمات صحية ثانوية، أو سلع صحية) كما تشمل الخدمات الصحية التي تقدّم للمجتمع كافة (مثل خدمات الصحة الوقائية المجتمعية، والخدمات الإدارية الصحية) ولكنها لا تشمل النفقات الإستثمارية في القطاع الصحي.

يتمّ توجيه الإنفاق الصحي عبر منظومة من مؤسسات التأمين الصحي التي منها ما هو إلزامي وما هو إختياري، أي ما يُنفق مباشرة من الأموال الخاصة أو عن طريق الشركات والمؤسسات الخاصة.

وعلى الرغم من التحسّن الطفيف الذي طرأ على معدّل الإنفاق الطبي من إجمالي الناتج المحلي للفرد في دولة قطر (من 2,6% في العام 2017 إلى 3,1% في العام 2018 إلا أن هذا المعدّل لا يزال دون المعدّل العالمي والبالغ 6,5%، مع ذلك تعتبر قطر الأعلى بين دول مجلس التعاون من حيث الإنفاق الصحي للفرد (6,668 ريال قطري) مما يجعلها تتفوق على الإمارات العربية المتحدة (4,829 ريال قطري)، والمملكة العربية السعودية (4,186 ريال قطري)، والبحرين (4,011 ريال قطري)، والكويت (3,898 ريال قطري).

يوضّح الجدول التالي مشاريع الرعاية الصحية المتوقّع تنفيذها في الفترة القادمة:

الجدول (5) قائمة بالمرافق المتوقّع إنشاؤها خلال الفترة القادمة

إسم المشروع	المدينة / المنطقة	صافي قيمة المشروع (مليون ريال قطري)	سنة ترسية المشروع	سنة الإنجاز
شركة المال القابضة – منطقة المارينا: المستشفى الأمريكي في لوسيل	لوسيل	50	2018	2022
مجموعة العمادي – مستشفى بسعة 200 سرير بالقرب من دوحة فستيفال سيتي	الدوحة	240	2017	2021
مجموعة ميدكير – المرحلة الثانية من توسعة المستشفى الأهلي (من 250 سرير إلى 350 سرير) Group Al Ahli	الدوحة	80	2019	2021

1-1-6 نسبة عدد الأسرة إلى عدد السكان

طراً تحسّن ملحوظ على نسبة عدد أسرة المستشفيات إلى عدد السكان خلال الأعوام الثلاثة الماضية حيث بلغ الارتفاع في هذه النسبة 24% (من 1000 نسمة للسرير الواحد إلى 893 نسمة للسرير الواحد).

الجدول (6) توزيع معدّل عدد السكان نسبة إلى عدد أسرة المستشفيات في دولة قطر

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
مستشفيات القطاع العام	1,090	1,104	1,103	1,226	1,105	1,008
مستشفيات القطاع الخاص	6,314	9,598	10,306	8,332	7,710	7,863
الإجمالي*	930	990	996	1,068	966	893

المصدر : وزارة الصحة العامة، 2014-2019

*إجمالي معدّل أسرة المستشفيات : يشمل إجمالي معدّل أسرة المستشفيات كلاً من مستشفيات القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص.

الرسم البياني (3) التوزيع السنوي لمعدّل عدد السكان نسبة إلى عدد أسرة المستشفيات في دولة قطر



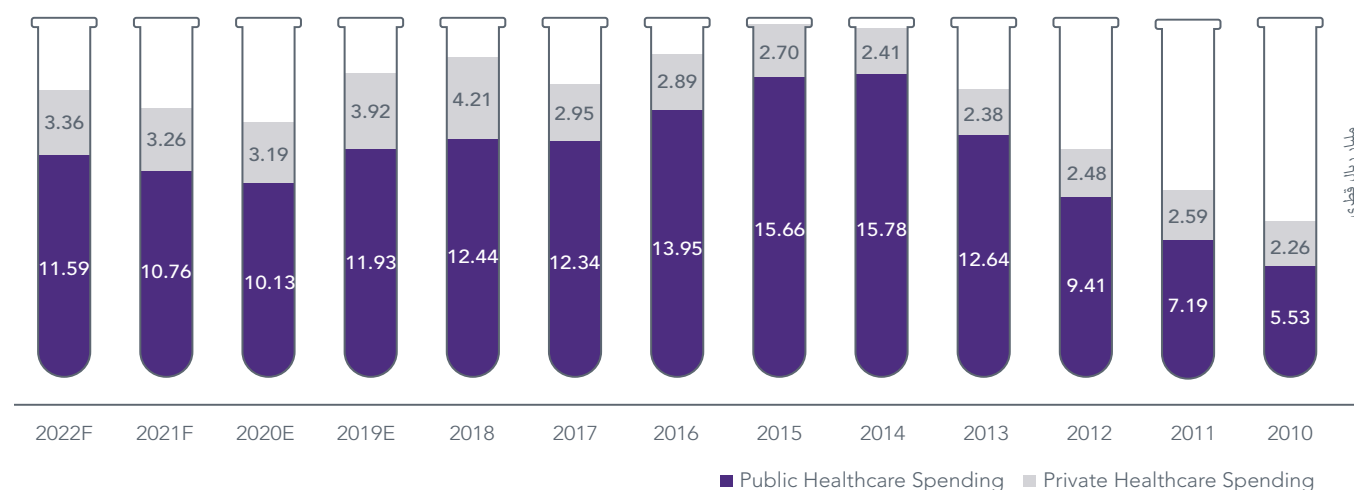
المصدر : وزارة الصحة العامة، 2014-2019

ولضمان تحسين مستويات أعداد الأسرة بشكل أفضل خلال الأعوام القادمة تخطط الجهات الحكومية المختصة لزيادة إجمالي عدد أسرة المستشفيات إلى 4,500 سرير بحلول العام 2030 وذلك حسب البيانات الإحصائية الواردة في تقرير (قطر 2015) الصادر عن مجموعة أكسفورد للأعمال (Oxford Business Group)

العالمية) إلا أن أمام المعدّل القطري شوطاً طويلاً للحاق بمعدّل الإنفاق الصحي في الدول ذات الدخل المرتفع والذي يبلغ معدّل الإنفاق فيها للفرد (19,287 ريال قطري).

وعلى افتراض أن الإنفاق الصحي في قطر سيمثّل خلال السنوات القادمة 2,5% من إجمالي الناتج المحلي فإن من المتوقّع أن يرتفع معدل الإنفاق الصحي الجاري للفرد من 4,658 ريال قطري في العام 2020 إلى 5,056 ريال قطري في العام 2022 ويرجع السبب في ذلك إلى الزيادة المتوقعة في إجمالي الناتج المحلي (حسب إحصائيات صندوق النقد الدولي) من 536 مليار ريال قطري إلى 603 مليار ريال قطري (علماً بأن النشرة الإحصائية لم تأخذ بعين الاعتبار أثر جائحة كورونا وتقلّبات أسعار النفط).

الرسم البياني (6) التوزيع السنوي للإنفاق الصحي الجاري في دولة قطر للقطاع الصحي الحكومي والقطاع الصحي الخاص



المصدر: البنك الدولي، الإنفاق المحلي الحكومي على الرعاية الصحية، أبحاث وتحليلات كي بي إم جي

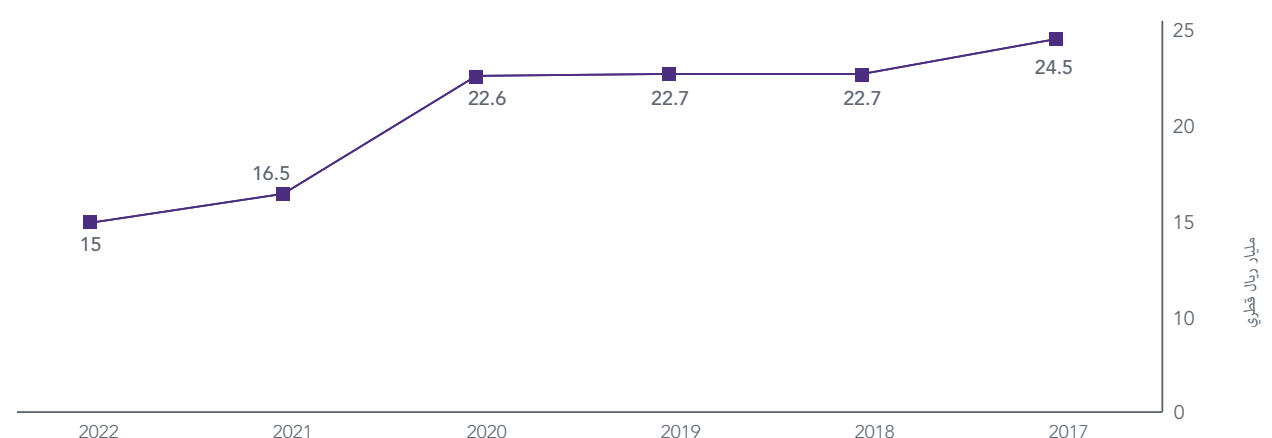
ملاحظة: E = تقديري، F = متوقع

يبدو أن النمط العالمي لمعدّل الإنفاق الصحي للفرد تهيمن عليه الموارد الحكومية حيث أن إحصائيات البنك الدولي تشير إلى أن الإنفاق الحكومي على الرعاية الصحية قد ارتفع من 70% في العام 2010 إلى 74% في العام 2018، ويفوق معدّل حصة الإنفاق الصحي في دولة قطر في الوقت الراهن المعدّل العالمي البالغ (60% في العام 2017 حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية) والمعدّل حصة الإنفاق الصحي في الدول ذات الدخل المرتفع (البالغ 63%). وقد بلغت حصة القطاع الصحي الخاص 20% من إجمالي الإنفاق الصحي خلال العقد المنصرم، ومن المتوقع أن يستمر التوزيع الحالي لحصص الإنفاق الصحي بين القطاعين العام والخاص بنسب 75% و 25% على التوالي.

2-2-1 إجمالي الإنفاق الصحي الحكومي

يشمل إجمالي الإنفاق الصحي الحكومي، إلى جانب المواد والخدمات المتصلة بالرعاية الصحية، الاستثمارات الرأسمالية في المرافق الصحية مثل المباني والمعدات والآلات إلخ.

الرسم البياني (7) النمو السنوي للإنفاق الصحي في دولة قطر



المصدر: وزارة المالية، بند الإنفاق الصحي في الموازنة العامة للفترة 2017 - 2021، نشرة تنبؤات كي بي إم جي

يرتبط الإنفاق الحكومي ارتباطاً وثيقاً بالاستثمارات كبيرة الحجم في تطوير البنى التحتية للقطاع الصحي، لذا فإن رصد الموارد اللازمة لإنجاز المشاريع التي تمّ إقرارها (وفقاً للإستراتيجية الوطنية للصحة) تؤثر إلى حد كبير في حجم الإنفاق الصحي الحكومي عاماً بعد عام.

شهدت الموارد المرسودة للمشاريع الرئيسية في الفترة 2017 - 2018 انخفاضاً يقدر بحوالي 7% (إلى 22,7 مليار ريال قطري وذلك بعد الإنتهاء من إنجاز بعض مشاريع البنى التحتية مثل سدرية للطب، وانتهاء المرحلة الأولى من مشروع قطر للرعاية الصحية والبالغة تكلفته 28,76 مليار ريال قطري، وفي نهاية العام 2017 تمّت إضافة حوالي 500 سرير طبي من خلال المستشفيات والمرافق الصحية التي تمّ إنشاؤها حديثاً في مختلف أنحاء الدولة.

وفي الفترة 2018 - 2020 احتفظ حجم الموارد المرسودة للمشاريع الصحية الرئيسية بنفس المستوى عند 22,7 مليار ريال قطري، وقد شملت المشاريع في تلك الفترة إنشاء خمسة مراكز للرعاية الصحية الأولية وهي مركز الخور الصحي، ومركز صحي جنوب الوكرة، ومركز صحي السد، ومركز صحي المشاف، ومركز صحي عين خالد، هذا بالإضافة إلى إنشاء مبنى المختبرات الطبية الوطنية حيث بلغت تكلفة المشاريع الستة مجتمعة مليار ريال قطري.

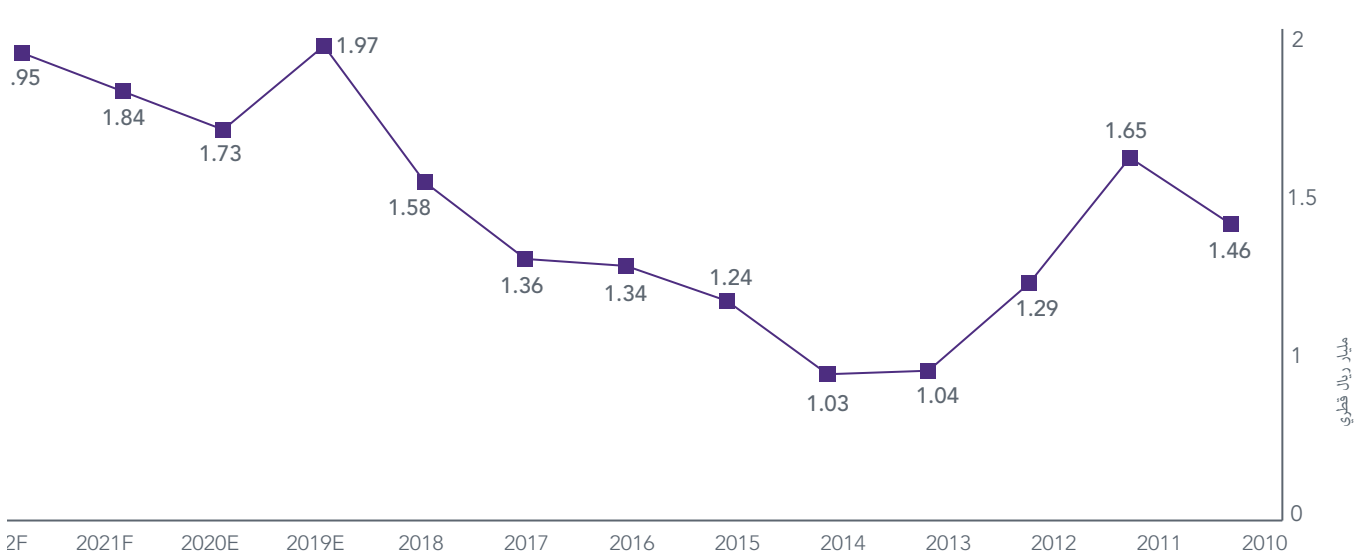
سجلّ إجمالي بند الإنفاق الصحي في الموازنة العامة لعام 2021 التي صدرت حديثاً انخفاضاً إلى 16,5 مليار ريال قطري (ولا يشمل ذلك النفقات المتصلة بجائحة كورونا (كوفيد - 19)، إلا أنه من المتوقع أن تزداد الموارد المرسودة لهذا الغرض بصورة تدريجية على مدى الأعوام القليلة القادمة حيث أن هناك عدد من المشاريع الجاري التخطيط لها في الوقت الراهن.

3-2-1 النفقات الشخصية على الرعاية الصحية

وفقاً لتعريف منظمة الصحة العالمية فإن النفقات الشخصية المتعلقة مباشرة بالرعاية الصحية والتي يتمّ دفعها من قبل الأفراد والأسر تعتبر حصة هؤلاء الأفراد والأسر في تغطية النفقات والتكاليف التأمينية لخدمات الرعاية الصحية ويشمل ذلك المبالغ التي تقطعها شركات التأمين الصحي من المرضى مثل الحصة المتفق على دفعها من قبل المريض لشركات التأمين (كوبي) والتأمين المشترك، وموجب هذا النوع من تغطية النفقات يتحمّل الأفراد والأسر أعباء النفقات الصحية، وتبيّن هذه النفقات مقدار ما يتحمّله الأفراد والأسر من نفقات صحية وبالتالي تعتمد على ذلك في تمويلها.

بلغت نسبة النفقات الشخصية الصحية في قطر 9,5% في العام 2018، وتمثّل هذه النسبة نصف المعدّل العالمي لهذا النوع من النفقات حيث تصل نسبة ما يتحمّله الأفراد والأسر شخصياً من نفقات صحية على صعيد العالم 18% وتعتبر نسبة النفقات الشخصية الصحية في قطر أقل من تلك السائدة في الدول ذات الدخل المرتفع والتي بلغت 13,6% في العام 2018 حسب إحصائيات البنك الدولي.

الرسم البياني (8) النقات الصحية الشخصية



المصدر: البنك الدولي، تحليلات كي بي إم جي

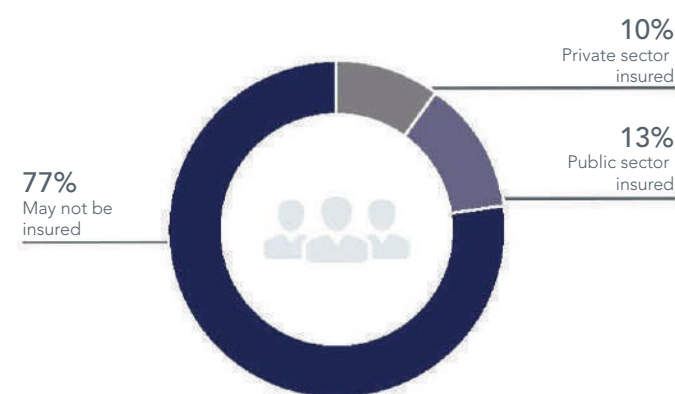
ملاحظة: E = تقديري، F = متوقع

تشير البيانات الإحصائية للبنك الدولي أن النفقات الصحية الشخصية في قطر قد انخفضت بشكل ملحوظ في الفترة 2010 - 2014 من 1,46 مليار ريال قطري إلى 1,03 مليار ريال والتي تمثّل 18,7% إلى 5,7% من الإنفاق الصحي الجاري، وقد بلغ أدنى معدّل لهذه الحصة في الفترة 2013 - 2014 حيث مثّلت 6% من إجمالي الإنفاق الصحي الجاري، ويرجع السبب في ذلك إلى أن السياسات التي تمّ وضعها لحماية الأفراد من المشاكل والأعباء المترتبة على الإرتفاع المتزايد في معدّل الإنفاق الشخصي على الرعاية الصحية للفرد حيث أثبتت هذه السياسات فعاليتها.

ولا بدّ من الإشارة إلى أن الإنفاق الصحي الشخصي والذي أخذت نسبته بالتزايد في الفترة 2015 - 2019 (من 8% إلى 12%) وبقيم مجرّدة من 1,24 مليار ريال قطري إلى 1,97 مليار ريال قطري. ومن المتوقع أن تستقر هذه الحصة عند 12% حتى العام 2022 حيث أن الحكومة تعتزم إعادة إطلاق نظام التأمين الصحي الإلزامي والذي يرمي إلى تخفيف الضغط عن خدمات الرعاية الصحية التي يقدّمها القطاع الصحي العام.

1-4-2 التأمين الصحي الطوعي

الرسم البياني (9) النسب المئوية للتأمين الصحي في قطر



لا يوجد في الوقت الراهن نظام للتأمين الصحي ، وكانت قطر قد أطلقت في العام 2013 نظام التأمين الصحي (صحة) وهو عبارة عن نظام تأمين صحي وطني إلا أنه تم إيقاف العمل بهذا النظام في العام 2015 لما تضمنه النظام من أوجه للقصور، ومنذ ذلك الوقت اعتمدت الجهات المختصة على شركات التأمين الصحي من القطاع الخاص في سد الفجوة في حين استمرت الجهود من أجل صياغة قانون جديد يحكم التأمين الصحي في الدولة.

لا تزال نسبة كبيرة من السكان في دولة قطر من دون تأمين صحي حتى الآن، ويشكّل المواطنون القطريون ما نسبته 13% من إجمالي عدد السكان وهم يتمتعون بالتأمين الصحي للقطاع الصحي العام، في حين أن قطاع التأمين الصحي الخاص يغطي 10% فقط من إجمالي غير القطريين في الدولة، أما نسبة الـ 77% المتبقية من إجمالي غير القطريين والتي تتألف في معظمها من العمّال / الموظفين ذوي الياقات الزرقاء فلا يوجد في الوقت الراهن نظام تأمين صحي إلزامي يشملهم. ويأتي استخدام التأمين الصحي الخاص بشكل كبير من قبل الأفراد الذين تنصّ عقود عملهم على توفير تأمين صحي خاص لهم على نفقة أصحاب العمل، وهناك شركات قطرية لا تقدّم

تأميناً صحياً لموظفيها من غير القطريين. ويكون التأمين الصحي الخاص عادة شاملاً بحيث يغطّي الغالبية العظمى من خدمات الرعاية الصحية، ولا يقتصر ذلك على الرعاية المقدّمة داخل دولة قطر بل تتعدّى ذلك إلى خيارات الحصول على هذه الخدمات خارج الدولة.

شركات التأمين الصحي الرئيسية في دولة قطر

- شركة أيتنا جلوبال
- شركة ألابنز الدولية للرعاية
- شركة أكسا للتأمين - الخليج
- شركة أليكو الخليج
- شركة بوبا انترناشونال
- شركة سيجنا انترناشونال
- شركة ضمان الوطنية للتأمين الصحي - قطر
- شركة جلوميد
- شركي جي إم سي للخدمات
- شركة انتجلوبال انترناشيونال
- شركة انترناشيونال كليمز سيرفيسز - تايكير
- شركة انترجلوبال المحدودة
- شركة ميدنيت
- شركة إم إس إتش
- شركة ناس - ناس للخدمات الإدارية
- شركة عمّان للتأمين - بي إس سي
- الشركة القطرية العامة لإعادة التأمين (أوجير)
- شركة قطر للتأمين
- الشركة العربية السعودية للتأمين (سايكو) و (سايكو سيجنا
- شركة تايكير انترناشيونال
- شركة فان بريدان انترناشيونال

QR~2,355mn



Indicative total private sector healthcare revenue

QR~1,245mn

50%

Insurance availed

تقدّر إيرادات قطاع التأمين الصحي في دولة قطر بما يزيد على مليار ريال قطري ويُدفع ما نسبته 53% من إجمالي تكاليف خدمات الرعاية الصحية المقدمة من قبل القطاع الخاص عن طريق شركات التأمين الصحي في حين تتجاوز نسبة المدفوعات في العيادات الممتازة 70% من هذه التكاليف، وتتراوح نسبة المطالبات التأمينية المرفوضة من قبل شركات التأمين بين 4% و5% من إجمالي المطالبات، وحسب الإتجاهات السائدة في الوقت الراهن فإن شركات التأمين تصرّ على استشارة جهات مختصة والحصول على أكثر من رأي قبل الموافقة على تغطية العمليات والإجراءات الجراحية.

تعتزم الجهات الحكومية المختصة زيادة مساهمة القطاع الصحي الخاص في تقديم خدمات الرعاية الصحية وذلك من خلال إعادة إطلاق نظام التأمين الصحي الوطني في السنوات القليلة القادمة.

أعلنت وزارة الصحة العامة في العام 2019 عن إحتمال إطلاق نظام تأمين صحي جديد في القريب العاجل، وقد تمّ الإعلان عن بعض التفاصيل ذات العلاقة للعموم حول مشروع القانون الخاص بالنظام الجديد، وكانت الجهات الحكومية المختصة تخطط لإعادة إطلاق نظام تأمين صحي خاص بالمواطنين القطريين مع الأخذ بعين الاعتبار أن يشارك القطاع الصحي الخاص في تطبيق نظام التأمين الصحي الجديد، وتعتبر عوامل مثل ارتفاع معدّل النمو في الإنفاق الصحي، زيادة الإقبال على خدمات الرعاية الصحية في مرافق القطاع الصحي الخاص، وتزايد فرص الإستثمار والأعمال في هذا المجال من بين المحاسن العديدة لتطبيق نظام التأمين الصحي الإلزامي الجديد، إلا أن تحقيق ذلك يتطلّب نوعاً من التعاون بين أصحاب المصلحة المهتمين في القطاع الصحي وهو ما قد يكون في حدّ ذاته مهمة شاقة ومعقّدة.

1-3-3 البنية التركيبية لصناعة الرعاية الصحية

فيما يلي موجز حول المهام والمسؤوليات الرئيسية لكلّ من مؤسسات الرعاية الصحية:

1- وزارة الصحة العامة

تشرف وزارة الصحة العامة على معظم الجهات المعنية بتقديم خدمات الرعاية الصحية من حيث الترخيص بمزاولة الأعمال والمراقبة ومتابعة العمليات المتصلة بالرعاية الصحية في الدولة ، ومن بين هذه المهام والمسؤوليات ما يلي:

- ترخيص مرافق الرعاية الصحية
- تسجيل الأطباء والكوادر الطبية الأخرى

- تطبيق رؤية قطر الخاصة بالرعاية الصحية
- صياغة التقارير والدراسات حول المبادرات الإستراتيجية المتصلة بصناعة الرعاية الصحية

- المراقبة المستمرة لمرافق الرعاية الصحية للتحقق من تقديم خدمات الرعاية الصحية الملائمة للمرضى

2- مؤسسة حمد الطبية

- إدارة المستشفيات والمرافق الصحية الممولة من قبل حكومة قطر
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة فيما يختصّ بتطبيق مختلف السياسات والإجراءات المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية
- تشغيل كافة المستشفيات الحكومية ومراكز الطوارئ في الدولة

3- مؤسسة الرعاية الصحية الأولية

- تشغيل كافة مراكز الرعاية الصحية الأولية الممولة من قبل الدولة
- التنسيق مع وزارة الصحة العامة فيما يختصّ بتطبيق مختلف السياسات والإجراءات المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية
- تشغيل كافة مرافق الرعاية الصحية الأولية

4- مزود الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص

- يشمل مزودو الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص العيادات الطبية الخاصة، والمستوصفات الطبية، والمستشفيات والمرافق الصحية الربحية.
- تشمل خطة قطر الرئيسية للرعاية الصحية المعايير الخاصة بإنشاء مرافق الرعاية الصحية الخاصة فيما يختصّ بالنواحي التنظيمية المختلفة.

5- القطاع الطبي في شركة قطر للبترول

- تشغيل عيادات الرعاية الصحية الأولية التابعة لشركة قطر للبترول
- تشمل هذه العيادات مراكز رعاية صحية أولية تقدم خدمات طبية أساسية، وخدمات الفحص والمعاينة الطبية، والإسعاف الأولي
- يتم تشغيل هذه العيادات من قبل كوادر تتبع لشركة قطر للبترول ويجب أن تكون هذه الكوادر مسجلة لدى وزارة الصحة العامة ومرخصة من قبل

4-1 الإستراتيجية الوطنية للصحة (2018 - 2022) (الأهداف الوطنية)

المقاييس المختارة تقيس حجم مساهمة مختلف فئات الرعاية الصحية في الإستراتيجية الوطنية للصحة في دولة قطر

أطفال ومراهقون أصحاء

- خفض انتشار مشاكل تسوس الأسنان في أوساط الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات بواقع 25%
- زيادة مستوى الرضاعة الطبيعية المنفردة للأطفال الرضع حتى سن 6 أشهر بواقع 5%
- زيادة نسبة المراهقين الذين يستوفون المستويات الموصى بها من النشاطات البدنية بواقع 25%



نساء أصحاء من أجل حمل صحي

تحسين معدّل المؤشّر المركّب (هما في ذلك تقييم الرعاية الصحية لمرحلة ما قبل الولادة وما بعدها) المستخدم في قياس مدى صحة النساء وصحة الحمل والأجنة بواقع 10%.



موظفين أصحاء ومعافين

تقديم خدمات الرعاية الصحية في مجال العلاج الوظيفي ضمن برنامج الصحة والمعافاة للموظفين في مواقع العمل لما نسبته 80% من موظفي القطاع الحكومي وشبه الحكومي.



الصحة النفسية والمعافاة

تحسين مستوى الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية النفسية، وتقديم ما نسبته 20% من خدمات الرعاية الصحية من قبل قطاع الرعاية الأولية المجتمعية بحلول العام 2020.



ظروف صحية أفضل للمرضى ذوي الأمراض المزمنة المتعددة

خفض معدل حالات إعادة إدخال المرضى ذوي الأمراض المزمنة إلى المستشفى خلال فترة 30 يوماً بواقع 25%



الصحة والمعافاة للأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة

يجب أن يكون لدى كل مرفق من مرافق الرعاية الصحية نظام يستوفي احتياجات الرعاية الصحية لهذه الفئة من السكان



الشيخوخة الصحية

زيادة العمر الافتراضي الصحي لمن هم فوق الخامسة والستين من العمر بواقع عام واحد



5-1 المؤشرات الرئيسية للرعاية الصحية

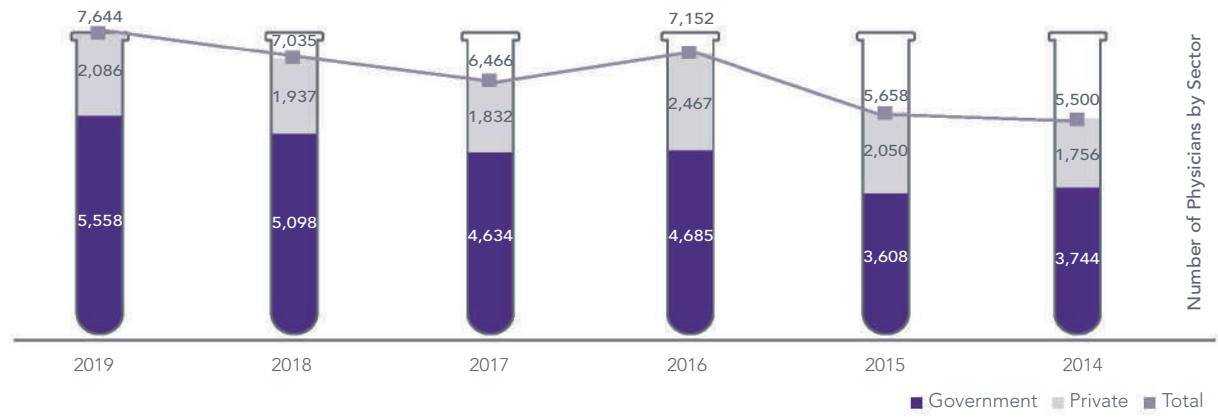
1-5-1 العدد الإجمالي للأطباء في دولة قطر

يشمل العدد الإجمالي للأطباء، حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية، الأطباء العامون، والأطباء الأخصائيون، والأطباء الإستشاريون.

بلغت نسبة السكان إلى عدد الأطباء في قطر في العام 2008 حوالي 444 نسمة لكل طبيب واحد و 949 نسمة لكل طبيب عام واحد، وقد تضاعف عدد سكان الدولة خلال العقد المنصرم وقد واكب هذه الزيادة في عدد السكان زيادة في المزودين بخدمات الرعاية الصحية وبالتالي ارتفع عدد الأطباء إلى ثلاثة أمثال وذلك من 2,155 طبيباً في العام 2009 إلى 7,644 طبيباً في العام 2019.

وبالمعدّل يعمل نصف عدد الأطباء في القطاع الصحي العام وقد شهدت حصة الأطباء العاملين في هذا القطاع تزايداً خلال الأعوام الثلاثة الماضية، وفي العام 2019 بلغت نسبة الأطباء العاملين في مرافق الرعاية الصحية التابعة للقطاع الصحي العام حوالي 70% من إجمالي عدد الأطباء في الدولة.

الرسم البياني (10) عدد الأطباء العاملين في القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص⁴



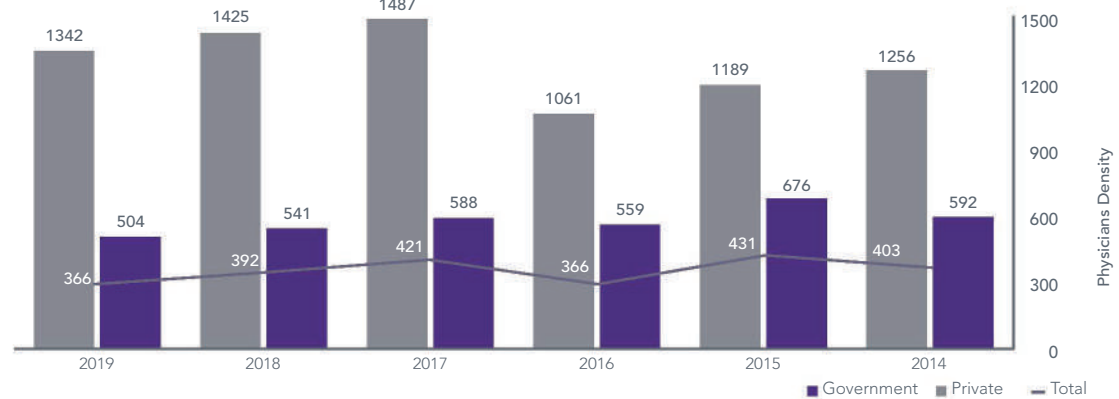
شهد إجمالي عدد الأطباء ارتفاعاً بنسبة 40% خلال الأعوام الستة الماضية، ويرجع السبب الرئيسي في ذلك إلى توسعة شبكة مرافق الرعاية الصحية في دولة قطر، خاصة تلك التابعة للقطاع الصحي العام، وهو ما يفسّر ارتفاع نسبة الأطباء العاملين في القطاع الصحي العام والبالغ 70% مقابل 30% من الأطباء العاملين في مرافق القطاع الصحي الخاص.

ويتم توظيف الغالبية العظمى من الأطباء العاملين في قطر من خارج الدولة، فقد بلغت نسبة الأطباء الأجانب العاملين في القطاعين العام والخاص في العام 2020 حوالي 69% من إجمالي عدد الأطباء العاملين في الدولة، وتتم إدارة بعض مرافق القطاع العام، مثل المستشفى الكوي، بشكل كامل من قبل كوادر طبية أجنبية.

عدد السكان لكل طبيب حسب القطاع

شهدت أعداد الأطباء في قطر تزايداً خلال الأعوام الخمسة الماضية ويرجع السبب في ذلك إلى الزيادة في أعداد الأطباء العاملين في القطاع الصحي العام، وقد ارتفع معدّل النسبة والتناسب بين السكان وعدد الأطباء من 404 نسمة للطبيب الواحد إلى 366 نسمة للطبيب الواحد.

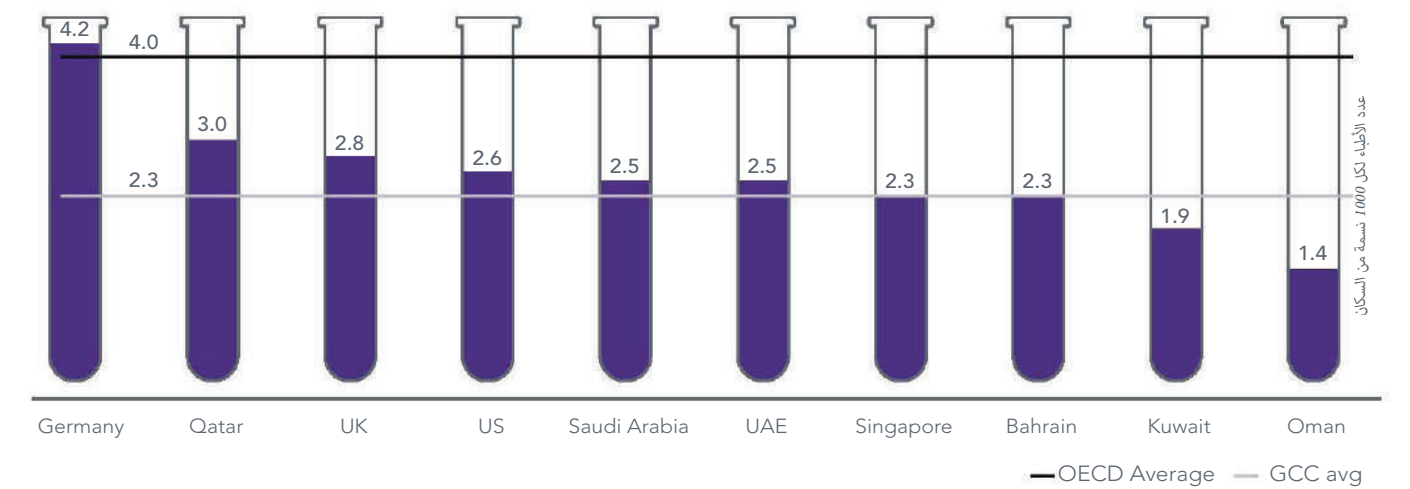
الرسم البياني (11) أعداد الأطباء 5



المصدر: وزارة الصحة العامة 2019^{4,5}

يعتبر معدّل النسبة والتناسب بين السكان وعدد الأطباء في قطر والبالغ 3 أطباء لكل 1000 نسمة من أعلى الدول كثافة في كواد الرعاية الصحية ويفوق هذا المعدّل مثيله في كل من دول مجلس التعاون الخليجي ودول مجلس التعاون الإقتصادي، كما ازدادت أعداد الأطباء كثافة في قطر خلال السنوات الخمس الماضية خاصة في القطاع الصحي الخاص.

الرسم البياني (12) مقارنة كثافة أعداد الأطباء⁶

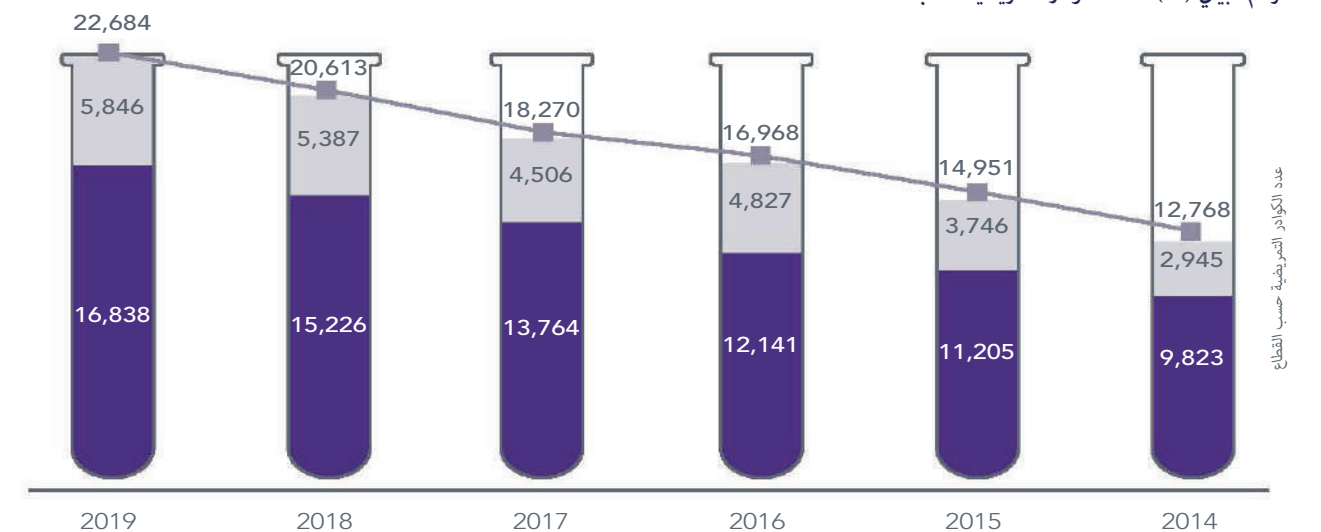


2-5-1 أعداد الكوادر التمريضية

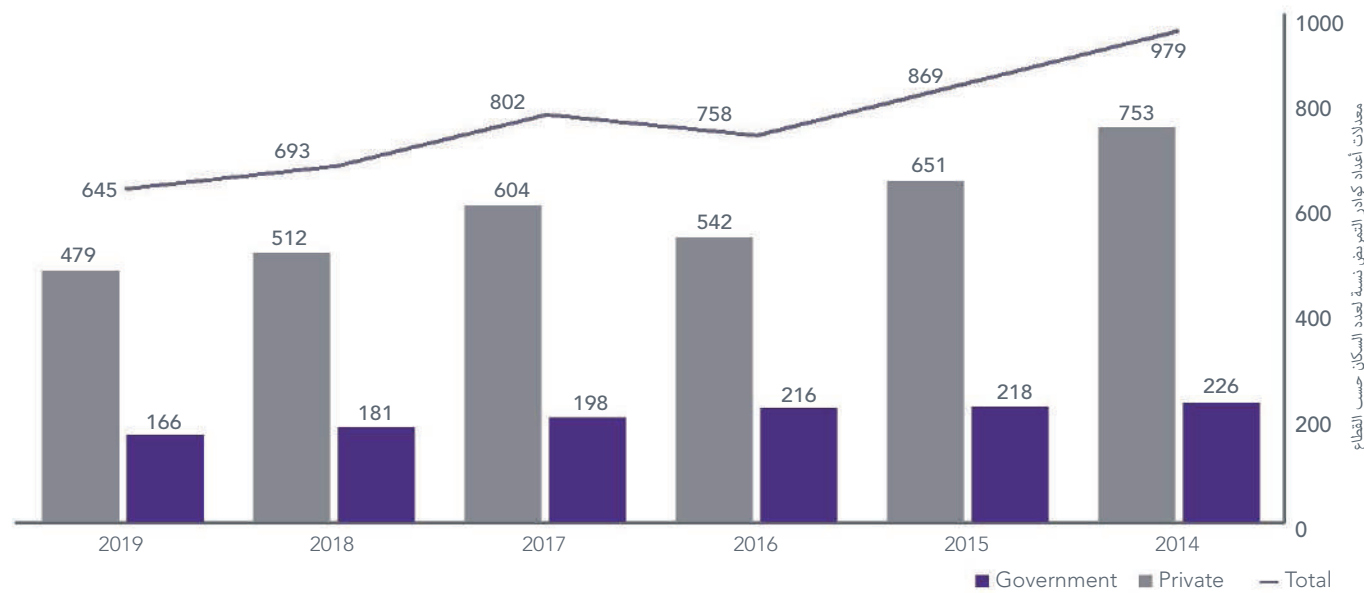
ازداد العدد الإجمالي للكوادر التمريضية في الفترة 2014 - 2018 بواقع 63% - من 12,768 إلى 22,684 ممرض وممرضة، ويعمل 75% من إجمالي الكوادر التمريضية في القطاع الصحي الحكومي.

وتشير إحصائيات العام 2019 إلى أن عدد كوادر التمريض والقبالة العاملة في شبكة مستشفيات ومرافق مؤسسة حمد الطبية، والعيادات، ومرافق الرعاية المطوّلة، والرعاية الصحية المنزلية، قد بلغ 16,800 وكانت أعداد الكوادر التمريضية قد شهدت ارتفاعاً بنسبة 12% في الفترة 2016 - 2019 الأمر الذي مكّن مؤسسة حمد الطبية من تلبية الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية، ومن الأمثلة على ذلك تحقيق زيادة قدرها 17% في النشاطات المتعلقة بالعيادات الخارجية.

الرسم البياني (13) أعداد الكوادر التمريضية حسب القطاعات⁷

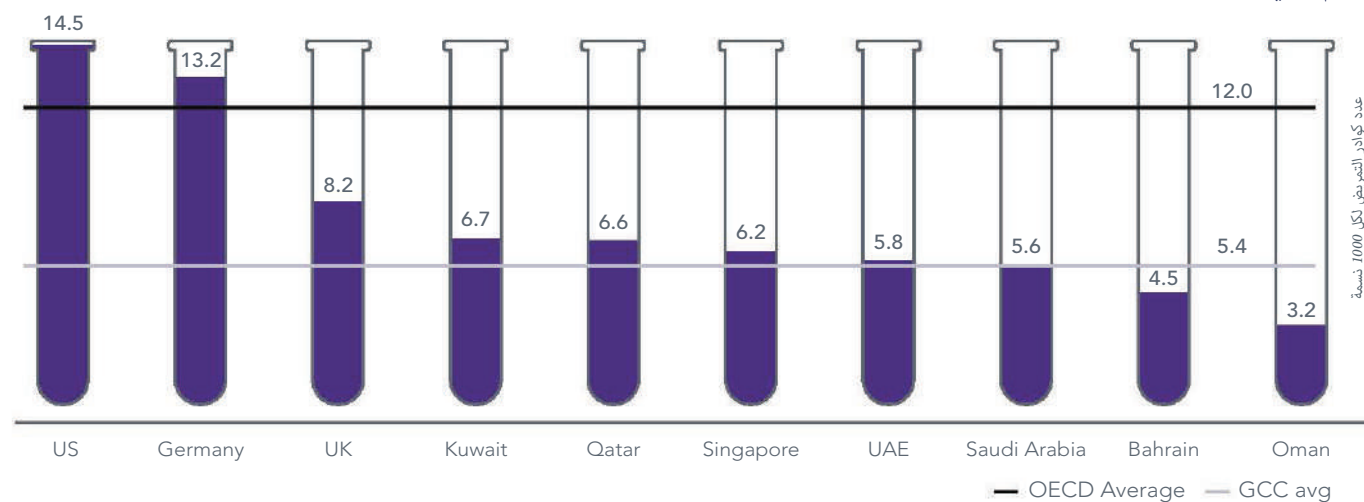


الرسم البياني (14) كثافة أعداد الكوادر التمريضية⁸



سجل معدل النسبة والتناسب بين أعداد الكوادر التمريضية لكل 1000 نسمة من السكان معدّل نمو سنوي مركّب قدره 5,72% في الفترة 2014 - 2018.

الرسم البياني (15) مقارنة كثافة أعداد الكوادر التمريضية⁹



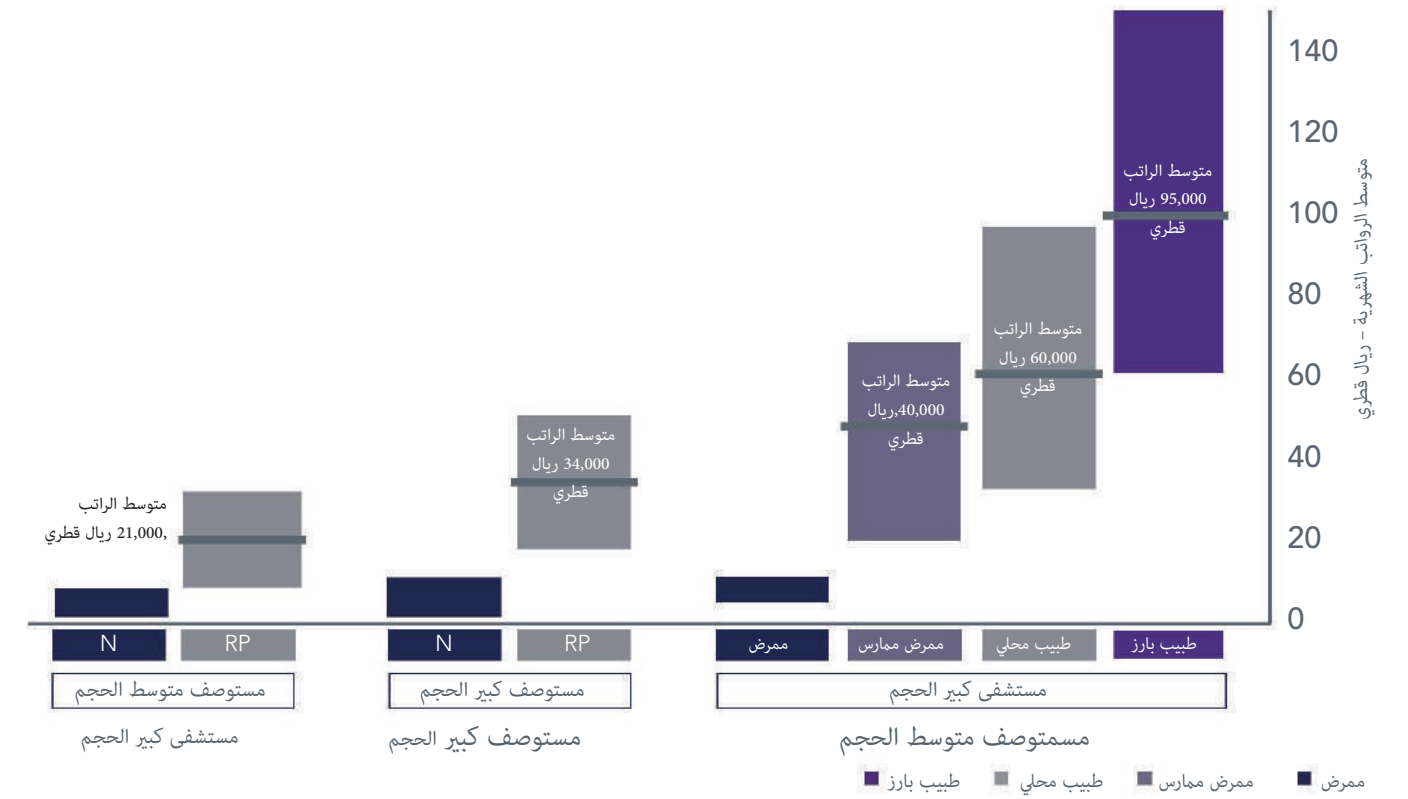
بالنسبة للكوادر التمريضية العاملة في القطاع الصحي تتمتع دولة قطر بأعلى معدلات هذه الكوادر مقارنة بمثيلاتها في دول مجلس التعاون الخليجي الأخرى، والمعدلات العالمية المسجلة، إلا أن هذه المعدلات تقلّ عن معدلاتها في دول منظمة التعاون الإقتصادي بحوالي النصف، ولأغراض المقارنة الموضوعية فقد تمّ استخلاص كافة البيانات ذات العلاقة لنفس العام، أي العام 2017 والتي تعتبر أحدث بيانات متوفرة لدى بعض الدول، وقد تمكنت دولة قطر من تحسين نسب الكوادر التمريضية العاملة في قطاعها الصحي من 6,7 في العام 2017 إلى 8,1 في العام 2019 مما يظهر بوضوح أن منحني النموّ في نسبة الكوادر التمريضية في قطر في طريقه للحاق بالنسبة الخاصة بدول مجلس التعاون الإقتصادي والبالغة 12 في السنوات القادمة.

المصدر: وزارة الصحة العامة 2014 - 2019⁸

المصدر: وزارات الصحة في كل من البحرين، وعمّان، وقطر، والسعودية، وبيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء القطرية، وإدارة التخطيط والتقييم الصحي في دولة قطر، وإدارة الإحصاء في سنغافورة، وأبحاث وتحليلات كي بي إم جي 2017⁹

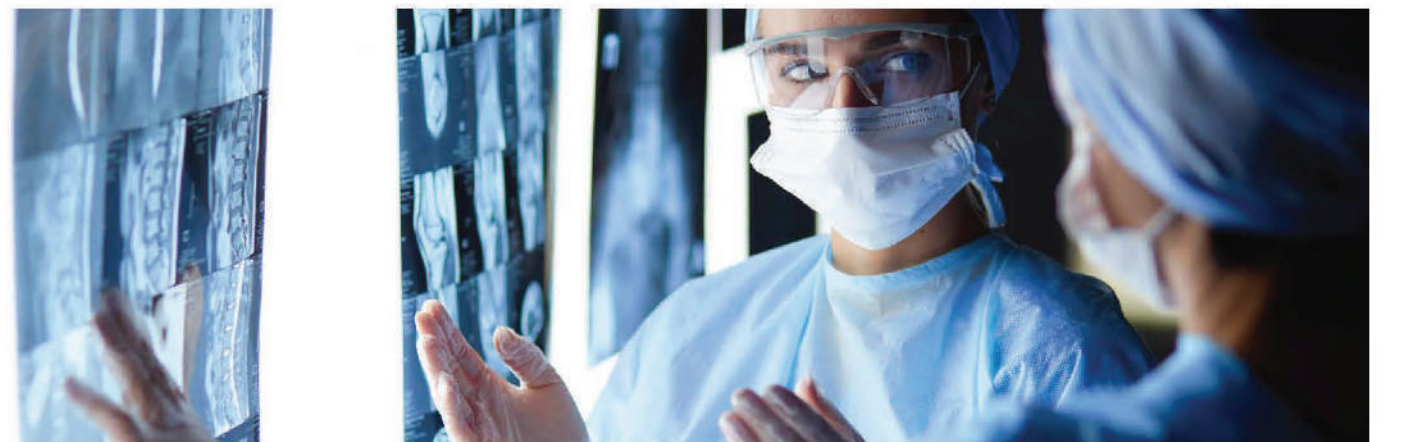
المصدر: وزارات الصحة في كل من البحرين، وعمّان، وقطر، والسعودية، وبيانات وزارة التخطيط التنموي والإحصاء القطرية، وإدارة التخطيط والتقييم الصحي في دولة قطر، وإدارة الإحصاء في سنغافورة، وأبحاث وتحليلات كي بي إم جي 2017⁶
المصدر: وزارة الصحة العامة 2014 - 2019⁷

6.1 المعدّل النمطي للرواتب والمزايا المدفوعة للأطباء والكوادر التمريضية في دولة قطر¹⁰



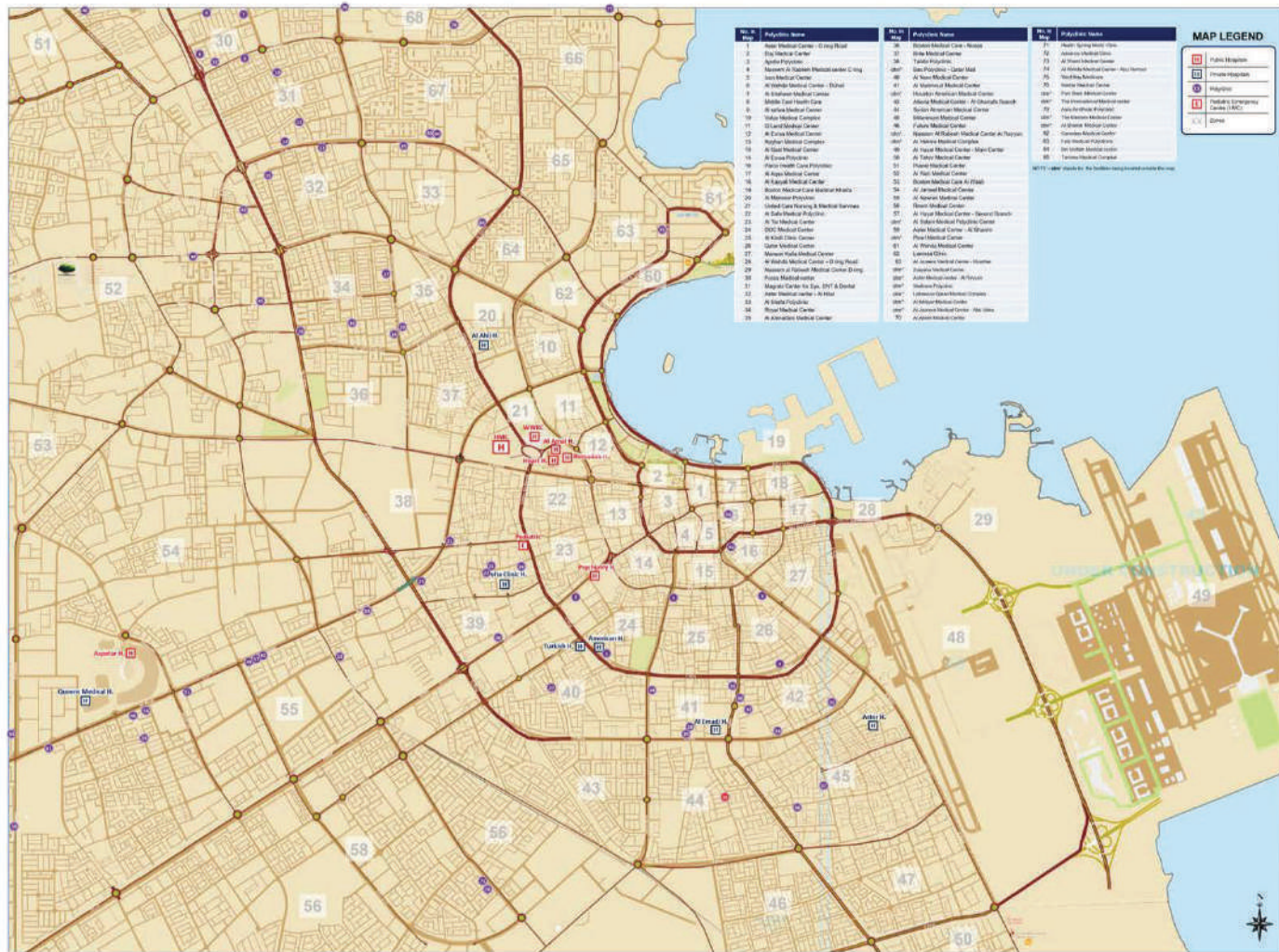
تختلف رواتب الأطباء في قطر باختلاف أحجام العيادات والمرافق التي يعملون لديها وعدد سنوات الخبرة في مجالات تخصصاتهم، فعلى سبيل المثال يتقاضى الطبيب الذي يعمل لدى أحد المستشفيات الكبيرة راتباً يزيد بنسبة 76% عن راتب الطبيب الذي يعمل لدى أحد العيادات التخصصية الكبيرة الحجم ويزيد بمعدل ثلاثة أمثال راتب الطبيب الذي يعمل لدى إحدى العيادات المتوسطة أو صغيرة الحجم.

وتشير الدراسات البحثية والتحليلية التي أجرتها كي بي إم جي إلى أن الأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين 3 و 5 سنوات يتقاضون رواتب تزيد بنسبة 30 - 40% عن رواتب الأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين صفر و ستان. أما الأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين 5 و 10 سنوات فيتقاضون رواتب تزيد بنسبة بنسبة 30 - 40% عن رواتب الأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين 3 و 5 سنوات، والأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين 11 و 15 سنة يتقاضون رواتب تزيد بنسبة بنسبة 20 - 35% عن رواتب الأطباء الذين يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم بين 5 و 10 سنوات.



المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي¹⁰

7.1 توزيع مراكز الرعاية الصحية حسب الموقع والنوع



2 سوق معالجة مشاكل العقم في دولة قطر



1-2 مقدمة حول مشاكل العقم في قطر

واصلت معدلات الخصوبة في دولة قطر انخفاضها بصورة ثابتة ويرجع السبب في ذلك إلى ارتفاع المستوى التعليمي لدى النساء ومشاركتهم في سوق العمل مما أدى بدوره إلى تأخر الإنجاب وتفضيل النساء للعمل على الشئون الأسرية وكذلك إلى التغيّر في الأنماط الحياتية للرجال والنساء على صعيد المنطقة، وتعتبر هذه العوامل وأسباب أخرى مرتبطة بالأوضاع الصحية لدى الأفراد، مثل السمنة، ومرض السكري، الدافع وراء الطلب على معالجة مشاكل العقم في دولة قطر.

تعتبر سوق معالجة مشاكل العقم ذات طابع موحّد في دولة قطر حيث يقتصر تقديم خدمات المعالجة الطبية لهذه المشاكل على عدد محدود من المرافق المتخصصة في المعالجة بالأساليب التكنولوجية المساعدة على الإنجاب مثل أطفال الأنابيب، التخصيب الصناعي، والتلقيح داخل الرحم.

توجد في قطر ثلاث مرافق خاصة تحظى بنصيب الأسد من حصص سوق معالجة مشاكل الخصوبة، ونظراً لارتفاع تكاليف هذا النوع من العلاج فإن الغالبية العظمى من أعداد العمليات العلاجية في هذا المجال تقدّمها مرافق القطاع الصحي العام، و تفادياً لفترات الإنتظار لهذه الخدمات في مرافق الرعاية في القطاع الصحي العام والتي تتراوح بين 5 إلى 6 شهور يلجأ الباحثون عن معالجة العقم من القطريين والموسرين من غير القطريين القادرين على تحمّل نفقات المعالجة إلى مزودي الرعاية الصحية في القطاع الخاص الذين يقدمون هذه الخدمات بصورة فورية.

من المتوقع أن ينمو حجم السوق العالمية لمعالجة مشاكل العقم من 46, 5 مليار ريال قطري في العام 2018 إلى 8 مليار ريال قطري في العام 2023 وذلك بمعدّل نمو سنوي مركّب قدره 8% وذلك حسب نشرة ماركس أند ماركتس (Markets & Markets) للعام 2018، ومن العوامل المتوقع أن تدفع باتجاه تعزيز الطلب على هذه الخدمات زيادة أعداد السكان وتزايد مستوى الوعي بالأسباب الكامنة وراء مشاكل الخصوبة، ولتلبية الطلب المتزايد على خدمات معالجة مشاكل العقم تمّ التخطيط لإنشاء مرافق جديدة لتقديم هذه الخدمات في القطاع الصحي العام الأمر الذي سيخلق المزيد من المنافسة مع مرافق القطاع الصحي الخاص في هذا المجال، كما أن من العوامل التي تزيد من الطلب على خدمات معالجة مشاكل العقم لدى القطاع الصحي الخاص تطبيق الإستراتيجيات الفعالة مثل ضمان نتائج ايجابية لهذه الخدمات ووضع حزم أسعار معقولة مع إمكانية تقسيط مبالغ تكاليف الخدمات (مع الأخذ بعين الاعتبار أن معظم شركات التأمين الصحي لا تغطي نفقات معالجة مشاكل العقم).

2-2 لمحة عامة حول أسباب مشاكل العقم وعوامل المخاطر لدى النساء والرجال

1-2-2 أسباب العقم أو ضعف الخصوبة لدى النساء

1. لوظائف الحيوية للمبيض.

تشمل الأسباب المحتملة لتوقف عملية الإباضة ما يلي:

- متلازمة المبيض المتعدد الكيسات: وهو اضطراب هرموني يؤثر سلباً في عملية الإباضة لدى المرأة ويعتبر من أكثر أسباب توقف الإباضة شيوعاً والمؤدية إلى مشاكل العقم لدى النساء.
- انقطاع الطمث الوطائي الوظيفي: ويحدث هذا الانقطاع في الطمث (الدورة الشهرية) نتيجة للإجهاد الجسدي أو النفسي.
- نضوب الإحتياطي من البويضات في المبيض: وهو تقلص إنتاج المبيض للبويضات لدى المرأة بسبب تقدّمها في العمر أو لأسباب أخرى.
- القصور المبكر في كفاءة المبيض: ويمكن تعريف هذا القصور على أنه سن اليأس المبكرة والتي يتوقف المبيض خلالها عن انتاج البويضات قبل بلوغ المرأة سن الأربعين عاماً.
- بلوغ المرأة سن اليأس: وهو انخفاض وظيفي في انتاج المبيض للبويضات لدى المرأة بسبب تقدّمها في العمر، ويحدث ذلك للمرأة عند بلوغها سن الخمسين عاماً فما فوق.

2. الإنفتاح القنواطي

يمكن فحص وتقييم حالات الإنفتاح القنواطي باستخدام التصوير الإشعاعي بالأشعة السينية، أو عن طريق الفحص الصبغي بالمنظار للكشف عن الإنفتاح القنواطي وذلك من خلال إجراء جراحي بسيط في غرفة العمليات.

3. الكفاف الرحمي المحيطي

يمكن أن يحدث إضطراب الخصوبة لدى النساء بسبب تشوهات أو تغيرات غير طبيعية في بيئة الرحم، ويمكن فحص الرحم للكشف عن أية مشاكل عبر المهبل مثل التليف أو غير ذلك من الحالات أو التشوهات المرضية.

2-2-2 عوامل مخاطر العقم لدى النساء

ينخفض معدل الخصوبة لدى النساء للأسباب التالية:

التقدّم في العمر

ينتظر الكثير من النساء بلوغ سن الثلاثين أو الأربعين من العمر للبدء في إنجاب الأطفال، ويعاني ثلث الأسر الذين يتجاوز سن المرأة فيها الخامسة والثلاثين من العمر من مشاكل العقم أو ضعف الخصوبة، ولا تقتصر مخاطر التقدم في العمر على تدني فرص الحمل بل تتعدّى ذلك إلى مشاكل مثل الإجهاض أو إنجاب أطفال يعانون من مشاكل جينية.

1. التدخين
2. الاستخدام المفرط للمشروبات الكحولية
3. التزايد أو النقص المفرط في وزن الجسم
4. الإجهاد الجسدي أو النفسي المفرط الذي يؤدي إلى انقطاع الطمث الوطائي الوظيفي.

2-2-3 أسباب العقم أو ضعف الخصوبة لدى الرجال

يمكن أن يكون العقم أو ضعف الخصوبة عند الرجل ناجم عن اضطرابات متصلة بالحيوانات المنوية لدى الرجل، مثل انخفاض أعداد الحيوانات المنوية، أو في حركتها، أو في وضعيتها التشكيلية، ومن بين أسباب العقم أو ضعف الخصوبة عند الرجل ما يلي:

1. دوالي الخصية: وهو تشوّه أو تغيّر غير طبيعي في أعداد وأشكال الحيوانات المنوية ناتج عن ارتفاع درجة حرارة هذه الحيوانات بسبب تضخّم الأوردة الناقلة لها.
2. الأمراض المزمنة أو العدوى المرضية: وجود أمراض مزمنة مثل السكري، التليف الكيسي، والعدوى المرضية، وقصور الخصية، الإصابات، أو العلاج الكيماوي أو الإشعاعي.
3. العادات والممارسات غير الصحية: ومن هذه العادات والممارسات معاقرة المشروبات الكحولية، والعقاقير المكملة لهرمون التستوستيرون، والتدخين، واستخدام الأدوية الستيرويدية المنشطة، وتعاطي المخدرات غير المشروعة.
4. التعرض للسموم البيئية: مثل التعرّض لمبيدات الآفات الزراعية وغيرها، والتعرّض لعنصر الرصاص ومركباته.

3-2 أنواع علاج العقم والخدمات ذات العلاقة – تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب، والتلقيح داخل الرحم¹¹

تشمل معالجة العقم وضعف الخصوبة، إلى جانب الأدوية، الجراحة العلاجية، والتلقيح داخل الرحم، واستخدام تكنولوجيا المساعدة على الإخصاب والإنجاب، ويقوم الأطباء عادة باستخدام مزيج من هذه الخيارات العلاجية.

تعتمد التوصية بأي من الخيارات العلاجية المشار إليها بناء على العوامل التالية:

- سبب العقم أو ضعف الخصوبة
- مدة العقم
- عمر المريض
- الخيار العلاجي الذي يفضله المرضى

¹¹ موقع Extendfertility

الجدول (7) أنواع خدمات أو علاجات العقم وضعف الخصوبة

الوصف	التلقيح داخل الرحم	الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب)
يتضمّن هذا الإجراء إدخال أو حقن الحيوان المنوي الذي يتمّ إعداده مخبرياً إلى رحم المرأة، ويتطلب هذا الإجراء عادةً استخدام بعض الأدوية التي تحفز المبيض على إنتاج البويضات.	يتضمّن هذا الإجراء إخصاب البويضة في وعاء مخبري في المختبر ونقل الجنين الناتج إلى رحم المرأة، ويتطلب هذا الإجراء عادةً استخدام بعض الأدوية التي تحفز المبيض على إنتاج البويضات.	يتضمّن هذا الإجراء إخصاب البويضة في وعاء مخبري في المختبر ونقل الجنين الناتج إلى رحم المرأة، ويتطلب هذا الإجراء عادةً استخدام بعض الأدوية التي تساعد على تثبيت الجنين في بطانة الرحم.
الحالة المرضية	يستخدم أسلوب التلقيح داخل الرحم المرأة في علاج الحالات التالية:	يستخدم أسلوب الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) في حالات تلف أو غياب قناة فالوب عند المرأة
المخاطر	- حدوث عدوى مرضية في الرحم بسبب مضاعفات ناجمة عن عملية الحقن. - النزف الدموي وظهور البقع نتيجة لاستخدام أنابيب القسطرة. - الحمل المتعدد عندما يكون هذا الإجراء مصحوباً بمحفزات التبويض - مما قي ذلك الأدوية الحافزة.	- الحمل المتعدد إذا تمّ استخدام أكثر من جنين واحد في العملية. - الولادة المبكرة وانخفاض وزن المولود - الإصابة بمتلازمة فرط تحفيز المبيض بسبب حقن المريضة بأدوية تعزيز الخصوبة. - الحمل خارج الرحم، وهو انغراس وغو البويضة المخضبة أو الجنين خارج تجويف الرحم.
معدّلات نجاح العمليات	عمر المرأة	عمر المرأة
	- دون سن 35 عاماً : 13% - من 35 إلى 37 عاماً: 10% - من 38 إلى 40 عاماً: 7% 40 عاماً فما فوق: 4%	- دون سن 35 عاماً : 54% - من 35 إلى 37 عاماً: 40% - من 38 إلى 40 عاماً: 26% 40 عاماً فما فوق: 8%



4.2 السوق القطرية – اتجاهات صناعة الرعاية الصحية ومعالجة العقم، والنمو التاريخي، وعوامل النمو

الجدول (8) النمو التاريخي لقطاع معالجة العقم وضعف الخصوبة في قطر

تمّ افتتاح وحدة الخصوبة والمساعدة على الإنجاب في مستشفى النساء والولادة التابع لمؤسسة حمد الطبية وتعتبر هذه الوحدة المزود الرئيسي بخدمات الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) في دولة قطر، وثالث مركز متخصص في هذا المجال يتمّ افتتاحه في منطقة دول مجلس التعاون الخليجي وذلك بعد المراكز التي تمّ افتتاحها في المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، وقد قامت الوحدة بإجراء أولى عمليات الإخصاب المخبري في العام 1993 وتكللت هذه العملية بولادة ناجحة ، وقد أجرت الوحدة 152 عملية علاجية نتج عنها 14 حالة حمل و 6 ولادات.

تمّ افتتاح هذه الوحدة أمام المرضى الوافدين أيضاً الراغبين في الحصول على علاج للعقم وضعف الخصوبة

تمّ افتتاح وحدة معالجة العقم والخصوبة للرجال في قسم المسالك البولية في مؤسسة حمد الطبية، وتستقبل هذه الوحدة حوالي 7000 من المرضى الرجال سنوياً، وتدير هذه الوحدة في الوقت الراهن حوالي 21 عيادة أسبوعياً حيث تستقبل 10-15 حالة يومياً خلال ورديات عمل في الصباح وبعد الظهر والمساء.

تأسس مركز علاج أمراض الذكورة الذي يعتبر جزءاً من قسم المسالك البولية في مستشفى حمد العام التابع لمؤسسة حمد الطبية، ويتمحور عمل المركز حول معالجة الحالات المرضية التي تؤثر على الخصوبة، والضعف أو العجز الجنسي، والإضطرابات الوظيفية الخاصة بالتحليل لدى الرجال، ويقوم المركز بإجراء نحو 150 عملية جراحية، بما في ذلك عمليات تصحيح بعض التشوهات الخلقية وزراعة الأجهزة والأدوات المساعدة على الإنتصاب الذكري لدى الرجال.

تمّ تأسيس وافتتاح مركز ايه آر إم سي (ARMC) كأول مركز خاص متخصص في الإخصاب المخبري (اطفال الأنابيب) خاص في دولة قطر.

- قامت مؤسسة حمد الطبية، بالشراكة مع مركز طب الإنجاب في مؤسسة كليفلاند كلينيك فاونديشن، بتنظيم مؤتمر يتضمّن ورشاً تدريبية حول التحاليل المخبرية لضعف الخصوبة لدى الرجال والإخصاب المخبري المتقدم (أطفال الأنابيب)، وقد شارك في المؤتمر 300 خبيراً مختصاً في مجال الإخصاب المخبري المتقدم (أطفال الأنابيب) من 30 من دول العالم، وقد تمّ خلال الورشة إجراء تدريبات عملية متعلقة بأساليب المساعدة على الإنجاب ومعالجة العقم وضعف الخصوبة.

- إنشاء وحدة الإخصاب المخبري(أطفال الأنابيب) وطب الذكورة في عيادة العقم وضعف الخصوبة في المستشفى الأهلي، وتعتبر هذه العيادة أول وأضخم عيادة خاصة للإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) في دولة قطر.

- تمّ إنشاء مركز الأم والجنين الطبي في الدوحة، ويعتبر هذا المركز الوحيد الذي يقدّم خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة خارج مؤسسة حمد الطبية، وتشمل الخدمات ذات العلاقة التي يقدمها المركز الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب)، وحقن الحيوانات المنوية داخل السيتوبلازم، والفحص الجيني الوراثي للكشف عن تشوهات الكروموسومات لدى الأجنة.

- قامت مؤسسة حمد الطبية في العام 2017 بافتتاح مركز صحة المرأة والأبحاث والذي يعتبر المركز الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية الخاصة بالمرأة في دولة قطر.

افتتاح المركز الرئيسي لمستشفى سدرة للطب الذي ينفرد بإجراء الفحوصات شبه النافذة، والجراحات البسيطة الخاصة بأمراض النساء والولادة باستخدام الروبوت.

- أطلقت سدرة للطب برنامجاً لإستئصال الأورام التليفية باستخدام تقنية العلاج شبه النافذ، والجراحات باستخدام الروبوت.

- ازدادعدد العمليات أو الدورات العلاجية المساعدة على الإنجاب بصورة تدريجية ليتجاوز 1500 دورة علاجية في العام 2019 بمعدّل نجاح في نقل الأجنة والحمل لكافة الفئات العمرية بلغ 51,3%.

- تمّ تأسيس مركز فقيه للإخصاب - قطر، والذي يعتبر أحد المراكز الرائدة في طب أمراض النساء والولادة، والأمراض الوراثية، والإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) على صعيد المنطقة.

حصل مركز علاج أمراض الذكورة التابع لقسم المسالك البولية في مؤسسة حمد الطبية على جائزة مركز التميّز العالمي في مجال جراحات أمراض الذكورة والممنوحة من قبل المركز الأمريكي لجراحات أمراض الذكورة ومقرّه الولايات المتحدة الأمريكية.

من المقرر أن تقوم مؤسسة حمد الطبية بافتتاح المبنى الجديد للإخصاب المخبري(أطفال الأنابيب) وعلاج العقم وضعف الخصوبة، وتبلغ مساحة المبنى الجديد ثلاثة أضعاف المبنى القديم حيث تم تخصيص ثلاث غرف للعمليات العلاجية للنساء بعد أن كانت غرفة واحدة فقط، كما يشتمل المبنى الجديد على 12 عيادة تخصصية.

5-2 عوامل النمو

1. الإستراتيجيات والمبادرات الوطنية في دولة قطر
- استراتيجية التنمية الوطنية 2011 – 2016
في إطار دعم وتعزيز الجوانب متعددة الأبعاد في النظام الإجتماعي في الدولة تمّ تشكيل لجنة من أصحاب المصلحة والعلاقة لتنسيق عملية تطبيق المشاريع الخاصة بالحماية الإجتماعية المدرجة في استراتيجية التنمية الوطنية 2011 – 2016، وتشمل مهام اللجنة تقديم المبادئ التوجيهية للسياسات، واتخاذ القرارات الهامة المتعلقة بمسائل الحماية الإجتماعية والقيام بأعمال الرصد والتقييم ، وقد شمل ذلك تقديم الدعم لمعالجة ضعف الخصوبة من خلال مركز التنمية الإجتماعية والممول من قبل مؤسسة قطر للعلوم والتربية وتنمية المجتمع وغيرها من الجهات المهتمة.
- تقرير التنمية البشرية الرابع لدولة قطر
يتناول تقرير التنمية البشرية الرابع لدولة قطر الآثار الإجتماعية والثقافية المترتبة على العنوسة وضعف الخصوبة، كما يؤكّد هذا التقرير على التركيز على تراجع معدّلات الخصوبة ومعالجتها واعتبارها النقطة المحورية للسياسات المتصلة بالأسرة.
- استراتيجية الصحة الوطنية (رعاية الطفل ورعاية الأم))
تهدف استراتيجية الصحة الوطنية 2017 – 2022 إلى "إنشاء نظام متكامل وشامل يقدم مجموعة من المبادئ التوجيهية التي تتلاءم مع المتغيّرات المرتبطة بعملية التنمية مع إيلاء عناية خاصة للفئات السكانية المعرضة للخطر، ومن أهم المحاور التي تركز عليها هذه الإستراتيجية تحقيق أهداف مثل تنشئة أطفال ومراهقين أصحاء، ونساء أصحاء لضمان حمل وولادة صحيين، وتسعى استراتيجية الصحة الوطنية أيضاً إلى تقديم الدعم اللازم لتحقيق مستويات عالية من الخصوبة (خاصة في ظل الظروف التي تؤدي إلى تأخير الزواج وبالتالي التأخر في الإنجاب) ومواجهة تحدي ضعف الخصوبة الذي يهدد الترابط الأسري. وتشجع هذه الإستراتيجية على تبني سياسة ما قبل الحمل التي تؤيد رفع معدلات الخصوبة لدى النساء القطريات ضمن المجموعة العمرية 16 – 55 عاماً القادرة على الإنجاب وتحسين نسب الحمل لديهن وذلك وفقاً للسياسة السكانية لدولة قطر 2009 - 2010 والتي تنصّ على ضرورة رفع مستوى الخصوبة لدى سكان الدولة.

2. الفعاليات الدولية والإعتمادات

- استضافت مؤسسة حمد الطبية، بالشراكة مع مركز طب الإنجاب في مؤسسة كليفلاند كلينيك فاونديشن، في العام 2015 مؤتمراً يتضمّن ورشاً تدريبية حول التحاليل المخبرية لضعف الخصوبة لدى الرجال والإخصاب المخبري المتقدم (أطفال الأنابيب)، وقد شارك في المؤتمر 300 خبيراً مختصاً في مجال الإخصاب المخبري المتقدم (أطفال الأنابيب) من 30 من دول العالم.
- حصل مركز علاج أمراض الذكورة التابع لقسم المسالك البولية في مؤسسة حمد الطبية في العام 2020 على جائزة مركز التميّز العالمي في مجال جراحات أمراض الذكورة والممنوحة من قبل المركز الأمريكي لجراحات أمراض الذكورة ومقرّه الولايات المتحدة الأمريكية

3. دور القطاع الصحي الخاص

- تمّ في العام 2019 تأسيس وإطلاق مركز فقيه للإخصاب – قطر، والذي يعتبر أحد المراكز الرائدة في طب أمراض النساء والولادة، والأمراض الوراثية، والإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) على صعيد منطقة الشرق الأوسط في العام ، وبإطلاق هذا المركز توسّع إلى حد كبير نطاق الخدمات المقدمة من قبل القطاع الصحي الخاص في مجال معالجة العقم والضعف الخصوبة وتلبية الإحتياجات المتزايدة لهذه الخدمات في دولة قطر، ولدى هذا المركز القدرة على إجراء ما يزيد على 100 دورة علاجية للإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) شهرياً يقوم بإجرائها مجموعة من الكوادر الطبية والفنية المرخصة والمتخصصة في مجال الإخصاب المخبري.
- ويقدم مركز فقيه مجموعة شاملة ومتكاملة لخدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة لدى الجنسين مما في ذلك المعالجة بالأساليب التكنولوجية المساعدة على الإنجاب مثل أطفال الأنابيب، التخصيب الصناعي، والتلقيح داخل الرحم، والفحوصات الجينية الوراثية، والحفاظ على الخصوبة، والتوازن الأسري.

4. دور القطاع الصحي العام

تتمثل رؤية وحدة المساعدة على الإنجاب في مؤسسة حمد الطبية في تقديم رعاية صحية ذات معايير عالية وتتناسب مع الإحتياجات الفردية لكل مريض لدعم المرضى الراغبين في الإنجاب ومساعدتهم في الحصول على ما يريدون ، كما تطمح هذه الوحدة إلى أن تصبح مركزاً إقليمياً للتميّز في تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب من خلال تقديم رعاية صحية عالية الجودة للأزواج الذين يعانون من العقم أو ضعف الخصوبة وتطبيق القواعد الأخلاقية البحثية بهدف ترجمة المتغيرات في المختبرات إلى واقع طبي ملموس.

تخطط مؤسسة حمد الطبية لافتتاح مركز جديد لعلاج العقم وضعف الخصوبة في الطابق الثاني من مبنى مركز قطر لإعادة التأهيل بمساحة تبلغ 2,289 متر مربع، وسيشتمل المركز على التجهيزات القياسية التي تتضمنها المتطلبات والإشتراطات الدولية الخاصة بالمرافق الطبية، ومن المتوقع أن يقوم المركز بإجراء ما يزيد على 3000 دورة علاجية بالإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) سنوياً.

6-2 الطلب على الخدمات في السوق القطرية

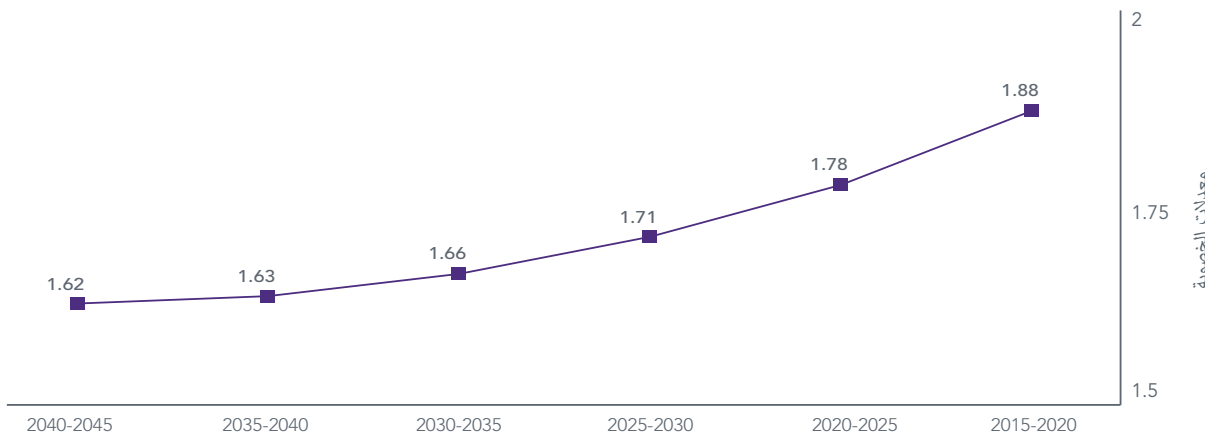
2-6-1 لمحة عامة حول العوامل الدافعة الدافعة للطلب على الخدمات في مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة

من المتوقع أن تؤثر عوامل الإقتصاد الكلي على مستوى الطلب على الخدمات وبالتالي سيتأثر مستوى الإيرادات وتكاليف الخدمات مثل:

i. انخفاض معدلات الخصوبة لدى النساء

فُدرت معدلات العقم وضعف الخصوبة في دولة قطر في الفترة 1985 – 1990 بحوالي 4,40 لتتخفض بعد ذلك إلى 2,0 (أي بحوالي 50%) في الفترة 2010 – 2015، وتشير تنبؤات معدل الخصوبة في قطر – بأخذ متوسط معامل التغيّر بعين الاعتبار – إلى أن هذا المعدل سيصل إلى 1,88 في الفترة 2015 – 2020 لينخفض بعد ذلك بواقع 16% ليصل إلى 1,62 في الفترة 2040-2045. وقد واصلت معدلات الخصوبة في دولة قطر انخفاضها بصورة ثابتة ويرجع السبب في ذلك إلى ارتفاع المستوى التعليمي لدى النساء ومشاركتهن في سوق العمل مما أدى بدوره إلى تأخر الإنجاب وتفضيل النساء للعمل على الشئون الأسرية وكذلك إلى التغيّر في الأنماط الحياتية للرجال والنساء على صعيد المنطقة والدول الأخرى.

الرسم البياني (16) تنبؤات الخصوبة في دولة قطر¹²



ii. ضعف الخصوبة لدى الرجال

تتميّز منطقة الخليج العربي بارتفاع معدلات العقم وضعف الخصوبة لدى الرجال مقارنة بالدول الأوروبية وغيرها من دول العالم، ففي حين يبلغ معدّل انتشار العقم 50% بين الرجال والنساء في منطقة الخليج العربي يتراوح هذا المعدل بين 60% في أوساط النساء و 40% في أوساط الرجال في الدول الأوروبية.

iii. الوضع الإقتصادي العام في دولة قطر¹³

تعتبر دولة قطر واحدة من أكثر الدول استقراراً من الناحية السياسية ومن أعلى دول العالم من حيث دخل الفرد (وكانت أعلى دول العالم من حيث دخل الفرد في العام 2018، يضاف إلى ذلك أن معدّل البطالة في الدولة يقارب الصفر حيث بلغت نسبة البطالة 0,14% في العام 2019 ، وقد أشارت بيانات جهاز التخطيط والإحصاء القطري إلى معدّل البطالة بلغ 0.1% في الربع الثالث من العام 2019 وهو المعدل الأدنى على صعيد العالم.

vi. التغطية التأمينية من قبل أطراف خارجية (ثالثة)

يأتي استخدام التأمين الصحي الخاص بشكل كبير من قبل الأفراد الذين تنصّ عقود عملهم على توفير تأمين صحي خاص لهم على نفقة أصحاب العمل، وهناك شركات قطرية لا تقدّم تأميناً صحياً لموظفيها من غير القطريين. ويكون التأمين الصحي الخاص عادة شاملاً بحيث يغطي الغالبية العظمى من خدمات الرعاية الصحية، ولا يقتصر ذلك على الرعاية المقدّمة داخل دولة قطر بل تتعدّى ذلك إلى خيارات الحصول على هذه الخدمات خارج الدولة.

v. تدفّق الوافدين إلى الدولة

يشكل الوافدون ما نسبته 85,7 من إجمالي عدد السكان في دولة قطر، وسوف يعمل تدفق الوافدين إلى الدولة خلال العوام القادمة إلى تعزيز الطلب على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة.

iv. ارتفاع مستوى الوعي حول أسباب العقم وضعف الخصوبة

لقد تنامي الإقبال على الإجراءات العلاجية لمشاكل العقم وضعف الخصوبة والتي كانت مثاراً للجدل في السابق بشكل عام في منطقة الشرق الأوسط، حيث تبوّأت الإمارات والعربية المتحدة والمملكة العربية السعودية ودولة قطر مركز الصدارة في تقديم هذه الخدمات، وأصبح الأزواج الذين يعانون من صعوبات في الإنجاب يتجهون للحصول على العلاج في مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة حيث أصبح هذا النوع من العلاج متاحاً وزاد الإقبال عليه بسبب تلاشي الوصمة الإجتماعية المرتبطة بالبحث عن علاج للعقم وضعف الخصوبة.

المصدر: وزارة الصحة العامة، بيانات المواليد والوفيات، 2018¹²

المصدر: البنك الدولي¹³

2-6-2 تنبؤات الطلب للأعوام الخمسة القادمة

المنهجية والأساليب: من حيث أعداد الدورات / العمليات العلاجية

الخطوة (1) : متوسط القياس العالمي لأعداد الدورات / العمليات العلاجية للعقم وضعف الخصوبة¹⁴

تتمثل الخطوة الأولى في احتساب أحدث متوسط قياسي عالمي للعمليات العلاجية التي تستخدم تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب، ويكون المعدّل في هذه الحالة هو عدد عمليات علاج العقم وضعف الخصوبة (الإخصاب المخبري والتلقيح داخل الرحم) لكل مليون من السكان. وتتضمن العينة اثنتين من دول مجلس التعاون الخليجي إضافة إلى معدّل دول مجلس التعاون الخليجي و12 دولة من الدول المتقدمة (في أوروبا وأمريكا الشمالية)، ويمكن القول بشكل عام أن 20% من الأزواج الذين يلجأون إلى العلاج بالتكنولوجيا المساعدة على الإنجاب، هم في الواقع يعالجون بواسطة التلقيح داخل الرحم في حين تعالج نسبة 80% المتبقية بواسطة الإخصاب المخبري، ويساعد هذا المعدّل في تحديد العدد الإجمالي للعمليات العلاجية التي تستخدم تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب خاصة وأن البيانات الوطنية في معظم الدول تشتمل على عدد عمليات العلاج بالإخصاب المخبري.

الخطوة (2) : ضبط وتكييف المعدّلات العالمية والأخرى الخاصة بدول مجلس التعاون الخليجي مع المعدلات السائدة في دولة قطر

بعد استبعاد الدول ذات المعدلات المتطرّفة من أعداد عمليات المعالجة لكل مليون من السكان يتم احتساب معدلات دول مجلس التعاون الخليجي والمعدلات العالمية ومن ثمّ يتمّ ضبط وتكييف المعدلات في دولة قطر وذلك في ظل نسب انتشار العقم وضعف الخصوبة في قطر (16% في قطر مقابل 15% في دول مجلس التعاون الخليجي ومقابل 10% في دول العالم الأخرى)، وتساعد هذه المعدلات في احتساب الطلب الحالي على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة.

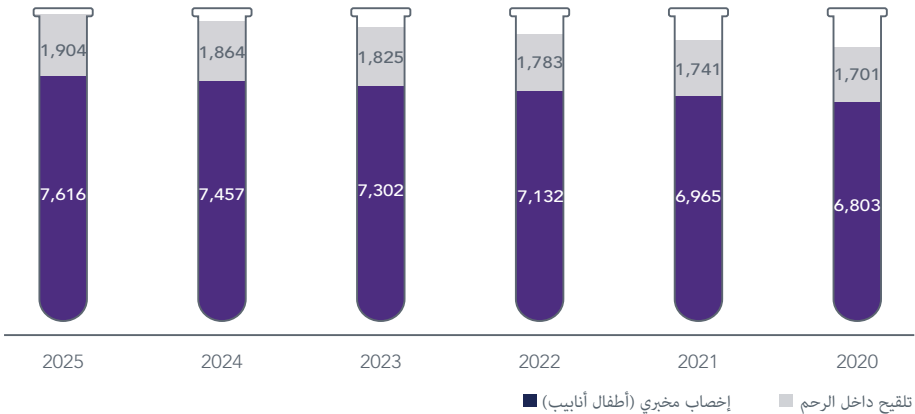
الخطوة (3) : تنبؤات إجمالي الطلب على الخدمات خلال الأعوام الخمسة القادمة في دولة قطر¹⁵

بعد احتساب الطلب الحالي على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة تكون الخطوة التالية التنبؤ بإجمالي الطلب على الخدمات خلال الأعوام الخمسة القادمة، ولا بد من الإشارة إلى أن معدل النمو المتوقع خلال الفترة المقبلة (2018 - 2024) سيتراوح بين 12% و 15% ، وبالتالي ستكون نسبة النمو السنوي التراكمي 13,2% لنفس الفترة.

الخطوة (4) : تقدير الطلب على خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة

من أجل تحديد عدد عمليات علاج العقم وضعف الخصوبة (الإخصاب المخبري والتلقيح داخل الرحم) التي يسعى المرضى للحصول عليها في دولة قطر لجأنا إلى احتساب حجم الطلب على الخدمات العلاجية التي يقدمها القطاع الصحي العام على افتراض أنها مساوية للعرض في مرافق الرعاية الصحية لهذا القطاع (مع الأخذ بعين الاعتبار أن المرضى يفضلون الحصول على هذه الخدمات في مرافق القطاع الصحي العام نظراً لانخفاض تكلفتها)، ومن ثمّ يتم طرح حجم الطلب على الخدمات في القطاع الصحي العام من إجمالي الطلب المتوقع لأغراض احتساب حجم الطلب على هذه الخدمات في القطاع الصحي الخاص.

الرسم البياني (17) تنبؤات الطلب على الدورات العلاجية بالإخصاب المخبري / التلقيح داخل الرحم في القطاع الصحي الخاص 2020 - 2025¹⁶



من المتوقع أن يشهد الطلب على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة بشكل عام نموّاً سنوياً مركباً قدره 2,13% خلال السنوات الخمس القادمة، ويعتمد حجم النمو في الطلب على التركيبة الحالية للأسر القطرية وبالتالي فإن التغيّر في الطلب على هذه الخدمات لن يكون ذا أثر يذكر خلال هذه الفترة، ويتوقّع أن يزداد الحجم الكلي للطلب على الخدمات من 8,504 دورة علاجية في العام 2020 إلى 9,521 دورة علاجية في العام 2025.

سوف يتأثر الطلب على العمليات العلاجية المساعدة على الإنجاب في القطاع الصحي الخاص، على وجه الخصوص، بالتوسعات المرتقبة للمرافق الصحية ذات العلاقة في القطاع الصحي العام في العام 2021.

وحيث أن المرضى يفضلون الحصول على هذه الخدمات في مرافق القطاع الصحي العام نظراً لانخفاض تكلفتها فإن الطلب على الخدمات في القطاع العام سيكون على الدوام مساوياً للسعة التشغيلية للمرافق في هذا القطاع وبالتالي يمكننا اعتبار الطلب على الخدمات في القطاع الخاص بمثابة الطلب الفائض إذا ما أخذنا حقيقة أن مرافق القطاعين تقدّم نفس الخدمات وينسب نجاح متماثلة نسبياً بعين الاعتبار.

ويتوقع أن تلعب عوامل مثل التزايد في عدد السكان، وارتفاع مستوى الوعي بأسباب العقم وضعف الخصوبة، وتزايد القبول الاجتماعي للعلاج المساعد على الإنجاب، إضافة إلى السياسات الوطنية المشجعة على الإنجاب، دوراً أساسياً كقوة دافعة في زيادة الطلب على الخدمات العلاجية المساعدة على الإنجاب.

2-7-7 السوق القطرية - العرض

2-7-1 توزيع مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة في قطر (من حيث النوع والموقع)

يقدم عدد من العيادات الطبية خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة في قطر وتتمحور هذه الخدمات حول تشخيص الحالات ومعالجتها بالأدوية، إلا أن هناك ثلاثة عيادات رئيسية تقدّم خدمات علاجية معقّدة مثل الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) والتلقيح داخل الرحم، وهذه المراكز هي مركز فقيه لعلاج العقم وضعف الخصوبة، ومركز الأم والجنين، ومركز إيه آر إم سي للإخصاب المخبري.

وتقدّم مؤسسة حمد الطبية باعتبارها المزود الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية في قطر السواد الأعظم من خدمات العلاج بالإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) والتلقيح داخل الرحم غير أن انتظار هذه الخدمات يستغرق فترة زمنية تتراوح بين أشهر6 إلى 12 شهراً.

الجدول (9) مراكز العقم في دولة قطر

سنة الافتتاح	الموقع	الإسم	الفئة
وحدة مستشفى	المستشفى الأهلي	وادي السيل	2015
عيادة تخصصية	مركز فقيه للإخصاب	الوعب	2019
	مركز طب الأم والجنين في الدوحة	المرخية	2017
	مركز إيه آر ام سي للإخصاب	المعمورة	2009
عيادة طبية عامة	مركز الحياة الطبي	الوعب	2008
	مركز النخبة الطبي	بن عمران	2018
	مركز آستر الطبي	الهلال	2003
عيادة مستقلة	مركز الدكتور رياض الحاج الطبي	الوعب	2018
	عيادة الدكتورة قدسية بيجوم	الوعب	لا ينطبق
	عيادة الدكتورة سيلينا	فريج عبدالعزيز	غير متاح

2-7-2 مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة المقترح إنشاؤها / المخطط إنشاؤها في المستقبل القريب

الجدول (10) مراكز علاج العقم وضعف الخصوبة المخطط إنشاؤها في قطر

إسم المركز	سنة الافتتاح	عدد المراكز	عدد الأسرة	الموقع	المنطقة
القطاع العام					
سدره للطب	2021	1	حوالي 400 سرير ومن المخطط له الريان زيادتها لتصل إلى 550 سريراً	الريان	

المصدر الأول: تقرير أطفال الأنابيب لدول مجلس التعاون الخليجي وشمال أفريقيا، ونشرة العلوم الحياتية في الكويت 2015¹⁴

المصدر الثاني: Lincoln International's report The Stork Delivers: Opportunities Abound in Fertility Market, 2019¹⁵

المصدر: تحليلات كي بي إم جي 2020¹⁶

القطاع الخاص	
شركة الفردان و نورثويسترن الطبية (AMNM)	1 لا ينطبق
2021	لوسيل
الضعافين	
معهد قطر لإعادة التأهيل - مدينة حمد بن خليفة الطبية (القطاع العام)	1 لا ينطبق
المرحلة المقبلة	غرب الرمييلة
الدوحة	
مستشفى فيو	1 حوالي 250
المرحلة المقبلة	القطيفية
الضعافين	

3-7-2 المشهد التنافسي في السوق القطرية

قامت مؤسسة حمد الطبية في العام 2019 بمعالجة 1900 حالة بالإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) والتلقيح داخل الرحم، ويشكل هذا العدد حوالي ثلث إجمالي الطلب على هذه الخدمات في قطر، وفي ظل الطلب المتزايد على هذه الخدمات وطول فترات الإنتظار فقد قامت المؤسسة بمبادرة جديدة تتمثل في إنشاء مرفق صحي متخصص في هذا النوع من العلاج في مدينة حمد بن خليفة الطبية، ومن المتوقع أن يبدأ العمل في المرفق الجديد خلال العام 2021 ليزداد إجمالي السعة التشغيلية لخدمات الرعاية الصحية المتصلة بتكنولوجيا المساعدة على الإنجاب في مؤسسة حمد الطبية إلى 4,400 دورة علاجية سنوياً، وإضافة إلى ما سبق فإن من المتوقع أن تقوم سدره للطلب بافتتاح مرفقها الجديد بسعة تشغيلية تصل إلى 1,500 دورة علاجية في مجال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب سنوياً خلال العام 2021، وبالتالي فإن من المتوقع أن تزداد حصة القطاع الصحي العام في سوق خدمات تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب بشكل ملحوظ بحيث تغطي حوالي ثلثي إجمالي العرض لفترة ما بعد 2021.

أما على صعيد القطاع الصحي الخاص فقد استحوذت المراكز التخصصية الثلاثة (مركز فقيه لعلاج العقم وضعف الخصوبة، ومركز الأم والجنين، ومركز إيه آر إم سي للإخصاب المخبري) والتي تتمتع مجتمعة بإجمالي سعة تشغيلية تقدر بحوالي 2,100 دورة علاجية في مجال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب سنوياً، وتعادل السعة التشغيلية لوحدة علاج العقم وضعف الخصوبة في المستشفى الأهلي تقريباً نفس السعة التشغيلية لمركزي الجنين والأم، ومركز إيه آر إم سي للإخصاب المخبري حيث يقومان بإجراء حوالي 480 دورة علاجية سنوياً، يضاف إلى ذلك أن السعة التشغيلية لكل من هذه المراكز منفرداً والعيادات العامة تتراوح بين 120 و 180 دورة علاجية في مجال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب سنوياً، وتشكل العيادات التخصصية والمنفردة الخيار الأمثل للأزواج القادرين على تحمل تكاليف العلاج ولا يرغبون في أن يكونوا على قوائم الإنتظار في مؤسسة حمد الطبية.

4-7-2 المعدلات الرئيسية للجوانب التشغيلية - معدلات الأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية، والسعة التشغيلية لدورات / عمليات العلاج المساعد على الإنجاب لكل مركز أو عيادة

الجدول (11) المعدلات التشغيلية من حيث المراكز والعيادات المتخصصة ¹⁷			
الإنجاب (أطفال الأنابيب، التلقيح داخل الرحم *	السعة التشغيلية لعمليات التكنولوجيا المساعدة على	معدل الأطباء نسبة إلى عدد الكوادر التمريضية	المركز
وحدة مستشفى	عيادة العقم وضعف الخصوبة -المستشفى الأهلي	1 لكل 8	480
عيادة تخصصية	مركز فقيه للإخصاب	1 لكل 3	1200
	مركز طب الأم والجنين في الدوحة	1 لكل 6	465
	مركز ايه آر ام سي للإخصاب	1 لكل 2	465
عيادة طبية عامة	مركز الحياة الطبي	1 لكل 1	180
	مركز النخبة الطبي	1 لكل 2	180
	مركز آستر الطبي	1 لكل 1	180
عيادة مستقلة	مركز الدكتور رياض الحاج الطبي	1 لكل 1	120
	عيادة الدكتور قديسة بيجوم	1 لكل 3	120
	عيادة الدكتورة سيلينا	1:1	120

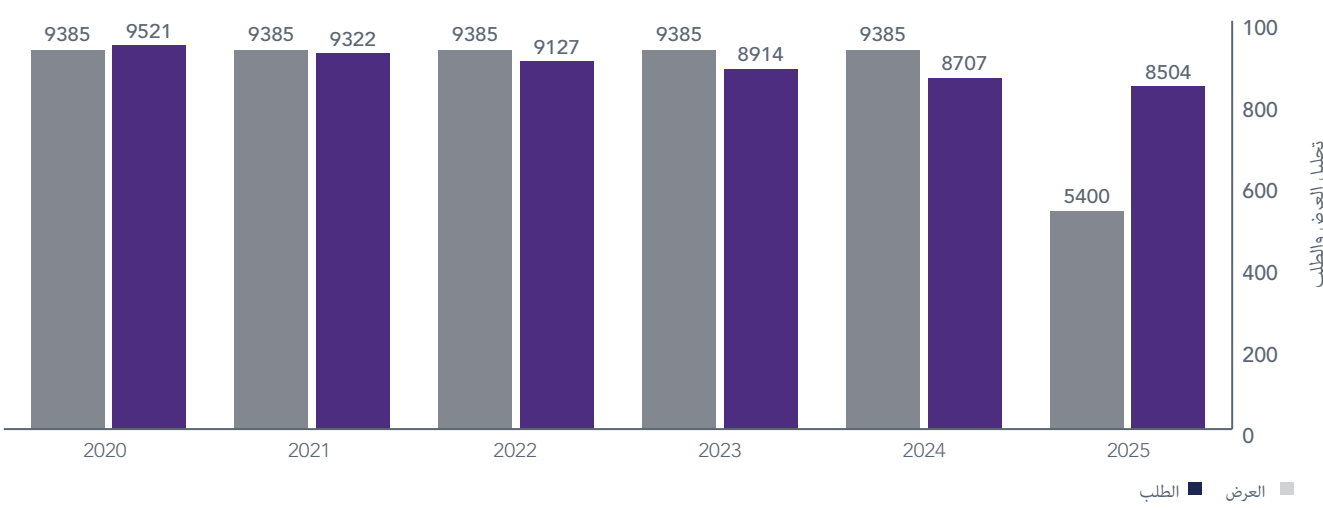
*العدد التقديري لعدد الدورات العلاجية التي تستخدم تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب مستخلص من المقابلات الأولية و /أو المصادر الثانوية (المواقع الإلكترونية)

المصدر: البيانات الأولية، المجلس القطري للتخصصات الصحية، مواقع المراكز الطبية 2020¹⁷

8-2 تحليل الأسعار النموذجية لخدمات علاج العقم وضعف الخصوبة	
الجدول (12) الأسعار النموذجية للإستشارة والمعاينة الطبية إضافة إلى ثلاثة من أبرز الخيارات العلاجية ¹⁸	
نوع العملية / الإجراء	الأسعار (بالريال القطري)
الأفراد: 500 – 600 ريال قطري 600	الأفراد: 500 – 600 ريال قطري 600
الأزواج: 1000 ريال قطري	الأزواج: 1000 ريال قطري
الأزواج: 0001 ريال قطري	من 18,500 إلى 25,000 ريال قطري لكل دورة علاجية (تعتمد الأسعار على عوامل الإدراج / الإستبعاد لمختلف الحزم العلاجية في المراكز المتخصصة)
حزمة التلقيح داخل الرحم	من 3000 إلى 4000 ريال قطري لكل دورة علاجية (تعتمد الأسعار على عوامل الإدراج / الإستبعاد لمختلف الحزم العلاجية في المراكز المتخصصة)

9-2 الطلب على الخدمات – فجوة العرض في السوق القطرية

الرسم البياني (18) نشرة تنبؤات العرض والطلب 2020 – 2025¹⁹



يتمثل العرض الخاص بخدمات علاج العقم وضعف الخصوبة في القطاع الصحي الخاص في إجمالي السعة التشغيلية لكافة المرافق المختصة المتواجدة في السوق. في العام 2020 بلغ حجم العرض من خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة 5,400 دورة علاجية في مجال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب سنوياً، وفي الوقت الراهن هناك عجز في إجمالي العرض لا سيما وأن حجم الطلب الحالي يبلغ 8,504 دورة علاجية في مجال تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب ولا يشكل الطلب على هذه الخدمات في القطاع الصحي الخاص إلا جزءاً ضئيلاً من إجمالي حجم الطلب.

في نهاية العام 2021 سيكون لافتتاح المرافق التابعة لسدره للطب و التوسع في مرافق المساعدة على الإنجاب في مؤسسة حمد الطبية دور في زيادة السعة التشغيلية لخدمات تكنولوجيا المساعدة على الإنجاب بواقع 4000 دورة علاجية سنوياً وهو ما يعني توفر فائض العرض بواقع 678 دورة علاجية، ومن المتوقع أن يتمكن الطلب، خلال الأعوام الخمسة القادمة من اللحاق بمستويات العرض مرة ثانية ليشهد زيادة بنسبة 2,13% كل عام وبالتالي يتوقع أن يشهد الفائض تراجعاً ليصل إلى 68 دورة علاجية في العام 2024 حيث سيشهد العرض عجزاً بواقع 136 دورة علاجية في العام 2025 ، على فرض عدم وجود خطط لإنشاء أو توسعة مراكز علاجية في القطاعين العام والخاص خلال تلك الفترة.

10-2 التنبؤات الخاصة بصناعة معالجة العقم وضعف الخصوبة / الفرص المستقبلية

الجدول (13) تنبؤات سوق صناعة علاج العقم وضعف الخصوبة

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي¹⁸

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي 2020¹⁹

المعامل	الملاحظات الرئيسية	التنبؤات
المشهد العام لصناعة خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة	- أدى ارتفاع المستوى التعليمي لدى النساء ومشاركتهن في سوق العمل إلى تأخّر الزواج والإنجاب والتغيّر في الأنماط الحياتية وما ينتج عنها من أمراض مثل مرض السكري، والسمنة اللذين يكثر انتشارهما في دولة قطر، ويعتبر ذلك كله من الدوافع وراء الطلب على معالجة مشاكل العقم وضعف الخصوبة في الدولة. - تبلغ النسب العالمية للعقم وضعف الخصوبة 10% وبالمقارنة فإن النسبة السائدة في قطر هي 15% وهذه النسبة في تزايد مستمر²⁰ ويعتبر التزايد في ضعف الخصوبة لدى الرجال والذي تقارب نسبته 50% من إجمالي الحالات في قطر بسبب التغيّر في الأنماط الحياتية وأمراض مثل السكري، والسمنة، والأمراض الوراثية.	آثار إيجابية على نمو قطاع الخدمات
النمو في صناعة خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة	- يرجع السبب في نمو قطاع معالجة العقم وضعف الخصوبة في قطر إلى تزايد الطلب المحلي على هذه الخدمات وتوفّر مرافق الرعاية الصحية ذات المعايير العالمية العالية في الدولة . - يعتبر غياب السياحة الطبية والمبادرات الخاصة بمعالجة مشاكل العقم والخصوبة من الفرص التي لم يعمل القطاع الصحي الخاص على استغلالها بع.	التوقعات المستقبلية للنمو الطبيي لقطاع الخدمات
مستوى الرقابة والتنظيم	تخضع مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة في الدولة لإجراءات رقابية صارمة وذلك نظراً لطبيعة هذا النوع من الرعاية الصحية.	آثار سلبية على نمو قطاع الخدمات
المبادرات الحكومية	- تدلّ السياسات والمبادرات الحكومية على أنه ليس لدى الجهات المختصة في الدولة توجهات لخفض معدلات النمو السكاني وذلك نظراً لصغر حجم السكان في الدولة. - على الرغم من تقديم الجهات الحكومية للدعم في علاج العقم وضعف الخصوبة وذلك من خلال تقديم هذه الخدمات عبر مرافق القطاع الصحي العام فإنه لا توجد سياسات تتبناها هذه الجهات الحكومية والتي من شأنها التشجيع على الإنجاب مثل صرف مخصصات مالية للأطفال أو للأسر، أو المساهمة المالية في تغطية أو دعم نفقات خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة .	التوقعات المستقبلية للنمو الطبيي لقطاع الخدمات
دور القطاع الصحي العام	- يعتبر القطاع الصحي الحكومي المزودّ الأكبر بخدمات علاج العقم وضعف الخصوبة وتلبية احتياجات الطلب على هذه الخدمات في الدولة كما أن لدى هذا القطاع الإمكانيات لتوسيع وزيادة السعة التشغيلية للمرافق الصحية ذات العلاقة. - وتقدّم مؤسسة حمد الطبية باعتبارها المزودّ الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية في قطر السواد الأعظم من خدمات العلاج بالإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) والتلقيح داخل الرحم غير أن انتظار هذه الخدمات يستغرق فترة زمنية تتراوح بين 6 أشهر إلى 12 شهراً.	آثار سلبية على نمو قطاع الخدمات
توقعات الطلب النوعي على الخدمات	- يعتبر التراجع في معدلات الخصوبة في قطر نتاجاً للتغيّر في نظرة المجتمع القطري خاصة فيما يتعلق بتأخير سن الزواج والناجم بدوره عن اهتمام جيل الشباب بمتابعة التحصيل العلمي والمهني، وقد انعكس هذا التغيّر في التأخر الملحوظ في معدلات إنجاب الطفل الأول لدى النساء القطريات حيث تشير إحصائيات الأعوام الأربعة (2015 – 2019) إلى أن إنجاب المولود الأول يحدث في سنّ تتراوح بين 29,7 و 30,2 عاماً إضافة إلى تراجع معدلات الإنجاب بين من هنّ أصغر سناً. - على الرغم من تراجع معدلات الخصوبة فإن الطلب على معالجة مشاكل العقم وضعف الخصوبة لا يزال محدوداً ، فغالبية الأسر المستهدفة هي من القطريين، والوافدين من ذوي الدخل العالي القادرين على تحمّل تكاليف العلاج خاصة وأن شركات التأمين الصحي لا تغطي كامل تكلفة معالجة العقم وضعف الخصوبة. - اكتسبت السياحة الطبية المرتبطة بمعالجة العقم وضعف الخصوبة بأسلوب الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) أهمية نظراً لكون معظم الأسر الوافدة في قطر تفضّل إجراء المعالجة في بلدانها الأصلية وذلك لاعتبارات التكلفة والدعم المقدم من أفراد أسرهم وأقربائهم في تلك البلدان، ويضاف إلى ذلك رغبة هذه الأسر الوافدة في الجمع بين السياحة والعلاج في تلك البلدان.	التوقعات المستقبلية للنمو الطبيي لقطاع الخدمات
توقعات العرض النوعي للخدمات	- تقدّم معظم العيادات الطبية خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة التي تتمحور حول تشخيص الحالات ومعالجتها بالأدوية، إلا أن هناك عشر عيادات رئيسية تقدّم خدمات علاجية معقّدة مثل الإخصاب المخبري (أطفال الأنابيب) والتلقيح داخل الرحم. - أسفر هذا الوضع في وجود فجوة تنافسية بعض الشيء في سوق خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة ونافذة يمكن من خلالها سدّ العجز في حجم العرض لهذه الخدمات (في بعض السنوات). - على الرغم مما سبق ذكره فإنه قد يتعيّن على الداخلين الجدد بالمنافسة في سوق يتّسم بطبيعة احتكارية (يحفظ فيها قلّة من العيادات بنصيب الأسد من الحصة السوقية لهذه الخدمات) فضلاً عن تنامي السعة التشغيلية لدى مرافق القطاع الصحي العام في هذا المجال.	آثار إيجابية على نمو قطاع الخدمات

المصدر: ميدلاب ميدل إيست، البيانات الصحفية (حجم سوق خدمات أطفال الأنابيب وصل حد المليار دولار أمريكي بسبب ارتفاع ضعف الخصوبة في المنطقة بنسبة 15% حسب إحصائيات العام 2019)²⁰

المعامل	الملاحظات الرئيسية	التنبؤات
التوقعات المستقبلية	- برغم تنامي الطلب على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة والناجم أصلاً عن التغيّر في الأنماط الحياتية للسكان فإن من المتوقع أن يغطي حجم العرض الاحتياجات من هذه الخدمات في السنوات المقبلة خاصة بعد إنجاز التوسعة في السعة التشغيلية لمرافق القطاع الصحي العام. - سيتميّز على المراكز والعيادات التي تقدم خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة في السوق منافسة حجم العرض الكبير من قبل مرافق القطاع الصحي العام، ومن عوامل النجاح في هذه المنافسة تقديم نسب عالية من النتائج العلاجية وبأقلّ أسعار ممكنة. - برغم تنامي الطلب على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة والناجم أصلاً عن التغيّر في الأنماط الحياتية للسكان فإن من المتوقع أن يغطي حجم العرض الاحتياجات من هذه الخدمات في السنوات المقبلة خاصة بعد إنجاز التوسعة في السعة التشغيلية لمرافق القطاع الصحي العام	التوقعات المستقبلية للنمو الطبيي لقطاع الخدمات

11-2 تحليل المشهد التنافسي / البيئة التنافسية باستخدام المنهجيات التالية:

1-11-2 تحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات

الجدول (14) تحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات

نقاط القوة	نقاط الضعف
- تتمتع مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة بنطاق عمل أو حصة كبيرة في سوق خدمات الرعاية الصحية وقد تتوسع هذه الحصة لتشمل كافة فئات المجتمع التي تحتاج إلى هذه الخدمات العلاجية باعتبارها خدمات عالية التخصص والتي تشكّل السمة التجارية فيها أحد العوامل الدافعة إلى الطلب عليها. - لا تتطلّب مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة مساحات أرضية واسعة حيث أن مساحة من الأرض تتراوح بين 800 متر مربع و 1000 متر مربع تعتبر كافية لإنشاء مركز بمساحة جيدة.	- يعتبر حجم الطلب المتوقع على هذه الخدمات خلال الأعوام الخمسة المقبلة في قطر محدوداً. - من المتوقع فرض المزيد من القيود التنظيمية على مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة وذلك نظراً لطبيعة خدمات الرعاية الصحية التي يتطلبها هذا النوع من الخدمات، - الاعتمادية العالية على الكوادر المشغّلة لمراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة على أنها مراكز عالية التخصص، كما أن السمة التجارية للمركز تلعب دوراً محورياً كإحدى العوامل الدافعة للطلب على هذه الخدمات. - تعتمد المستشفيات الكبرى الخاصة على استشاريي وأخصائيي علاج العقم وضعف الخصوبة الزائرين (الذين يقومون عادة بزيارات إلى قطر مرة كل 3 أشهر مدة كل منها 10 أيام) وتعتمد هذه المستشفيات إلى حدّ كبير على خدمات هؤلاء الأطباء الزائرين. - لا تغطي معظم حزم التأمين الصحي في قطر في الوقت الراهن خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة مما يدفع العملاء المرضى المحتملين، خاصة من الأسر الوافدة، إلى السفر إلى الخارج طلباً للعلاج بسبب ارتفاع تكاليف هذا العلاج في قطر. - الغالبية العظمى من العملاء المستهدفين هم من القطريين والوافدين من ذوي الدخل المرتفع. - يستغرق الحصول على التراخيص اللازمة لتأسيس مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة وقتاً طويلاً.
SWOT تحليل	

2-11-2 تحليل القوى الخمس لمايكل بورتر التي تشير إلى مدى جاذبية صناعة معالجة العقم وضعف الخصوبة

الجدول (15) القوى الخمس لمايكل بورتر:

المعامل	الملاحظات الرئيسية	الخلاصة
تهديد الداخلين الجدد	الأنظمة واللوائح	الخلاصة
	متطلبات الأنظمة واللوائح الخاصة بتأسيس مركز لمعالجة العقم وضعف الخصوبة تجعل المستثمرين الجدد يحجمون عن الدخول إلى هذه السوق. - ارتفاع تكلفة التأسيس تعتبر تكلفة إنشاء المختبر والتجهيز بالمعدات والمناطق المخصصة للعمليات التخصصية في مركز معالجة العقم ومعالجة الخصوبة مثل عيادة الخصوبة في عالية، وبحسب تحليلاتنا لبيانات هذا القطاع فإن التكلفة الإجمالية لهذا المشروع قد تصل إلى حوالي 40 مليون ريال قطري. - ارتفاع التكلفة التشغيلية تتطلب خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة كوادر عالية التخصص وذات خبرات - مثل أخصائيي نقل الأجنة، والأطباء والكوادر التمريضية، كما تحتاج هذه الخدمات إلى مواد طبية مستهلكة خاصة مما يزيد من تكلفة هذه الخدمات. - منحنى التعلم و وفورات الحجم يتعين على الداخلين الجدد منافسة المستثمرين الحاليين في السوق والذين يتمتعون بقدرات وكوادر تخصصية عالية وقوة تفاوضية مع الموردين باعتبارهم يتصدرون منحنى التعلم.	يعتبر تهديد الداخلين الجدد إلى هذه السوق في الوقت الحالي منخفضاً وذلك بسبب جميع القوى المشار إليها.
شدة التنافسية	زيادة الطاقة الاستيعابية لمرافق القطاع الصحي العام	الخلاصة
	توسعة مرافق القطاع الصحي العام تحدّ من أعداد المرضى على قوائم الإنتظار وهو ما يعني أن بإمكان المرضى (الأزواج) البدء في المعالجة فور الإنتهاء من إجراءات الفحص والمعاينة الطبية. - تقديم الخدمات المتجانسة تجانس واتساق خدمات المعالجة والإجراءات والعمليات المرتبطة يجعل من الصعب اكتساب المزيد من القدرة التنافسية بين المراكز والعيادات المختصة، ويتطلّع اللاعبون الحاليين في السوق إلى استخدام التقنيات المتقدمة كإستراتيجية لتميّز الخدمات التي يقدمونها. - انخفاض تكلفة التحوّل من عيادة إلى أخرى تزداد التنافسية ضراوة مع انخفاض تكلفة تحوّل المرضى من عيادة إلى أخرى، ونظراً لانخفاض النسبي لفرص نجاح الحمل لدى بعض الأزواج فإن هؤلاء المرضى يتحولون إلى عيادات بديلة في حال عدم حصولهم على النتائج المطلوبة في العيادات الأصلية.	تعتبر التنافسية في خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة عالية. لدى العيادات التخصصية الخاصة قدرة أعلى على المنافسة.

TOWS

تحليل

O

T

التهديدات

- هناك تهديد يكمن في الزيادة في المعروض من خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة في ظل تزايد الطلب على هذه الخدمات، وقد تشكل عوامل مثل قيام مرافق القطاع الصحي العام بتقديم معظم خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة إضافة إلى زيادة الطاقة التشغيلية لهذه المرافق تهديداً حقيقياً لمقدمي هذه الخدمات في القطاع الصحي الخاص.
- تلبي مرافق القطاع الصحي العام في الوقت الراهن نسبة كبيرة من الطلب على خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة إضافة إلى احتمالية زيادة الطاقة التشغيلية بشكل كبير في هذه المرافق.
- تقوم بعض الدول بالتشجيع على السياحة الطبية مما يدفع العملاء المحتملين إلى النظر في الجمع بين السياحة والعلاج في آن معاً.
- يعتبر الترويج لخدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة في البلدان الأصلية للأسر الوافدة في قطر من العوامل التي تدعوا معظم هذه الأسر إلى تفضيل إجراء المعالجة في بلدانها الأصلية باعتبار أن ذلك مجدي من الناحية الاقتصادية إضافة إلى الدعم المقدم من أقربائهم في تلك البلدان خلال فترة العلاج مما يشكل تهديداً لمقدمي هذه الخدمات في قطر.
- الحاجة لتبني استراتيجية التكلفة المخفضة وورفع نسب نجاح النتائج العلاجية.

الفرص

- لا يقتصر الطلب على خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة على نطاق العمل والحصّة المحددة ضمن شريحة ضيقة في السوق بل يتعدى هذا النطاق إلى شريحة أوسع من المجتمع التي تحتاج إلى هذه الخدمات.
- لا تغطي معظم حزم التأمين الصحي في قطر خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة الأمر الذي يستبعد الإجراءات الإدارية اللازمة لتحصيل الرسوم من شركات التأمين الصحي.
- يعتبر عدد مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة الخاصة في قطر محدوداً حيث تقدّم هذه المراكز والعيادات خدمات المساعدة على الإنجاب مثل الإخصاب المخبري (أنابيب الأطفال) والتلقيح داخل الرحم. ويؤثر انخفاض عدد هذه العيادات والمراكز في الفجوة بين العرض والطلب مما يشير إلى وجود فرص للإستثمار في هذا القطاع.

الخلاصة: تعتبر سوق خدمات معالجة العقم وضعف الخصوبة سوقاً عالية التخصص ولا يوجد سوى بضعة من مقدمي هذه الخدمات في القطاع الصحي الخاص في الوقت الراهن، ولكن هناك العديد من المخاطر المرتبطة بتأسيس مراكز وعيادات لمعالجة العقم وضعف الخصوبة في قطر، ومن أهم هذه المخاطر هيمنة القطاع الصحي العام على هذه الخدمات يضاف إلى ذلك ارتفاع تكاليف هذه الخدمات العلاجية في مرافق القطاع الصحي الخاص خاصة في غياب حزم التأمين الصحي التي تغطي هذه الخدمات الاختيارية.



المعامل	الملاحظات الرئيسية	الخلاصة
تهديد البدائل.	أقراص دواء علاج ضعف الخصوبة (كلوميفين سترات)	الخلاصة
	العلاج بالهرمونات	يعتبر تهديد البدائل لهذه الفئة من الرعاية الصحية منخفض إلى متوسط الخطورة ومن أبرز العوامل الدافعة للجوء المرضى إلى البدائل هو انخفاض تكاليف العلاج البديل، إلا أن بعض هذه الخيارات البديلة تعتبر من الوسائل المكثّلة لعلاج المساعدة على الإنجاب وليست علاجاً بحد ذاتها.
القوّة	التفاوضية	الإجراءات والعمليات الاختيارية
للعلاء		تعتبر معالجة العقم وضعف الخصوبة من الإجراءات والعمليات العلاجية الاختيارية وغير العاجلة، لذا يمكن للأزواج قضاء الوقت الكافي لمقارنة معدلات نجاح العمليات واتخاذ القرار بشأن مواصلة العلاج أو عدمه.
		سهولة الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالعلاج
		المعلومات المتعلقة بعلاج العقم وضعف الخصوبة معلنة للعموم، وتتيح سهولة الوصول إلى هذه المعلومات أمام الأزواج فرصة البحث عن أفضل معدلات نجاح العمليات وعن أفضل الخدمات مقابل أسعار مناسبة.
		السباق مع الزمن
		على الرغم من كون علاج العقم وضعف الخصوبة علاجاً إختيارياً إلا أن النساء اللاتي يبلغن أواخر الثلاثينيات أو بداية الأربعينيات من العمر يصبحن في سباق مع الزمن ليتمكنن من الإنجاب قبل فوات الأوان لذا فإن هذه المسألة تتطلب البدء الفوري في العلاج.
القوّة	التفاوضية	قلة قليلة من الموردّين والموردين البديلين لتوريد المعدات والمواد الطبية الخاصة بعلاج العقم وضعف الخصوبة
للموردين		المعدات والمواد الطبية الخاصة بعلاج العقم وضعف الخصوبة عالية التخصص ولا توجد مصادر بديلة لتوريد هذه المعدات والمواد، لذا لا يوجد الكثير من الخيارات أو البدائل المتاحة أمام المستثمرين في هذه السوق.
		المعدات والمواد الطبية الخاصة بعلاج العقم وضعف الخصوبة ضرورية لمزاولة العمل في مجال معالجة العقم وضعف الخصوبة
		تعتبر أهمية المعدات والمواد الطبية اللازمة للعمليات التشغيلية في مراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة من أبرز العوامل الدافعة لارتفاع أسعار المعدات والمواد حيث أن تعطلّ المعدات أو التأخر في توفير المواد الطبية ذات الصلة أو تدني جودتها النوعية يمكن أن يكون عائقاً أمام استمرارية الأعمال.
		قلة قليلة من الموردّين والموردين البديلين لتوريد الأدوية والعقاقير الهرمونية الخاصة بعلاج العقم وضعف الخصوبة
		لا يوجد سوى بضعة من شركات الأدوية التي تقوم بتوريد الأدوية والعقاقير الهرمونية الخاصة بعلاج العقم وضعف الخصوبة (التي يتمّ تصنيعها من قبل شركات متعددة التخصصات التكنولوجية) للعلاء، وتؤدي ندرة هذه الأدوية إلى خلق سوق احتكارية لها مما يؤدي إلى ارتفاع أسعارها الأمر الذي يزيد من الأعباء المالية لعيادات ومراكز وعيادات معالجة العقم وضعف الخصوبة.

12-2 الخلاصة وعوامل النجاح الرئيسية

تشهد معدلات الخصوبة في قطر، شأنها في ذلك شأن دول مجلس التعاون الخليجي وبقية دول العالم، انخفاضاً بمرور الوقت ويرجع السبب في ذلك إلى تأخير سن الزواج لدى النساء وتزايد أعباء العمل لديهن مما يؤدي بدوره إلى تأخر الإنجاب، ويتوقّع أن تؤدي السياسات والمبادرات التي تشجع على الإنجاب والتقليل من ضعف الخصوبة إلى زيادة الطلب على خدمات علاج العقم وضعف الخصوبة في قطر، ولكن عوامل مثل انتشار الإستثمار في هذا المجال ضمن القطاع الصحي الخاص، وارتفاع تكاليف العلاج، وتوسعة مرافق القطاع الصحي العام، تزيد من شدة التنافسية في هذه السوق. ويجب على الداخلين الجدد إلى هذه السوق أخذ ارتفاع تكلفة التأسيس، وضرورة تكامل وكفاءة الكوادر التشغيلية، واستخدام أحدث ما توصلت إليه التكنولوجيا، بعين الإعتبار قبل الدخول إلى السوق.

تشمل عوامل النجاح الرئيسية، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:



3 ملحة عامة حول سوق خدمات الرعاية الصحية - المراكز / المستوصفات الطبية

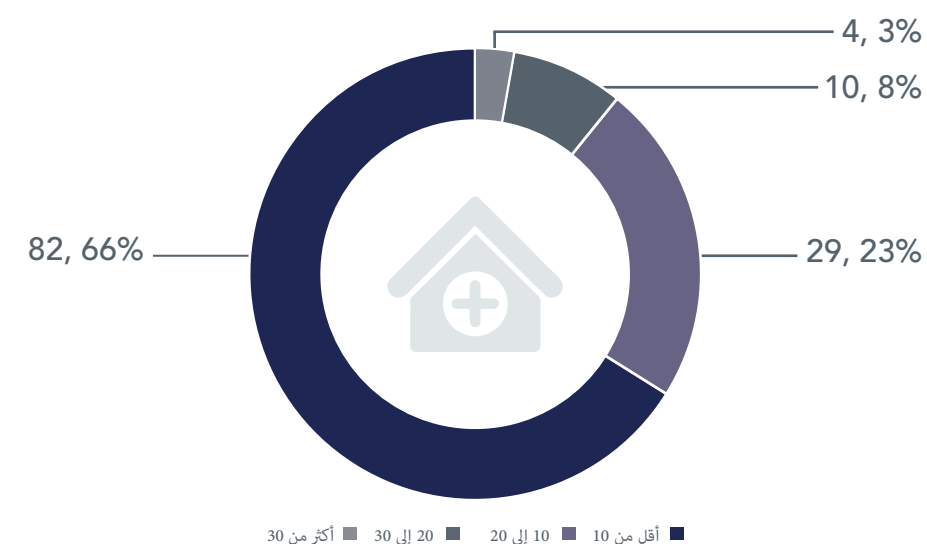
1-3 ملحة عامة حول المستوصفات الطبية في قطر

يتناول هذا الجزء من التقرير المستثمرين الرئيسيين في مجال خدمات الرعاية الصحية، وعدد المستوصفات الطبية، والأحجام النموذجية والنموذجية لهذه المستوصفات والحجم الكلي لسوق الخدمات التي تقدمها في دولة قطر.

المستوصف الطبي عبارة عن عيادة طبية أو مركز طبي يقدم خدمات تشخيصية وعلاجية عامة وتخصصية للعديد من الحالات المرضية المختلفة ومعالجة الكثير من الأمراض والإصابات لدى المرضى الخارجيين (مرضى العيادات الخارجية) ويكون المستوصف عادة مرفق مستقل ومنفصل عن المستشفى.

يقدّر عدد المستوصفات الطبية في قطر بحوالي 128 مستوصفاً، ثلاثة منها لم تفتتح رسمياً بعد.

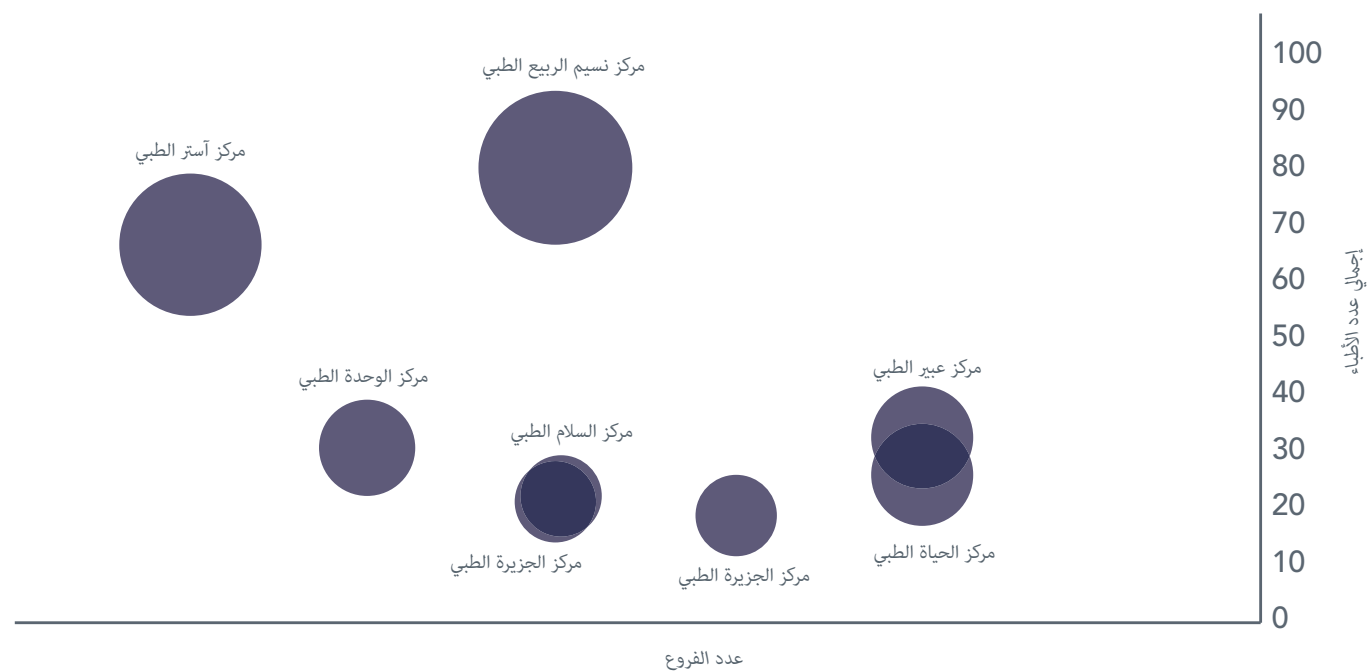
الرسم البياني (19) المستوصفات الطبية من حيث الحجم²¹



وكما يشير الرسم البياني أعلاه فإن 89% من المستوصفات في دولة قطر يتراوح حجمها بين المتوسط والصغير منها 66% من المستوصفات صغيرة الحجم، ومن بين المستوصفات الطبية الـ 125 في قطر هناك 14 من العيادات التي تعتبر كبيرة الحجم، 10 يعمل لديها 20 - 30 طبيباً في المعدل، و 4 مراكز يعمل لديها أكثر من 30 طبيباً.

يبين الرسم البياني التالي ترتيب المستوصفات العشرة الكبرى من حيث عدد الفروع وعدد الأطباء العاملين لديها:

الرسم البياني (20) توزيع مجموعات المستوصفات الطبية الكبرى في قطر²²



الجدول (16) توزيع مجموعات العيادات الكبيرة في قطر

المستوصفات الطبية / المراكز الصحية	إجمالي عدد الأطباء	عدد الفروع
مركز نسيم الربيع الطبي	79	4
مركز آستر الطبي	65	6
مركز عبير الطبي	32	2
مركز الوحدة الطبي	30	5
مركز الحياة الطبي	24	2
مركز السلام الطبي	20	4
مركز الجزيرة الطبي	19	4
مركز بوسطن الطبي	18	3
مركز أليفيا الطبي	16	2

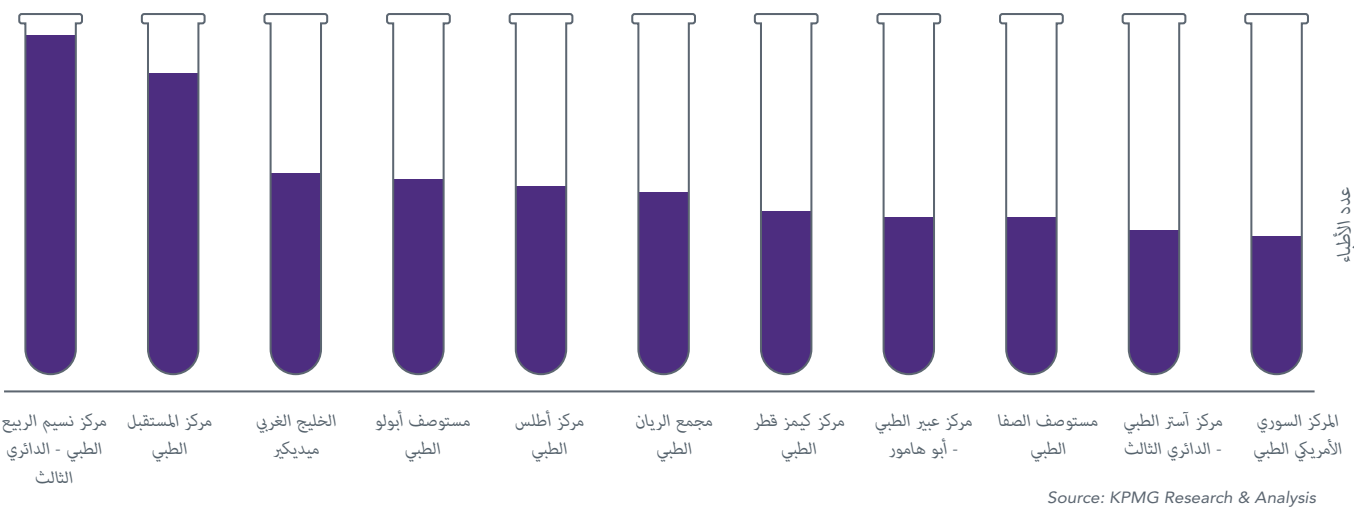
وكما يشير الرسم البياني أعلاه فإن مستوصف نسيم الربيع الطبي يعتبر الأكبر من حيث الحجم حيث يعمل لدى المستوصف 79 طبيباً، في حين أن مستوصف آستر يعدّ الأول من حيث توزيع حيث يدير المستوصف 6 فروع في مختلف مناطق دولة قطر.

يبين الرسم البياني التالي ترتيب المستوصفات العشرة الكبرى من حيث الحجم:

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي²²

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي²¹

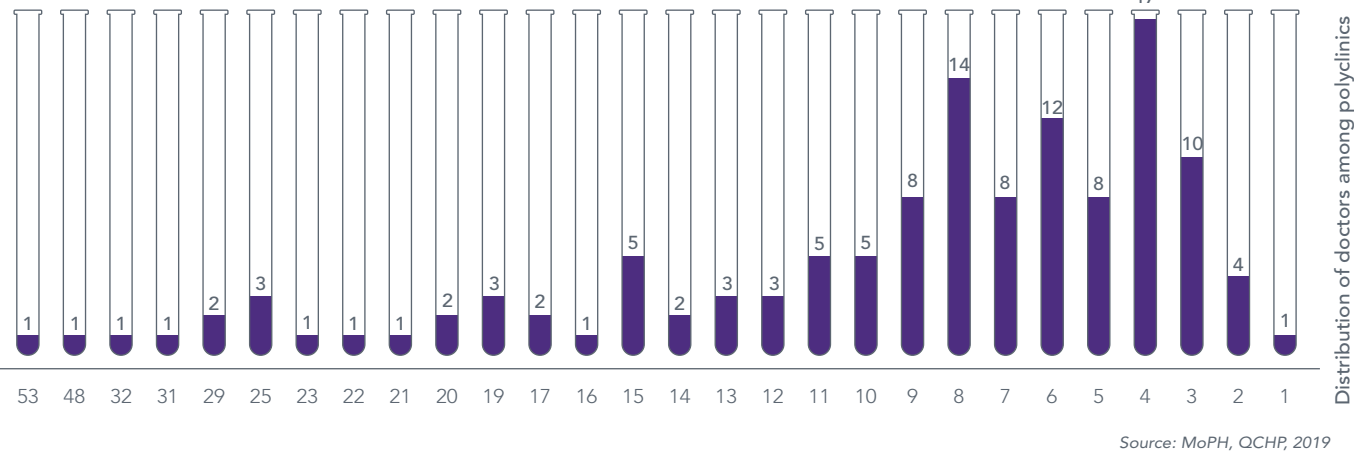
الرسم البياني (21) ترتيب المستوصفات الطبية الكبرى من حيث الحجم في قطر²³



يتصدّر مركز نسيم الربيع الطبي – فرع الدائري الثالث – قائمة المستوصفات الكبرى حيث يعمل لدى يعتبر الأكبر من حيث الحجم حيث يعمل لدى المستوصف 54 طبيباً ، يليه في ذلك مركز المستقبل الطبي الذي يعمل لديه (48) طبيباً ومركز الخليج الغربي الطبي والذي يعمل لديه (32) طبيباً.

يُقدّر معدل أعداد الأطباء في مختلف المستوصفات الطبية الكبرى الوارد ذكرها في الرسم البياني في دولة قطر بحوالي 31.

الرسم البياني (22) توزيع الأطباء عبر المستوصفات الطبية²⁴



وكما يشير الرسم البياني أعلاه فإن 90% من المستوصفات في قطر لدى كل منها 20 طبيباً أو أقل، ومن بين المستوصفات الـ 128 يوظف معظمها 4 أطباء لكل منها (14% من المستوصفات) و 8 أطباء لكل من هذه المستوصفات (11% من المستوصفات).

2-3 ملحة عامة حول المراكز الطبية الخاصة في دولة قطر

يتناول هذا الجزء من التقرير خدمات الرعاية الصحية النمطية التي تقدمها المراكز الطبية في القطاع الصحي الخاص ضمن تخصصات الرعاية الصحية المختلفة ، والإيرادات النموذجية لهذه المراكز ومعدلات الربحية والرواتب والمزايا الممنوحة للأطباء العاملين لديها.

يتمّ إحصاء المراكز الطبية في القطاع الصحي الخاص من خلال تصنيفات وزارة الصحة العامة للمراكز الطبية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية، وقد تمّ تضمين هذه المراكز في الدراسات الخاصة بمختلف فئات الرعاية الصحية وأحجامها في دولة قطر.

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي 23، 24

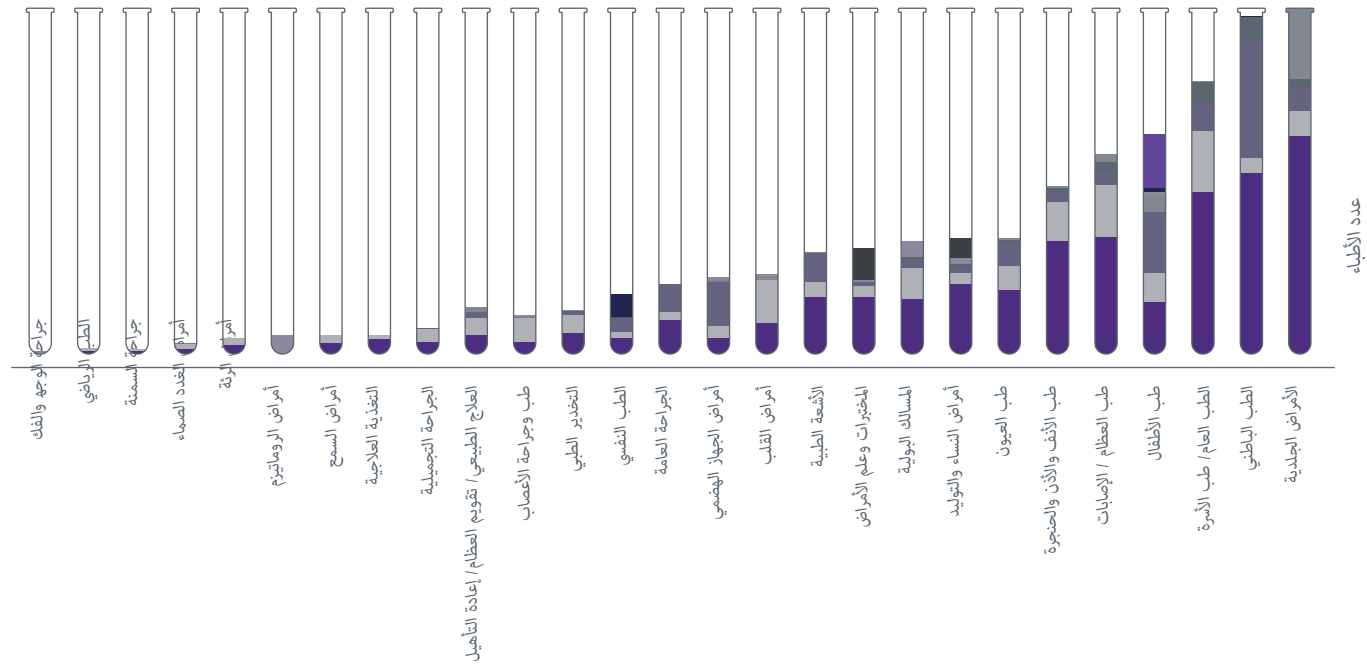
الجدول (17) تصنيف المراكز والمرافق الصحية في قطر

فئة المرفق الصحي	وصف خدمات الرعاية الصحية	عدد المرافق
مستشفى عام	- المستشفى العام هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على عيادات خارجية وعيادات للمرضى الداخليين ويقوم بتقديم عدّة مستويات من خدمات الرعاية الصحية وفي العديد من التخصصات الطبية، كما يشمل المستشفى العام أقساماً تعمل على مدار الساعة لتقديم مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية الصحية ضمن تخصصات طبية فرعية للمرضى ذوي الحالات المرضية المعقدة، كما يقدم المستشفى العام خدمات ما بعد المعالجة الطبية مثل العلاج التأهيلي لمرضى العيادات الخارجية وعيادات المرضى الداخليين. - يكون لدى المستشفى العام في العادة مستوى عال من الإدارة في مختلف التخصصات الطبية والجراحية، كما يتبع المستشفى العام بعض الخدمات المساندة مثل المختبرات الطبية (للتحاليل البسيطة والمعقدة)، والتصوير التشخيصي الطبي (الأساسي والمتقدّم)، والصيديليات، كما يقدّم المستشفى العام خدمات رعاية صحية عاجلة مثل معالجة الإصابات والحوادث والطوارئ الطبية، ووحدات العناية المركزة، وخدمة الإسعاف التي تشمل سيارات الإسعاف عالية التجهيز.	سنة مستشفيات خاصة: - المستشفى الأهلي - مستشفى العمادي - عيادة مستشفى الدوحة - مستشفى الملكة - المستشفى التركي - مستشفى الدكتور موبنز آستر
مستشفى تخصصي	- المستشفى التخصصي هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على كافة الخدمات التي يقدمها المستشفى العام ولكن ضمن واحد أو اثنين من التخصصات الطبية (مثل خدمات الرعاية الصحية لمرضى السرطان، وخدمات الرعاية الصحية للنساء والأطفال). - لا يشتمل المستشفى التخصصي عادة على مركز لمعالجة الإصابات والحوادث.	مستشفى واحد مستشفى الطب الرياضي وجراحة العظام (سيبتار)
مركز رعاية صحية مطوّلة	- يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات للمرضى الداخليين إلا أنها تقدم أيضاً خدمات تأهيلية وخدمات معالجة الأمراض المزمنة في بيئة العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات تمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية وخدمات أخرى متصلة بها للمرضى في مرحلة متابعة الرعاية الصحية للمرضى والتي لا يمكن تقديمها في بيئة العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطوّلة خدمات طبية وتمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية للمرضى الذين يكونون بحاجة لإعاد التأهيل بعد تعرّضهم للأمراض والإصابات أو بعد خضوعهم للعلاج الجراحي والمرضى الذين تنقصهم القدرة على ممارسة حياتهم باستقلالية بسبب ما يعانون منه من أمراض مزمنة أو ضعف جسدي عام.	- العلاج الطبيعي: 11 مركزاً - الكوادر الطبية والتمريضية: 58
مركز تشخيص طبي ومعالجة طبية	- مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية مرفق يقدم خدمات رعاية صحية في مجال الرعاية الطبية اليومية وتتركز خدمات هذا المركز على الإجراءات التي يتمّ تنفيذها في يوم واحد ليخرج المريض بعدها مباشرة، وقد يقدم مركز التشخيص والمعالجة الطبية خدمات رعاية صحية- طارئة أو عاجلة إلا أنه لا يقدم العلاج الجراحي للحالات الطارئة أو العاجلة. - ويجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية بالضرورة الإمكانيات والوسائل اللازمة لنقل المرضى إلى المستشفيات في الحالات الطارئة. - يجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية الخدمات الطبية المساندة والتي تشمل خدمات التصوير الطبي الأساسي والفحص السريري وخدمات التحاليل المخبرية البسيطة وخدمات الصيدلية.	- وحدات سحب عينات الدم: 36 وحدة - مختبرات الأسنان: 23 مختبراً - مختبرات التشخيص الطبي ومراكز التصوير الإشعاعي: 10 - مراكز للتصوير التشخيصي الطبي: مركز واحد.
العيادة الطبية	- العيادة الطبية مرفق طبي يقدم خدمات رعاية صحية ضمن تخصص طبي واحد بغض النظر عن عدد الكوادر الطبية المرخصة من قبل لجنة التراخيص الطبية في وزارة الصحة العامة والتي تعمل في هذه العيادة. - يتمثل الدور الوظيفي الرئيسي للعيادة الطبية في تقديم خدمات رعاية طبية يومية و /أو رعاية صحية أولية أو ثانوية ضمن نطاق التخصص الطبي لهذه العيادة مثل المعاينة الطبية الإعيادية والمعالجة الطبية البسيطة، والإجراءات الطبية البسيطة، والفحوصات الطبية الروتينية وذلك بهدف ضمان توفير الرعاية الصحية الواقعية والوفائية للمجتمع. - لا يفترض في العيادة الطبية تقديم خدمات رعاية طبية طارئة، ولكن يمكن أن تقوم بتقديم خدمات التصوير التشخيصي الطبي وإجراء الفحوصات الطبية السريرية التي لا تتطلب وجود فني أشعة مساعد – مثل التصوير الإشعاعي للأسنان والتصوير بالموجات فوق الصوتية.	- عيادات طبية عامة : 15 عيادة - عيادات طبية تخصصية: 106 عيادات - عيادات أسنان عامة وتخصصية: 190 عيادة

فئة المرفق الصحي	وصف خدمات الرعاية الصحية	عدد المرافق
مركز صحي	- المركز الصحي مرفق طبي مؤلف من عيادتين أو أكثر يقوم بتقديم اثنتين أو أكثر من التخصصات الطبية. - يقدم المركز الصحي في العادة خدمات طبية طارئة إضافة إلى الخدمات الثانوية مثل التحاليل المخبرية البسيطة، والتصوير الطبي البسيط، والفحوصات السريرية العادية، والصيدلية - لا يشتمل المركز الصحي على مركز للطوارئ الطبية.	المستوصفات الطبية الخاصة: 128 مستوصفاً
مركز الصحة والمعاينة	مركز الصحة والمعاينة مرفق طبي يقدم خدمات رعاية صحية إضافية تتضمن خدمات الصحة والمعاينة مثل صالات التدريب البدني والرياضي، والنشاطات الصحية (سبا)، وحمامات العلاج المائي، والتنظيف الصحي للنساء في مرحلة ما قبل الولادة، وعيادات صحة الرجال، ومحاضرات التنظيف الخاصة بالمطبخ الصحي، والعناية بالقدم، ومراقبة وزن الجسم وغيرها من الخدمات.	تسعة مراكز للصحة والمعاينة

يعمل لدى القطاع الصحي الخاص 2,086 طبيباً في مختلف تخصصات الرعاية الصحية يقابلهم 5,558 طبيباً في القطاع الصحي العام ، إلا أن المشهد في مجال طب الأسنان فهو مختلف تماماً حيث يبلغ عدد أطباء الأسنان الذين يعملون لدى القطاع الصحي الخاص 1,338 طبيباً يقابلهم 489 طبيب أسنان في القطاع الصحي العام.

الرسم البياني (23) توزيع الأطباء عبر مراكز الرعاية الصحية الخاصة²⁵



Note – Dentistry is not included in the above chart, owing to the total no. of dentist being very large as compared to other segments
Source: KPMG Research & Analysis

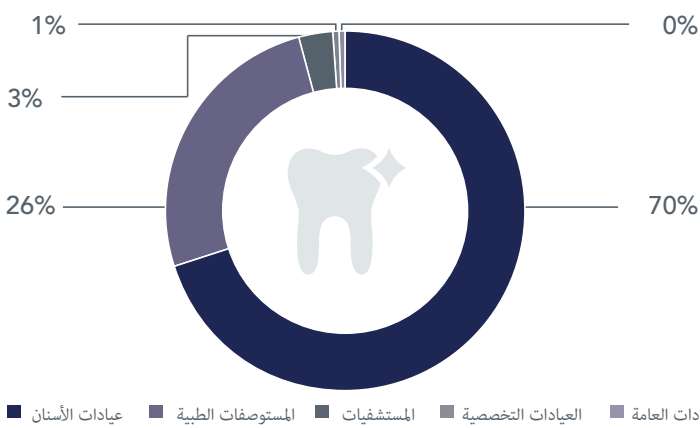


ملاحظة: طب الأسنان ليس مشمولاً في الرسم البياني أعلاه وذلك نظراً لارتفاع أعداد أطباء الأسنان مقارنة بالتخصصات الأخرى

تعتبر المستشفيات والمستوصفات الطبية المزود الرئيسي لمختلف خدمات الرعاية الصحية، إلا أن بعض خدمات الرعاية الصحية المحددة يتم تقديمها عبر عيادات تخصصية مثل العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل، وخدمات الصحة النفسية، والتغذية العلاجية، والجراحة التجميلية، وعلى العكس من ذلك فإن خدمات طب الأسنان تُقدّم على الأغلب في عيادات أسنان تخصصية أو عيادات أسنان عامة.

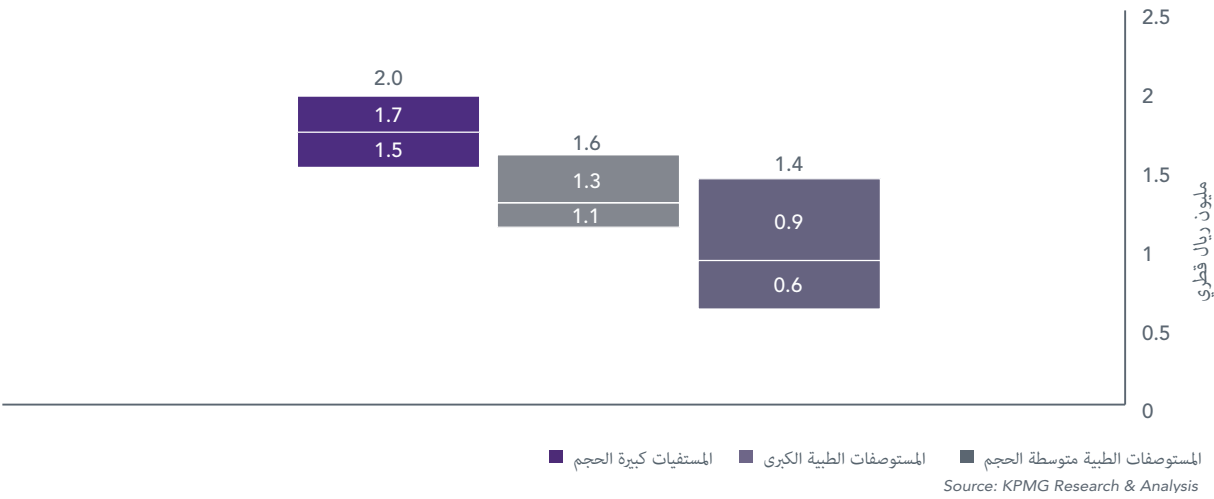
المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي 25

الرسم البياني (24) توزيع أطباء الأسنان في مختلف مرافق الرعاية الصحية الخاصة²⁶



وكما يشير الرسم البياني أعلاه فإن 70% من أطباء الأسنان في قطر يعملون لدى عيادات أسنان متخصصة، و26% يعملون لدى مستوصفات طبية، ونسبة 4% المتبقية يعملون لدى عيادات عامة وتخصصية.

الرسم البياني (25) تحليل الإيرادات النمطية²⁷



يختلف الدخل المادي النمطي للطبيب باختلاف المستشفيات والمستوصفات الكبيرة والمتوسطة الحجم، ففي المستشفيات يتقاضى راتباً سنوياً مُطابقاً يتراوح بين 1,5 مليون ريال قطري و 1,95مليون ريال قطري (بمعدل 1,73 مليون ريال قطري سنوياً)، ويتراوح دخل الطبيب في المستوصفات الكبيرة الحجم بين 1,13 مليون ريال قطري و 1,58 مليون ريال قطري،(بمعدل 1,28 مليون ريال قطري سنوياً). ويتراوح دخل الطبيب في المستوصفات متوسطة الحجم بين 0,6 مليون ريال قطري و 1,4 مليون ريال قطري،(معدل 0,9 مليون ريال قطري).

الجدول (18) تحليل هامش الأرباح: المقاييس الرئيسية – القطاع الصحي الخاص في قطر²⁸

المستشفيات كبيرة الحجم	المستوصفات الطبية كبيرة ومتوسطة الحجم
إجمالي هامش الربح	35%- 45%
هامش الأرباح قبل الفوائد والضريبة والاستهلاك وإطفاء الدين	20% - 22%
المصاريف الإدارية والعامة (نسبتها المئوية من الإيرادات)	15% - 20%
تكلفة الموظفين (نسبتها المئوية في التكاليف المباشرة)	65% - 75%
تكلفة الموظفين غير المباشرة) مقسومة على إجمالي التكلفة غير المباشرة.	55% - 65%
	45% - 55%

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي 26,27,28

المواقع الرئيسية	عدد المستوصفات
عنيزة / الدفة	2
الخيسة	1
المنصورة / بن درهم	1
فريج المناصير	1
فريج كليب	1
جليعة	1
مسيعيد	1
معيذر الجنوبية	1
نجمة	1
سلطة الجديدة	1
عنيزة	1

4-3 المعدّلات النموذجية للأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية والكوادر الطبية نسبة إلى الكوادر غير الطبية

بناء على العينات التي تمّ اختيارها من بين المستوصفات كبيرة ومتوسطة وصغيرة الحجم كانت معدلات الأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية ومعدلات الكوادر الطبية نسبة إلى الكوادر غير الطبية على النحو التالي:

الجدول (20) المعدلات التشغيلية للمستوصفات من حيث أحجام المستوصفات ²⁹			
حجم المستوصف	أمثلة على المستوصفات	الكوادر الطبية نسبة إلى الكوادر غير الطبية	الأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية
مستوصف كبير الحجم (أكثر من 25 طبيباً)	مركز المستقبل الطبي	1:8	1:1
	مركز نسيم الربيع الطبي – طريق الدائري الثالث	1:14	1:1.5
	مركز كيمز قطر الطبي	1:9	1:1.2
مستوصف متوسط الحجم (من 10 أطباء إلى 25 طبيباً)	مركز أستر الطبي - - طريق الدائري الثالث	1:5	1:1
	المركز السوري الأمريكي الطبي	1:8	1:1.3
	مركز بدر السماء الطبي	1:7	1:0.8
مستوصف صغير الحجم (أقل من 10 أطباء)	المركز الطبي المتقدّم	1:3.5	1:1
	مستوصف ويلكير الطبي	1:3.75	1:1
	مستوصف الزعيم الطبي	1:6.5	1:1.2

تعتمد المعدلات النموذجية للكوادر الطبية نسبة إلى الكوادر غير الطبية على حجم المستوصف الطبي حيث يبلغ معدل الكوادر الطبية في المستوصفات كبيرة الحجم حوالي 110 أفراد ، وفي المستوصفات متوسطة الحجم 50 فرداً وفي المستوصفات صغيرة الحجم 14 فرداً، أما معدلات الكوادر غير الطبية فتبلغ 10 أفراد للمستوصفات كبيرة الحجم و 7 أفراد للمستوصفات متوسطة الحجم و 3 أفراد للمستوصفات صغيرة الحجم، ويبلغ المعدل النمطي للكوادر الطبية نسبة إلى غير الطبية 1:11 في المستوصفات كبيرة الحجم، و 1:7 في المستوصفات متوسطة الحجم، و 1:4 في المستوصفات صغيرة الحجم.

ويبلغ معدل عدد الأطباء في المستوصفات الكبيرة الحجم 40 طبيباً ، وفي المستوصفات متوسطة الحجم 20 طبيباً، وفي المستوصفات اصغيرة الحجم 7 أطباء، ويبلغ المعدل النمطي للأطباء نسبة إلى الكوادر التمريضية 1:1,25 في المستوصفات كبيرة الحجم، و 1:1,1 في المستوصفات متوسطة الحجم، و 1:1 في المستوصفات صغيرة الحجم.

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي29

يعتبر إجمالي هامش الأرباح لدى المستوصفات الطبية أعلى نسبياً من الهامش في المستشفيات حيث يتواح هامش الأرباح في المستشفيات بين 35% و 45% في حين يتراوح هامش الأرباح في المستوصفات الكبيرة والمتوسطة الحجم بين 40% و 50% ، إلا أن هامش الأرباح قبل الفوائد والضريبة والاستهلاك وإطفاء الدين لدى المستشفيات يتراوح بين 20% إلى 22% في حين يتراوح هذا الهامش في المستوصفات الطبية بين 12% و 18%.

إن لدى المستوصفات الطبية عموماً مصاريف إدارية ومصاريف عامة (نسبة إلى إجمالي الإيرادات) أعلى من تلك الخاصة بالمستشفيات حيث تتراوح نسبة المصاريف الإدارية والعامة للمستشفيات بين 15% - 20% من إجمالي الإيرادات في حين تتراوح نسبة المصاريف الإدارية والعامة للمستوصفات بين 30% و 35% من إجمالي الإيرادات.

تشكّل تكلفة الموظفين في المستشفيات نسبة أكبر من إجمالي التكاليف المباشرة وغير المباشرة مقارنة بهذه التكلفة في المستوصفات الطبية، حيث تتراوح نسبة تكلفة الموظفين بين 65% و 75% من التكاليف المباشرة وتتراوح بين 55% و 65% من التكاليف غير المباشرة في المستشفيات في حين تتراوح تكلفة الموظفين بين 30% و 40% من التكاليف المباشرة و 45% و 55% من التكاليف غير المباشرة في المستوصفات الطبية.

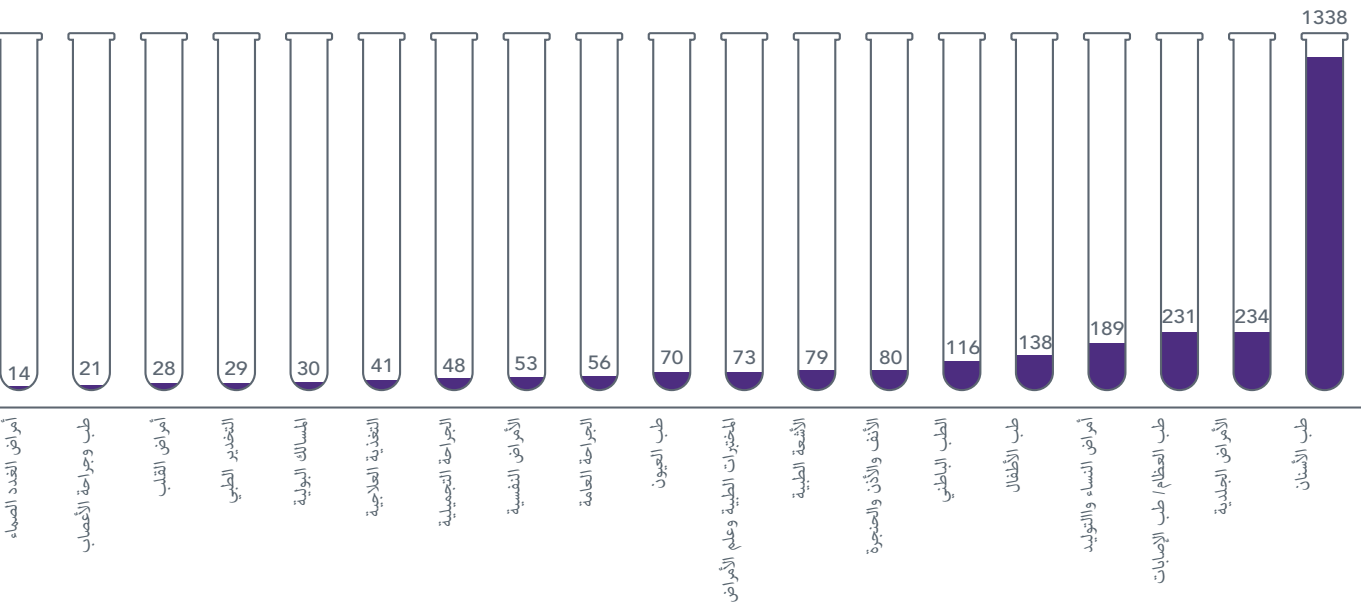
3-3 توزيع المستوصفات الطبية الخاصة من حيث المواقع الرئيسية

المواقع الرئيسية	عدد المستوصفات الطبية من حيث الموقع لمواقع
خليفة الجديدة/ المعمورة/ مسيمير/ عين خالد	12
الريان الجديد / معيذر الشمالية/ الوجبة	11
الوعب	9
السد/ المرقاب الجديد/ فريج النصر	7
أم لخبا	7
الهلal	6
أبو هامور	5
الغرافة/ بني هاجر/ ازغوى	5
الخور	5
الوكرة	5
المنطقة الصناعية	5
نعيجة	5
أم صلال / الخريطيات	5
المنتزه	4
السودان – جنوب/ العزيزية/ الغانم / المرة/ الوعب	4
مدينة خليفة الشمالية دحل الحمام	4
المرخية	3
الوكير	3
مدينة خليفة الجنوبية	3
اللقطة/ الريان القديم/ منطقة الزعيم 52	2
لعيبب	2
مشرب	2
المطار القديم	2

5-3 فئات الرعاية الصحية الخمس الأبرز من حيث عدد الأطباء في مختلف المستوصفات الطبية فقط (باستثناء مراكز معالجة العقم وضعف الخصوبة)

ترتكز الفئات الخمس الأبرز لخدمات الرعاية الصحية على التخصصات الطبية التي تمارسها كافة مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص، وفي هذا السياق يعتبر عدد الأطباء الممارسين في كل من هذه الفئات عاملاً رئيسياً في تصنيف أو ترتيب الفئات الأكثر ممارسة في مجالات الرعاية الصحية.

الرسم البياني (26) توزيع الأطباء على مختلف تخصصات الرعاية الصحية³⁰



Source: KPMG Research & Analys

ملاحظة: سيتم استثناء الطب العام وطب الأسرة من إجراء المزيد من التحليلات نظراً لكونهما من الممارسات الطبية العامة

وكما يشير الرسم البياني أعلاه فإن التخصصات الطبية الخمسة التي تشكل الفئات الأبرز من منظور الممارسة تتمثل فيما يلي: طب الأسنان، وطب الأمراض الجلدية، وطب العظام والعلاج الطبيعي، وأمراض النساء والولادة، وطب الأطفال.

وتعتبر فئة طب الأسنان أكثر فئات الرعاية الصحية ممارسة في القطاع الصحي الخاص حيث يشكّل عدد الأطباء العاملين في هذه الفئة حوالي 40% من إجمالي عدد الأطباء والبالغ 1,338 طبيباً يلي ذلك فئات الرعاية الصحية الأخرى مما فيها الطب العام، وطب الأسرة، وطب الأمراض الجلدية، وأمراض النساء والولادة، والخدمات المرتبطة بها والتي يشكّل عدد الأطباء العاملين فيها مجتمعة حوالي 30% من إجمالي عدد الأطباء العاملين في القطاع الصحي الخاص في قطر.

6-3 لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على الخدمات وتنبؤات الطلب لكلّ من فئات الرعاية الصحية

منهجية تقدير حجم الطلب على الخدمات – تتناول منهجية تقدير حجم الطلب على خدمات الرعاية الصحية للفئات الخمس التي تتضمنها القائمة المختصرة لفئات الرعاية الصحية الطلب الحالي على الخدمات وتنبؤات الفجوة فيما يتعلّق بعدد الأطباء الإضافي المطلوب في القطاع الصحي الخاص في قطر. وتعتمد هذه المنهجية بشكل رئيسي على تقييم وفرة الأطباء في القطاع الصحي الخاص في الوقت الراهن ومقارنة ذلك مع المعدلات العالمية والإقليمية، وتحديد الفجوة في أعداد الأطباء المطلوب إضافته إلى هذا القطاع على أساس سنوي.

تتمثّل منهجيتنا في الخطوات الخمس التالية:

الخطوة (1) : متوسط القياس العالمي لأعداد الأطباء لكل من فئات الرعاية الصحية

يعتمد متوسط القياس العالمي لأعداد الأطباء لكل من فئات الرعاية الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي والدول المتقدمة (التي يهيمن القطاع الصحي العام على الرعاية الصحية فيها) على أفضل البيانات المتوفرة حول هذا الموضوع.

الخطوة (2) معدّل أعداد أطباء المرافق الخاصة نسبة إلى إجمالي أعداد الأطباء

توزيع الأطباء (حسب فئة الرعاية الصحية) وتقسيمهم إلى أطباء قطاع صحي عام وقطاع صحي خاص لكل من الدول المختارة لمتوسط القياس حسب الخطوة (1) أعلاه.

الخطوة (3) عدد أطباء القطاع الخاص في قطر حسب فئة الرعاية الصحية

التحليلات الرئيسية للمعدلات (المعدلات 1 و 2): العدد الحالي لأطباء القطاع الصحي الخاص الممارسين (حسب فئة الرعاية الصحية) لكل 10 آلاف نسمة من السكان (مقارنة بالمعدلات في دول مجلس التعاون الخليجي) و لكل 10 آلاف أسرة من السكان في الدول المتقدمة.

ملاحظة:

- المعدل (1) عدد أطباء مرافق القطاع الصحي الخاص لكل 10 آلاف نسمة من السكان في دولة قطر
- المعدل (2) عدد أطباء مرافق القطاع الصحي الخاص لكل 10 آلاف أسرة من السكان في دولة قطر

الخطوة (4) تحليل الفجوة – قطر مقابل الدول الأخرى

تحليل الفجوة في إجمالي عدد الأطباء المطلوب توافرهم في مرافق القطاع الصحي الخاص في قطر (حسب فئة الرعاية الصحية).

- الفجوة (1) : المعدل (1) مقابل معدلات دول مجلس التعاون الخليجي
- الفجوة (2) : المعدل (2) مقابل معدلات الدول المتقدّمة

بالنظر إلى ما تطمح إليه الجهات المختصة في قطر من بلوغ أفضل معدّل نسبة وتناسب من أعداد الأطباء لكل فئة من فئات الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص سنأخذ بعين الاعتبار أفضل معدّل بين معدلات دول مجلس التعاون الخليجي والمعدلات العالمية، لذا فإن تحليل الفجوة سيعرض أفضل سيناريو يمكن تحقيقه لكل فئة من فئات الرعاية الصحية في قطر.

الخطوة (5) توقعات الطلب المستقبلي

وضع أسس لاتجاه النمو السكاني ، وتقدير أعداد أطباء القطاع الصحي الخاص للسنوات الخمس المقبلة والمطلوب توظيفهم في كلّ من فئات الرعاية الصحية المختارة.

إفترض: منهجيتنا لا تتضمن العوامل الدافعة للسياحة الطبية والأثر المترتب على جائحة كورونا (كوفيد – 19).

في ضوء ما سبق، قمنا بتضمين العوامل الدافعة للسياحة الطبية ونشرة توقعات الطلب في مرحلة لاحقة لكلّ من فئات الرعاية الصحية المختارة.

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي³⁰

أمراض النساء والتوليد

لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد

الجدول (21) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد

تزايد مستوى الوعي بالأمراض السرطانية النسائية

تشير بيانات منظمة الصحة العالمية إلى أن سرطان عنق الرحم يعتبر رابع أكثر الأمراض السرطانية التي يتم تشخيصها لدى النساء انتشاراً، وقد تمّ تشخيص 570 ألف حالة بهذا المرض في العام 2018.

في شهر يناير من كل عام وتزامناً مع الشهر العالمي للتوعية بالأمراض السرطانية تقوم مؤسسة حمد الطبية بتنظيم فعاليات لتثقيف النساء حول حماية أنفسهن من الإصابة بهذه الأمراض وتعزيز الوعي لدى الجمهور حول ضرورة الوقاية من المرض والكشف المبكر عن الإصابة به.

ارتفاع معدلات الإستثمار في إنشاء مرافق متطورة لتقديم خدمات الرعاية الصحية

تمّت مواصلة تصميم مركز صحة المرأة والأبحاث من قبل مؤسسة حمد الطبية مع ما ورد في الإستراتيجية الوطنية للصحة لدولة قطر بحيث تتمحور خدمات الرعاية الصحية حول الأسرة، وقد تم تصميم وتطوير المركز بحيث يكون مركزاً رئيسياً لخدمات الرعاية الصحية للمرأة وبسعة تشغيلية تصل إلى 17,000 مولوداً في العام، ويعمل لدى المركز ما يزيد على 2000 من الكوادر الطبية المتخصصين في أمراض النساء والتوليد ورعاية حديثي الولادة.

ويعتبر مستشفى سدره أيضاً مستشفى النساء الوحيد على مستوى المنطقة الذي يستخدم تكنولوجيا الروبوت في عمليات استئصال ألياف الرحم من دون جراحة، ويستخدم في برنامج معالجة الألياف في سدره للطب نظام أمواج فوق صوتية مقروناً بالتصوير بالرنين المغناطيسي في إزالة الألياف عن طريق النبضات فوق الصوتية والحرارة، وتعتبر عمليات الإنصمام غير الجراحية التي يتمّ من خلالها تقليص الألياف بمساعدة التنظير الفلوري.

الانتشار الواسع للأمراض السرطانية النسائية مثل سرطان المبيض، وسرطان الرحم، وسرطانات عنق الرحم والمهبل

تشير بيانات الوكالة الدولية لأبحاث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض السرطانية النسائية تشكل 19% من إجمالي الإصابات السرطانية والبالغة 5,1 مليون حالة التي يتم تسجيلها في مختلف أنحاء العالم كل عام. وبحسب تصريح لأحد استشاريي أمراض النساء والولادة في مركز صحة المرأة والأبحاث التابع لمؤسسة حمد الطبية فإن سرطان عنق الرحم يعتبر ثالث أكثر الأمراض السرطانية انتشاراً في قطر حيث تشكل نسبة الإصابات بهذا المرض 24% من إجمالي الأمراض السرطانية النسائية، ويتمّ تشخيص حوالي 40% من حالات سرطان عنق الرحم في المرحلة الثانية من تطوّر وتفاقم المرض.

الزيادة في معدلات المواليد

تشير بيانات جهاز التخطيط والإحصاء إلى أن عدد المواليد في قطر وصل إلى 28,412 مولوداً في العام 2019 أي بزيادة طبيعية قدرها 6% مقارنة بأعداد المواليد الأحياء في العام 2016، وقد لوحظ تزايد مستمرّ في أعداد المواليد الأحياء خلال الفترة (2010 - 2019) حيث ازدادت من 19,504 موليد في العام 2010 إلى 28,412 مولوداً في العام 2019 بمعدّل نمو قدره 5,4%.

تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد

الجدول (22) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 1)

المعدل 1 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 نسمة من سكان قطر	معدل دول مجلس التعاون لمعدل العالمي 1	الفجوة 1	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
0.68	0.85	0.17	نقص في الأطباء قدره 47 طبيباً

بناء على إجمالي عدد أطباء أمراض النساء والتوليد الحالي في القطاع الصحي الخاص في قطر والبالغ 189 طبيباً فإن معدل النسبة والتناسب بين عدد الأطباء لكل 10000 نسمة من السكان 0.68 وهو ما يقل عن المعدل في دول مجلس التعاون والبالغ 0.85 وعليه فإن سوق القطاع الصحي الخاص بحاجة 47 طبيباً مختصاً في أمراض النساء والتوليد لتلبية الطلب الحالي على هذه الخدمات.

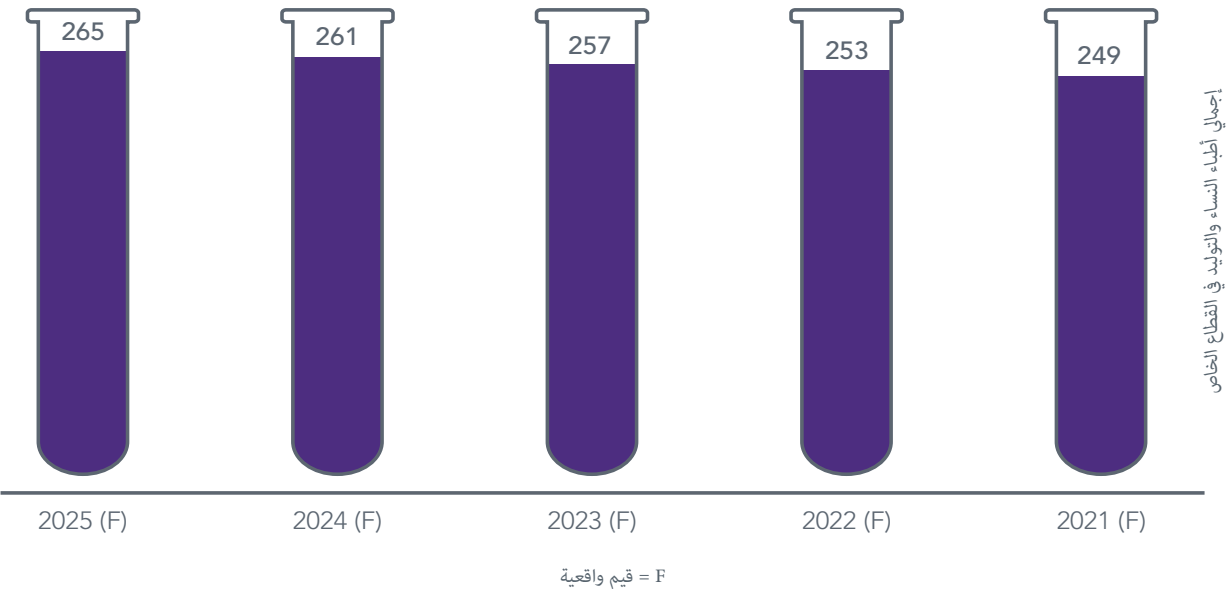
الجدول (23) تحليلات الفجوة لفئة أمراض النساء والتوليد (حسب المعدل 2)

المعدل 2 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 أسرة من سكان قطر	المعدل العالمي 2	الفجوة 2	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
1.14	0.38	-0.76	زيادة في عدد الأطباء قدرها 134 طبيباً

يبلغ معدل النسبة والتناسب بين عدد الأطباء لكل 10000 أسرة من السكان 1.14 وهو ما يزيد بكثير عن المعدل العالمي البالغ 0.38 ، وبأخذ هذه المعدلات بعين الاعتبار فإن هناك زيادة في عدد أطباء النساء والتوليد في الوقت الحالي في قطر قدرها 134 طبيباً. وكما تمّ تضمينه في منهجية تقدير الطلب على الخدمات فقد أخذنا المعدل الأعلى بين المعدل العالمي (1) والمعدل العالمي (2) لاشتقاق حجم الطلب الحالي، وبالتالي فإن الفجوة (1) المبنية على أساس إجمالي الطلب للعام 2020 تقدّر بحوالي 236 طبيباً.

نشرة تنبؤات الطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد

الرسم البياني (27) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات فئة أمراض النساء والتوليد³¹



من المتوقع أن ينمو الطلب على أطباء أمراض النساء والتوليد لدى القطاع الصحي الخاص خلال الفترة 2021 - 2025 من 249 طبيباً في العام 2021 إلى 265 طبيباً في العام 2025³².

وعلى الرغم من عدم وجود خطط معلنّة بإنشاء أو افتتاح عيادات لأمراض النساء والتوليد فإن الزيادة المتوقعة في أعداد أطباء النساء والتوليد لتلبية الإحتياجات في هذا المجال ستكون ناجمة عن توسعة نطاق الخدمات وزيادة الطاقة التشغيلية في المستشفيات و المستوصفات الحالية.

المصدر: تحليلات كي بي إم جي 2020³¹
الطلب المعتمدة والتي تمّ إيفاضها أعلا مبني على أساس اتجاه النمو السكاني للسنوات الخمس القادمة والفجوة في المعدلات الحالية، تم احتساب معدل النمو على أساس منهجية تقديرات³²

بأخذ العدد الإجمالي الحالي لأطباء الأمراض الجلدية في القطاع الصحي الخاص في قطر والبالغ 234 طبيباً بعين الاعتبار نجد أن معدل النسبة والتناسب بين عدد هؤلاء الأطباء لكل 10000 نسمة من سكان الدولة يقف عند 0.85 وهو ما يعتبر أفضل من مثيله في دول مجلس التعاون الخليجي والذي يقدر بحوالي 0.50 لذا فإن فائض العرض في أطباء الأمراض الجلدية لدى القطاع الصحي الخاص في قطر يزيد على (100) طبيب.

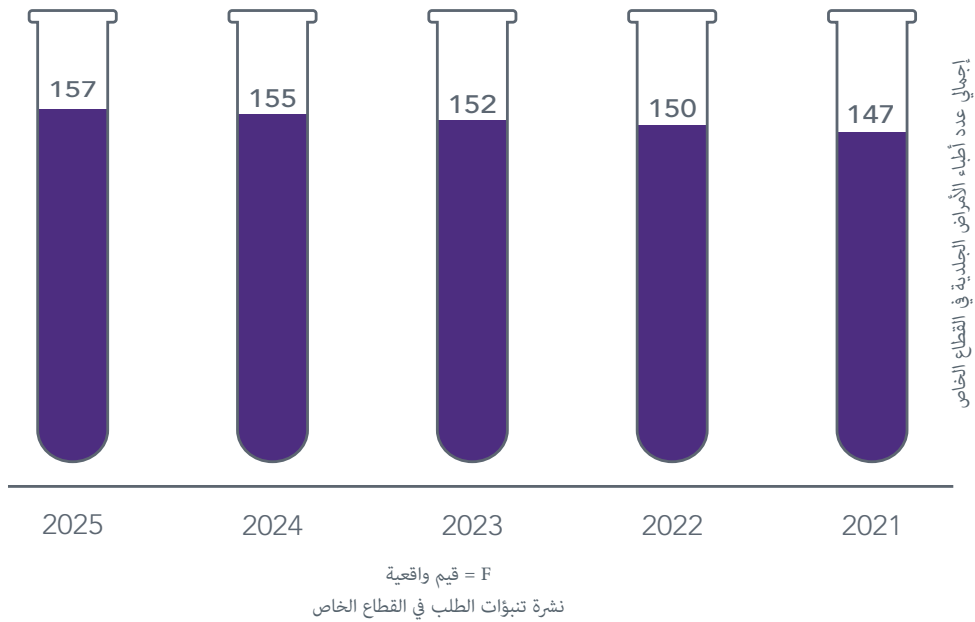
المعدل 2 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 أسرة من سكان قطر	المعدل العالمي oitaR - المعدل 2	الفجوة 2 = الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء	زيادة في عدد الأطباء قدرها 220 طبيباً
1.41	0.14	-1.28	

وكذلك فإن معدل النسبة والتناسب بين عدد الأطباء لكل 10000 أسرة من سكان دولة قطر يبلغ 1.41 والذي يعتبر أيضاً أعلى من المعدل العالمي والبالغ 0.14 ، وإذا ما أخذنا هذه المعدلات بعين الاعتبار نجد أن هناك فائض من أطباء الأمراض الجلدية في قطر في الوقت الحالي يقدر بحوالي 220 طبيباً.

وكما أشرنا في منهجية تقدير الطلب على خدمات الأمراض الجلدية فقد أخذنا بأعلى معدلي الفجوتين (1 و 2) لاشتقاق حجم الطلب الحالي، وعليه فإن إجمالي حجم الطلب المبني على الفجوة (1) للعام 2020 يقدر بحوالي 134 طبيباً.

نشرة تنبؤات الطلب على خدمات فئة الأمراض الجلدية

الرسم البياني (28) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات الأمراض الجلدية³³



من المتوقع أن ينمو الطلب على أطباء الأمراض الجلدية لدى القطاع الصحي الخاص خلال الفترة 2021 - 2025 من 147 طبيباً في العام 2021 إلى 157 طبيباً في العام 2025³⁴.

على العكس من القطاع الصحي العام والذي يتركز فيه الطلب على خدمات الأمراض الجلدية العلاجية منها والوقائية، يلبي القطاع الصحي الخاص إلى حد كبير احتياجات الطلب على المعالجة التجميلية وخدمات الصحة والمعاافة إلى جانب الإحتياجات العلاجية للأمراض الجلدية.

ونظراً لمشهد السوق المشبعة بمرافق معالجة الأمراض الجلدية لدى القطاع الصحي الخاص فإن هذه السوق ستشهد منافسة شديدة حيث سيتربط على المستثمرين في هذا المجال إظهار مستوى عالٍ من الخبرة في علاج الأمراض الجلدية وأساليب متقدمة في العناية بالجلد والبشرة لتلبية الإحتياجات المستقبلية من خدمات المعالجة الطبية والتجميلية والليزرية في مضمار الأمراض الجلدية.

المصدر: تحليلات كي بي إم جي 2020 ³³

الطلب المعتمدة والتي تمّ إيفاضها أعلا مبني على أساس اتجاه النمو السكاني للسنوات الخمس القادمة والفجوة في المعدلات الحالية، تم احتساب معدل النمو على أساس منهجية تقديرات³⁴



الأمراض الجلدية

لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة الأمراض الجلدية

الجدول (24) العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة الأمراض الجلدية

تزايد مستوى الوعي حول تجديد شباب البشرة والعلاجات التجميلية الجلدية

تزداد الحاجة لتشخيص الأمراض الجلدية في ظل انتشار الأمراض والإضطرابات الجلدية، كما يتزايد الوعي على الصعيد العالمي بالإضطرابات الجلدية كإحدى المشاكل الصحية الأكثر شيوعاً ومن المتوقع أن تصبح هذه الإضطرابات أكثر شيوعاً من ارتفاع ضغط الدم، والأورام السرطانية، والسمنة في المجتمع، ولهذا السبب أصبحت خدمات تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية أكثر رواجاً.

التأكيد على ضرورة الكشف المبكر عن الأمراض الجلدية

تعتمد فعالية علاج حالات سرطان الجلد بشكل كبير على الكشف المبكر لهذه الحالات، وهناك الكثير الجهود التي تُبذل في قطر من أجل رفع مستوى الوعي بالكشف المبكر عن الأمراض والإضطرابات الجلدية (خاصة من قبل الجمعية القطرية للسرطان) بهدف خفض التكاليف العلاجية، وسوف تعمل الحملات التوعوية على زيادة الطلب على خدمات تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية.

تحليلات الفجوة لفئة الأمراض الجلدية

الجدول (25) تحليلات الفجوة لفئة الأمراض الجلدية (المعدل 1)

المعدل 1 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 نسمة من سكان قطر	معدل دول مجلس التعاون المعدل 1 - الفجوة 1 = الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء	0.50	-0.35	زيادة في عدد الأطباء قدرها 100 طبيباً
0.85				

طب العظام وفئات التخصصات الطبية المرتبطة به

(طب العظام، طب الإصابات والحوادث، والعلاج الطبيعي، تقويم العظام / إعادة التأهيل)

لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به

الجدول (27) لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به

ارتفاع مستوى الوعي بالإضطرابات العضلية والعظمية

يعتبر سكان دولة قطر في معظمهم على دراية بالإضطرابات العضلية والعظمية وبالتالي فإنهم يبحثون عن الرعاية الصحية عالية الجودة في المستشفيات العالمية الشهيرة.

نقص في التخصصات العالية في مجال طب العظام والخدمات المرتبطة به في قطر

هناك نقص في مرافق الرعاية الصحية عالية التخصص في طب العظام في قطر، حيث يوجد مركز وحيد متخصص في مجال طب العظام في قطر غير أن حجم هذا المرفق ونطاق خدماته لا يرقيان إلى المستوى المطلوب.

أثر ومخاطر الأنماط الحياتية على الإصابة بالإضطرابات العضلية العظمية

يعاني نحو 70% من سكان دولة قطر من السمنة أو من الزيادة المفرطة في الوزن وتزيد كلتا المشكلتين من مخاطر الإصابة بمرض السكري وما يترتب عليه من مضاعفات إضافة إلى المخاطر العالية لتعرض للإضطرابات العضلية العظمية.

تزايد الوعي بأهمية ممارسة النشاطات الرياضية والبدنية

تزايد الوعي بأهمية ممارسة النشاطات الرياضية والبدنية بشكل كبير خلال السنوات القليلة الماضية، ويرجع الفضل في ذلك إلى الجهود المتواصلة المبذولة من قبل الجهات الحكومية بهذا الخصوص، وتحتل دولة قطر المرتبة العشرين من بين الدول الأعلى من حيث النشاطات الرياضية.

سفر المرضى للعلاج في الخارج يكلف الحكومة مبالغ مالية طائلة.

من المتوقع أن يتم تمويل علاج 1,100 حالة من حالات مرضى العظام والعمود الفقري خارج دولة قطر سنوياً وذلك بسبب عدم توفر الطاقة الإستيعابية والتشغيلية الكافية لهذه الحالات، وتعتبر متابعة واستهداف هذه الفئة من المرضى من العوامل الرئيسية الدافعة للنمو في هذه الفئة من الرعاية الصحية.

التقدم التكنولوجي ينحصر ضمن القطاع الصحي العام فقط

تتفوق في الوقت الراهن مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي العام على مرافق القطاع الصحي الخاص من حيث التقدم والتطور التكنولوجي للأجهزة والمعدات الطبية المستخدمة في خدمة المرضى.

تحليلات الفجوة لفئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به

الجدول (28) تحليلات الفجوة لفئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به (المعدل 1)

المعدل 1 – إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 نسمة من سكان قطر	معدل دول مجلس التعاون 1	الفجوة 1 =	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
0.84	0.87	0.03	نقص في عدد الأطباء قدره 8 أطباء

بأخذ العدد الإجمالي الحالي لأطباء العظام والأمراض المرتبطة به في القطاع الصحي الخاص في قطر والبالغ 231 طبيباً بعين الاعتبار نجد أن معدل النسبة والتناسب بين عدد هؤلاء الأطباء لكل 10000 نسمة من سكان الدولة يقف عند 0.84 وهو ما يعتبر مساوٍ تقريباً لمثله في دول مجلس التعاون الخليجي والذي يقدر بحوالي 0.87 لذا فإن هناك نقص في أطباء العظام لدى القطاع الصحي الخاص في قطر قدره 8 أطباء.

الجدول (29) تحليلات الفجوة لفئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به (المعدل 2)

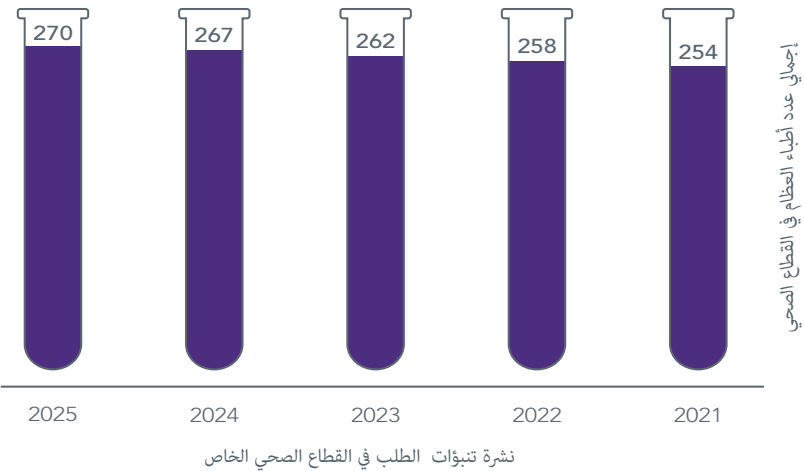
المعدل 2 – إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 أسرة من سكان قطر	المعدل العالمي 2	الفجوة 2	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
1.39	0.57	-0.83	زيادة في عدد الأطباء قدرها 143 طبيباً

وكذلك فإن معدل النسبة والتناسب بين عدد الأطباء لكل 10000 أسرة من سكان دولة قطر يبلغ 1.39 والذي يعتبر أيضاً أعلى من المعدل العالمي والبالغ 0.57 ، وإذا ما أخذنا هذه المعدلات بعين الاعتبار نجد أن هناك فائض من أطباء الأمراض الجلدية في قطر في الوقت الحالي يقدر بحوالي 143 طبيباً.

وكما أشرنا في منهجية تقدير الطلب على الخدمات فقد أخذنا بأعلى معدلي الفجوتين (1 و 2) لاشتقاق حجم الطلب الحالي، وعليه فإن إجمالي حجم الطلب المبني على الفجوة (1) للعام 2020 يقدر بحوالي 239 طبيباً.

نشرة تنبؤات الطلب على خدمات فئة طب العظام والتخصصات الطبية المرتبطة به

الرسم البياني (29) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات طب العظام³⁵



من المتوقع أن ينمو الطلب على أطباء طب العظام لدى القطاع الصحي الخاص خلال الفترة 2021 – 2025 من 254 طبيباً في العام 2021 إلى 270 طبيباً في العام 2025³⁶.

يعتبر نمو الطلب على خدمات طب العظام طبيئاً لكون هذه الخدمات تعتمد بالدرجة الأولى على الإصابات كما أن معدل النمو السكاني لا يكاد يذكر وبالتالي فلن يكون هناك نمو في الخدمات الجراحية المرتبطة بطب العظام في المستقبل.

يقوم القطاع الصحي العام بتقديم الخدمات الجراحية المرتبطة بطب العظام ولكن الخدمات التي يقدمها القطاع تتركز بصورة رئيسية حول مرضى العيادات الخارجية والعلاج الطبيعي والعلاج التقويمي للعظام، وتعتبر المنافسة في مجال طب وجراحة العظام شديدة بسبب هيمنة القطاع الصحي العام على ما لديه من مرافق متطورة كما أن خدمات المعاينة والمعالجة والعمليات الجراحية تقدّم للمرضى بالمجان بالتالي فإن من غير المتوقع أن يشهد العرض في خدمات القطاع الصحي الخاص أي نمو يُذكر على مدى الأعوام الخمسة القادمة.

المصدر: تحليلات كي بي إم جي 2020³⁵
الطلب المعتمدة والتي تمّ إرضائها أعلا مبني على أساس اتجاه النمو السكاني للسنوات الخمس القادمة والفجوة في المعدلات الحالية، تم احتساب معدل النمو على أساس منهجية تقديرات³⁶



طب الأطفال

لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأطفال³⁷
الجدول (30) لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأطفال

ارتفاع تعداد الفئات العمرية للأطفال

ازدادت نسبة الفئة العمرية (صفر - 14) عاماً 21% في الفترة 2015 و 2019 حيث ارتفع تعداد هذه الفئة من 328,012 في العام 2015 إلى 398,435 في العام 2019⁽¹⁾.

غالباً ما يكون الأطفال عرضة للعدوى وسهولة انتقال الأمراض اليهم

تستقبل أقسام طب الأطفال في مستشفى حمد حوالي 4000⁽²⁾ مريضاً - بمن فيهم مرضى طوارئ الأطفال، ويتمّ من خلال برنامج الكشف عن الأمراض لدى حديثي الولادة فحص كافة الأطفال الذين يولدون في قطر حيث يتمّ إجراء الفحوصات لهؤلاء الأطفال للكشف عن 30 من الإصابات والمشاكل الصحية والتي تكون في معظمها ناجمة عن تشوهات أو طفرات متنحية.

التغيرات في الأنماط الحياتية والعادات غير الصحية السائدة بين الأسر تؤدي إلى تعرض الرضع والأطفال للمشاكل الصحية والمضاعفات المرضية.

استناداً إلى نتائج برنامج لرصد ومراقبة النمو لدى الطلبة والذي قامت وزارة الصحة العامة في قطر بتطبيقه في العام 2018 تبين أن 43% من الطلبة الذين تمّ إشراكهم في البرنامج كانوا يعانون من الوزن الزائد والسمنة (21.2%) و (21.5%) على التوالي، وقد تبين أيضاً أن 44.8% من الطلبة الذكور و 40.4% من الطلبة الإناث 44.8% كانوا يعانون من الوزن الزائد أو السمنة. كما خلص البرنامج إلى نتيجة مفادها أن انتشار الوزن الزائد/ أو السمنة كان واضحاً لدى 45.6% من الطلبة القطريين و 40.9% لدى الطلبة من غير القطريين.

وقد تؤدّي السمنة للإصابة بأمراض غير انتقالية مزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، وارتفاع ضغط الدم في أوساط المجتمع القطري.

تحليلات الفجوة لفئة طب الأطفال

الجدول (31) تحليلات الفجوة لفئة طب الأطفال (المعدل 1)

المعدل 1 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 نسمة من سكان قطر	معدل مجلس التعاون 1	الفجوة 1	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
0.5	0.83	0.33	نقص في عدد الأطباء قدره 94 طبيباً

بأخذ العدد الإجمالي الحالي لأطباء الأطفال في القطاع الصحي الخاص في قطر والبالغ 138 طبيباً بعين الاعتبار نجد أن معدل النسبة والتناسب بين عدد هؤلاء الأطباء لكل 10000 نسمة من سكان الدولة يقف عند 0.5 وهو ما يعتبر أقل من مثيله في دول مجلس التعاون الخليجي والذي يقدر بحوالي 0.83 لذا فإن هناك نقص في أطباء الأطفال لدى القطاع الصحي الخاص في قطر يزيد على (94) طبيباً.

الجدول (32) تحليلات الفجوة لفئة طب الأطفال (المعدل 2)

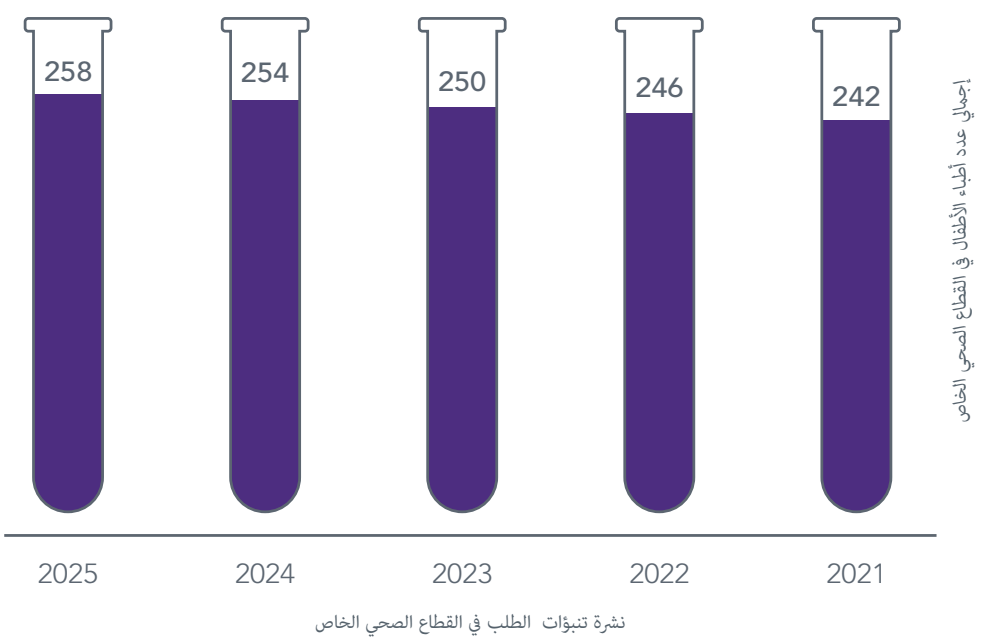
المعدل 2 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 أسرة من سكان قطر	المعدل العالمي 2	الفجوة 2	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
0.83	0.28	-0.56	زيادة في عدد الأطباء قدرها 96 طبيباً

وكذلك فإن معدل النسبة والتناسب بين عدد الأطباء لكل 10000 أسرة من سكان دولة قطر يبلغ 0.83 والذي يعتبر أيضاً أعلى بكثير من المعدل العالمي والبالغ 0.28 ، وإذا ما أخذنا هذه المعدلات بعين الاعتبار نجد أن هناك فائض من أطباء الأطفال في قطر في الوقت الحالي يقدر بحوالي 96 طبيباً.

وكما أشرنا في منهجية تقدير الطلب على الخدمات فقد أخذنا بأعلى معدلي الفجوتين (1 و 2) لاشتقاق حجم الطلب الحالي، وعليه فإن إجمالي حجم الطلب المبني على الفجوة (1) للعام 2020 يقدر بحوالي 232 طبيباً.

نشرة تنبؤات الطلب على خدمات فئة طب الأطفال

الرسم البياني (30) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات طب الأطفال



نشرة تنبؤات الطلب في القطاع الصحي الخاص

من المتوقع أن ينمو الطلب على أطباء الأطفال لدى القطاع الصحي الخاص خلال الفترة 2021 - 2025 من 242 طبيباً في العام 2021 إلى 258 طبيباً في العام 2025³⁸.

ومن المثير للدهشة أن الزيادة في عدد أطباء الأطفال ينبغي أن يصاحبها زيادة في أعداد أطباء التخصصات الأخرى حيث أن خدمات طب الأطفال تحتاج إلى منهجية علاجية تعتمد على الكوادر متعددة التخصصات الطبية التي تعمل معاً في آن واحد.

مبني على أساس اتجاه النمو السكاني للسنوات الخمس القادمة والفجوة في المعدلات الحالية، تم احتساب معدل النمو على أساس منهجية تقديرات الطلب المعتمدة والتي تمّ إيضاحها أعلا³⁸

المصدر (1) : جهاز التخطيط والإحصاء 9102، المصدر (2): وزارة الصحة العامة 81020³⁷

تعتبر خدمات طب الأسنان الفئة الأكبر بين فئات الرعاية الصحية في قطر من حيث عدد الأطباء العاملين في هذا القطاع، وبأخذ العدد الإجمالي الحالي لأطباء الأسنان في القطاع الصحي الخاص في قطر والبالغ 1,338 طبيباً بعين الاعتبار نجد أن معدل النسبة والتناسب بين عدد هؤلاء الأطباء لكل 10000 نسمة من سكان الدولة يقف عند 4.63 وهو ما يعتبر أفضل من مثيله في دول مجلس التعاون الخليجي والذي يقدر بحوالي 3.11 لذا فإن فائض العرض في أطباء الأسنان لدى القطاع الصحي الخاص في قطر يزيد على (437) طبيباً.

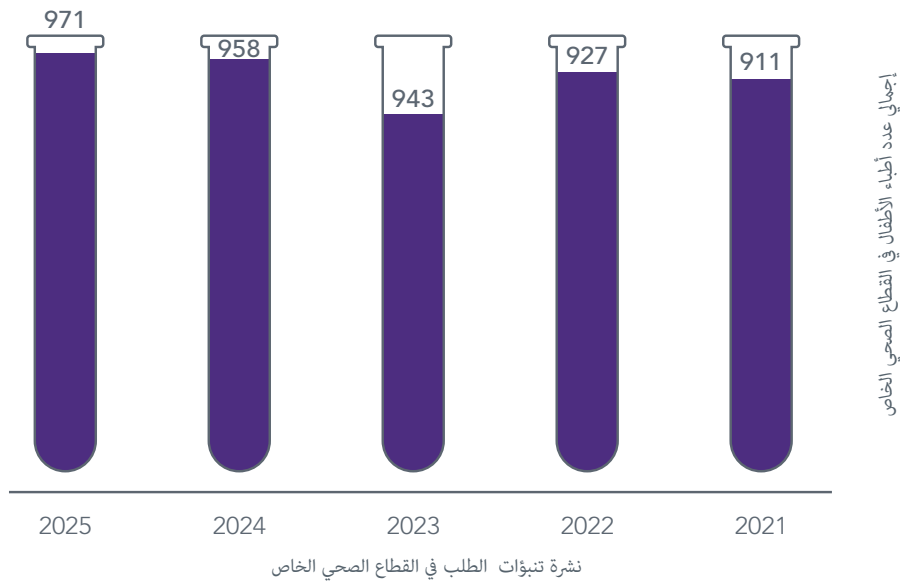
المعدل 2 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 أسرة من سكان قطر	المعدل العالمي 2	الفجوة 2	الفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
7.71	2.42	-5.29	زيادة في عدد الأطباء قدرها 915 طبيباً

وكذلك فإن معدل النسبة والتناسب بين عدد أطباء الأسنان لكل 10000 أسرة من سكان دولة قطر يبلغ 7.71 والذي يعتبر أيضاً أعلى بكثير من المعدل العالمي والبالغ 2.42 ، وإذا ما أخذنا هذه المعدلات بعين الاعتبار نجد أن هناك فائض من أطباء الأسنان في قطر في الوقت الحالي يقدر بحوالي 915 طبيباً.

وكما أشرنا في منهجية تقدير الطلب على الخدمات فقد أخذنا بأعلى معدلي الفجوتين (1 و 2) لاشتقاق حجم الطلب الحالي، وعليه فإن إجمالي حجم الطلب المبني على الفجوة (1) للعام 2020 يقدر بحوالي 901 طبيباً.

نشرة تنبؤات الطلب على خدمات طب الأسنان

الرسم البياني (31) نشرة تنبؤات الطلب على خدمات طب الأسنان³⁹



من المتوقع أن ينمو الطلب على أطباء الأسنان لدى القطاع الصحي الخاص خلال الفترة 2021 – 2025 من 911 طبيباً في العام 2021 إلى 971 طبيباً في العام 2025⁴⁰ وعلى الرغم من شدة المنافسة في سوق خدمات طب الأسنان فإن من المتوقع أن يزداد الطلب على هذه الخدمات مدفوعاً بشكل رئيسي بالزيادة الطبيعية لعدد السكان.

هناك فائض في أعداد أطباء الأسنان بالمجمل مقارنة بحجم الطلب على أطباء الأسنان في القطاع الصحي الخاص، وعلى الرغم من التوقعات بزيادة عدد هؤلاء الأطباء في القطاع الصحي العام في نفس الفترة وذلك نظراً للتوسعات الحالية التي تشهدها مرافق الرعاية الصحية فإنه من غير المتوقع أن يزداد عدد أطباء الأسنان في القطاع الصحي الخاص لأن العرض يزيد عن حاجة السوق أصلاً، وما أن سوق هذه الخدمات مشبعة بطبيعة الحال فإن هذه السوق تتميز بتنافسية شديدة الأمر الذي يدفع بأطباء الممارسين بعيداً عن هذا المشهد.

وعلى الرغم مما سبق إيضاحه فإن من المرجح أن يلجأ المستثمرون الحاليون في سوق خدمات طب الأسنان إلى انتهاز استراتيحية التخصص لا سيما وأن عدد أطباء الأسنان المتخصصين، مثل أطباء تقويم الأسنان وعلاج الأمراض اللبية للأسنان، يقل بكثير عن عدد أطباء الأسنان العامّين العاملين في هذه الفئة من الرعاية الصحية، ويعتبر التنوع في مجالات التخصص أكثر الطرق فعالية للتفوّق في المشهد التنافسي خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار انعدام التغيّر في الأسعار واتساق وتجانس الخدمات المقدمة في طب الأسنان.

المصدر: تحليلات كي بي إم جي 2020³⁹

مبني على أساس اتجاه النمو السكاني للسنوات الخمس القادمة والفجوة في المعدلات الحالية، تم احتساب معدل النمو على أساس منهجية تقديرات الطلب المعتمدة والتي تمّ إيضاها أعلا⁴⁰



طب الأسنان

لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأسنان

الجدول (33) لمحة عامة حول العوامل الدافعة للطلب على خدمات فئة طب الأسنان

تزايد انتشار أمراض الأسنان في أوساط المراهقين والبالغين

مع تغيّر العادات لدى المستهلكين أصبحت صحة الفم والأسنان محور الكثير من الناس، وقد ازدادت أعباء تكاليف صحة الفم ومن المتوقع أن تواصل مُوْها بسبب تغير هذه العادات، وكذلك فقد انتشرت أمراض الأسنان اللبية في أوساط الأطفال والبالغين على حد سواء في مختلف أنحاء العالم.

تزايد أعداد فئة كبار السن في المجتمع

يعتبر تزايد أعداد فئة كبار السن في المجتمع من العوامل الدافعة إلى الزيادة في الطلب على خدمات طب الأسنان (مثل عمليات التيجان والجسور الخاصة بالأسنان إضافة إلى تشخيص ومعالجة إضطرابات ومشاكل الأسنان والتي تعتبر من العوامل الدافعة لنمو سوق خدمات الأسنان

العمليات التجميلية للأسنان تزداد رواجاً

تتركز العمليات التجميلية للأسنان حول المظهر العام للوجه، ويشكل مظهر الوجه محور اهتمام الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين منتصف الثلاثينيات والأربعينيات مما يجعلهم يتجهون إلى العلاج التجميلي للأسنان، نظراً لكون السواد الأعظم من سكان دولة قطر من فئة منتصف العمر فإن الطلب على العلاج التجميلي للأسنان يتزايد بشكل ملحوظ، ويعتبر تركيب الأسنان الصناعية من ابرز العوامل الدافعة للطلب على العلاج التجميلي للأسنان نظراً لتوفر الكثير من الخيارات العلاجية الفردية التي يمكن تكييفها لتناسب مع حالة كل مريض، ومن الأمثلة على ذلك خيار تعويض الأسنان التالفة بأخرى صناعية في حين كانت في السابق تعتمد على تلييس الأسنان بخليط من المعادن أو بالذهب أو مواد عضوية.

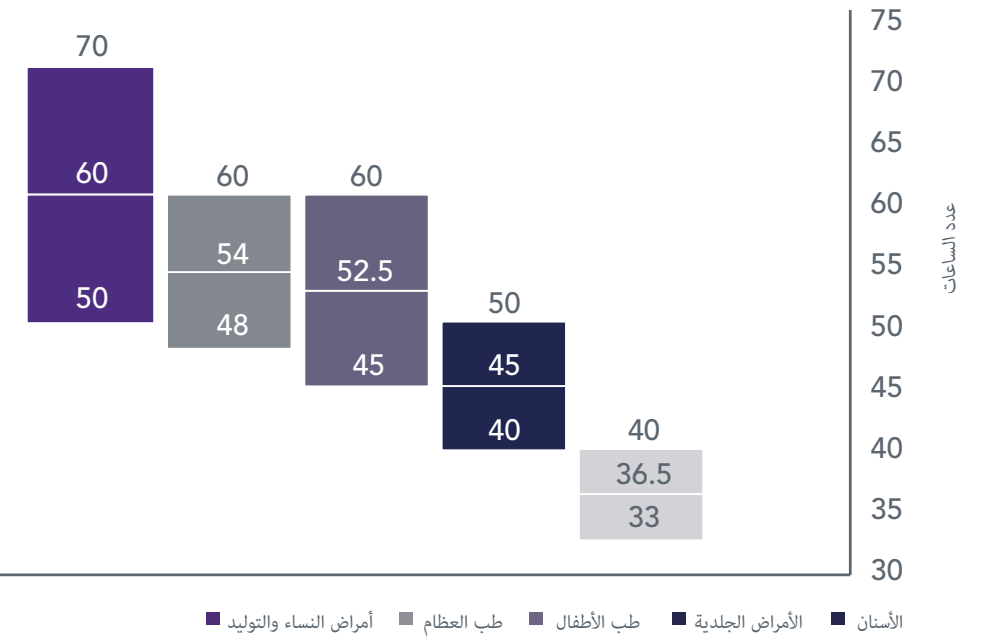
تحليلات الفجوة لفئة طب الأسنان

الجدول (34) تحليلات الفجوة لفئة طب الأسنان (المعدل 1)

المعدل 1 - إجمالي عدد الأطباء نسبة إلى كل 10000 نسمة من سكان قطر	معدل مجلس التعاون 1	الفجوة 1	لفجوة الحالية من حيث عدد الأطباء
4.63	3.11	-1.52	زيادة في عدد الأطباء قدرها 134 طبيباً

7-3 تقديرات الطاقة التشغيلية المستغلة - ساعات العمل الإعتيادية وغيرها

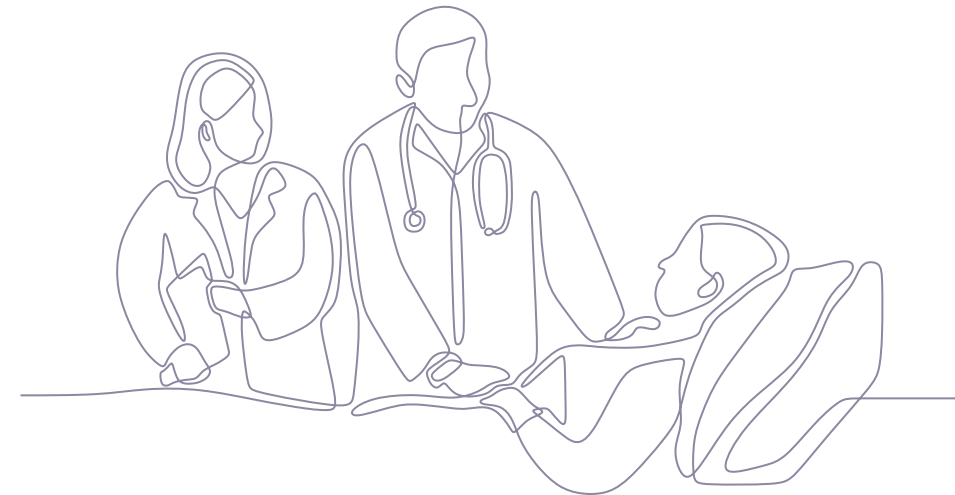
الرسم البياني (32) ساعات العمل لكل طبيب 41



تختلف ساعات العمل ضمن مختلف فئات وتخصصات الرعاية الصحية، وهناك الكثير من العوامل التي تحدد ساعات العمل النموذجية في مرافق الرعاية الصحية، ومن هذه العوامل نوع مرفق الرعاية الصحية - مستشفى، أو مستوصف طبي، أو عيادة منفردة - وكذلك الخبرة التي يتمتع بها الطبيب، وعدد الكوادر الطبية العاملة في المرفق.

ويعدّ أطباء أمراض النساء والتوليد الأعلى من حيث ساعات العمل حيث يتراوح معدل ساعات عمل الطبيب في هذه الفئة بين 50 و 70 ساعة عمل أسبوعياً، يليه في ذلك أطباء العظام يتراوح معدل ساعات عمل الطبيب في هذه الفئة بين 48 و 60 ساعة عمل أسبوعياً، ثمّ أطباء الأطفال حيث يتراوح معدل ساعات عمل الطبيب في هذه الفئة بين 45 و 60 ساعة عمل أسبوعياً، ثمّ أطباء الأمراض الجلدية حيث يتراوح معدل ساعات عمل الطبيب في هذه الفئة بين 40 و 50 ساعة عمل أسبوعياً.

بالنسبة لساعات عمل أطباء الأسنان فتعتبر الأدنى حيث يبلغ معدل ساعات العمل لدى طبيب الأسنان 36.5 ساعة عمل أسبوعياً (أي بمعدل يتراوح بين 33 و 40 ساعة عمل أسبوعياً).



المصدر: البيانات الأولية، الإتصالات والتفاعلات مع الممارسين الصحيين في قطر 2020⁴¹

8-3 رسوم الفحص والمعاينة الطبية لكل فئة من فئات الرعاية الصحية المختارة



المصدر: أبحاث وتفاعلات كي بي إم جي



المصدر: أبحاث وتفاعلات كي بي إم جي⁴²

طب العظام / طب الإصابات/ العلاج الطبيعي⁴³



في المستشفيات:

تتراوح رسوم الفحص والمعاينة الطبية للمرضى الداخليين في المستشفيات الكبيرة الحجم في قطر بين 12,500 و 21,000 ريال قطري للزيارة الواحدة، في حين تتراوح رسوم الفحص والمعاينة الطبية لمرضى العيادات الخارجية في المستشفيات الكبيرة الحجم في قطر بين 450 و 700 ريال قطري للزيارة الواحدة، وتبلغ نسبة مرضى العيادات الخارجية الذين يتم إدخالهم إلى المستشفى كمرضى داخليين بين 3% و 5%.



في المستوصفات الطبية:

تتراوح رسوم الفحص والمعاينة الطبية لمرضى العظام في المستوصفات في قطر بين 400 و 500 ريال قطري، وتبلغ تكلفة جلسة العلاج الطبيعي في هذه المستوصفات 450 ريال قطري.



في العيادات المنفردة / التخصصية:

هناك عدد قليل من العيادات المنفردة المتخصصة في مجال طب العظام والإصابات، ويبلغ معدل رسوم الفحص والمعاينة الطبية في هذه العيادات في قطر حوالي 300 ريال قطري، ويوجد الكثير من العيادات والمراكز التي تزاول نشاطات العلاج الطبيعي في قطر وتبلغ تكلفة الجلسة الواحدة (التي تستغرق 40 دقيقة) حوالي 400 ريال قطري.

طب الأطفال⁴⁴



في المستشفيات:

تكون رسوم الفحص والمعاينة الطبية للمرضى الأطفال في المستشفيات منخفضة مقارنة برسوم التخصصات الطبية الأخرى، شأنها في ذلك شأن المستشفيات، حيث تتراوح أسعار رسوم الفحص والمعاينة بين 150 - 300 ريال قطري الحزم العلاجية للأطفال - بما في ذلك التدخل العلاجي الجراحي - بين 900 و 3000 ريال قطري إلا أن هذه الرسوم تعتمد على احتياجات المرضى، في حين تتراوح رسوم المعالجة الطبية التخصصية بين 200 و 1000 ريال قطري عندما لا يشتمل ذلك على الجراحة العلاجية.



في المستوصفات الطبية:

تعتبر رسوم الفحص والمعاينة الطبية للمرضى الأطفال في المستوصفات منخفضة مقارنة برسوم التخصصات الطبية الأخرى، شأنها في ذلك شأن المستشفيات، حيث تتراوح أسعار رسوم الفحص والمعاينة بين 150 - 300 ريال قطري الحزم العلاجية للأطفال - بما في ذلك التدخل العلاجي الجراحي - بين 900 و 3000 ريال قطري أما أسعار خدمات الجراحة العلاجية فتتراوح بين 500 و 2000 ريال قطري .



في العيادات المنفردة / التخصصية:

لا يوجد الكثير من أطباء الأطفال في القطاع الصحي الخاص، وتكون رسوم الفحص والمعاينة الطبية في العيادات التخصصية للأطفال في القطاع الصحي الخاص مجانية أو زهيدة جداً، أما تكاليف العلاج فتعتمد على طبيعة الخطط العلاجية التي يتم الإتفاق مع ذوي المرضى مسبقاً.

طب الأسنان⁴⁵



في المستشفيات:

تتراوح رسوم الفحص والمعاينة الطبية لمرضى الأسنان بين 100 و 200 ريال قطري، وهناك ثلاثة أنواع من خدمات الفحص والمعاينة: خدمات الفحص وتشمل (التحويل من مرافق الرعاية الصحية الأخرى، وفحص الفم والأسنان، وزيارات متابعة العلاج)، والخدمات العلاجية العامة وتشمل (عمليات مسح الأسنان، وتنظيف الأسنان، وحشو الأسنان)، والمعالجة والتخصية وتشمل (تقويم الأسنان، وتركيب التيجان والمواد التجميلية).

وتتراوح رسوم خدمات الفحص بين 100 و 500، في حين تتراوح رسوم المعالجة العامة بين 500 و 3000 ريال قطري، أما رسوم المعالجة التخصصية فتبدأ من 1000 ريال قطري للجلسة الواحدة.



في المستوصفات الطبية:

تتراوح رسوم الفحص والمعاينة الطبية لمرضى الأسنان في المستوصفات بين 200 و 300 ريال قطري، وتعتبر رسوم خدمات الفحص والعالجة العامة موحدة تقريباً لدى معظم المستوصفات حيث تتراوح أسعار هذه الخدمات بين 500 و 3000 ريال قطري، إلا أن أسعار خدمات تقويم الأسنان وجراحة الأسنان واللثة تعتمد على حالات المرضى وعدد الجلسات العلاجية.



في العيادات المنفردة / التخصصية:

رسوم الفحص والمعاينة الطبية لمرضى الأسنان في العيادات المنفردة الخاصة ثابتة وزهيدة وتتراوح بين المجان (حسب الحزم والعروض الشاملة المقدمة للمرضى) و 300 ريال قطري، ويهدف تقاضي هذه العيادات لرسوم منخفضة إلى استقطاب العملاء للعلاج في هذه العيادات في المستقبل، وتعتبر تكلفة العلاج في هذه العيادات أقل منها في الأنواع الأخرى من مرافق الرعاية الصحية حيث تتقاضى هذه العيادات رسوماً عن العلاج الدائم تتراوح بين 600 و 2000 ريال قطري.



المصدر: أبحاث وتفاعلات كي بي إم جي⁴⁵

المصدر: أبحاث وتفاعلات كي بي إم جي⁴⁴

9-3 التوقعات المستقبلية الخاصة بسوق الرعاية الصحية / الفرص المستقبلية لكلّ من فئات الرعاية الصحية المختارة	
الجدول (36) المعززات والقيود في قطاع أمراض النساء والتوليد	
العوامل المُعزّزة	القيود
تزايد انتشار أمراض النساء والتوليد	تزايد انتشار أمراض النساء والتوليد ⁴⁶
الانتشار المتزايد لأمراض النساء والتوليد – مثل سرطان عنق الرحم، وسرطان الرحم – يستدعي إجراء الفحوصات الطبية مما يزيد من الطلب على الخدمات العلاجية ضمن هذه الفئة من فئات الرعاية الصحية.	على الرغم من تجزئة السوق إلى فئات المستشفيات والعيادات والمستوصفات (أو مراكز الرعاية الصحية اليومية) فإن هذه السوق تقع تحت هيمنة القطاع الصحي العام حيث يقدّم هذا القطاع للمرضى الداخليين والخارجيين ومرضى الطوارئ كافة الخدمات بدءاً من الفحوصات الدورية ، ومن ثمّ التوليد، وانتهاء بالجراحة العلاجية لأمراض النساء والتوليد.
ارتفاع مستوى الوعي	وقد تمّ في العام 2018 إجراء 14,146 عملية توليد في مرافق القطاع الصحي العام في حين تمّ إجراء 8000 عملية فقط في مرافق القطاع الصحي الخاص.
تزايد رواج المعالجة بتقنية الليزر	الإجراءات التنظيمية وتزايد الأدوية المخصصة لاحتياجات المرضى تعمل على تأخير نمو سوق الخدمات
من المتوقع أن يتسع نطاق استخدام تقنية الليزر في علاج أمراض النساء والتوليد بصورة سريعة في مختلف أنحاء العالم خلال السنوات القليلة المقبلة نظراً لفعالية هذه التقنية في علاج أمراض النساء والتوليد.	تعمل الإجراءات الصارمة لسلامة المعالجة الطبية على فرض قيود على نمو السوق، ويضاف إلى ذلك ظهور الخيارات العلاجية البديلة مثل الأدوية المحسّنة والتي من شأنها عرقلة نمو سوق خدمات أمراض النساء والتوليد.
الخلاصة:	
من المتوقع أن يزداد الطلب على خدمات تخصص أمراض النساء والتوليد خلال السنوات القليلة القادمة نظراً لزيادة الوعي لدى المجتمع القطري حول النتائج السلبية والمضاعفات المترتبة على هذه الأمراض وحول فوائد إجراء الفحوصات الطبية للكشف المبكر عنها، إلا أن القطاع الصحي العام يهيمن بشكل كبير على هذه الخدمات بسبب ارتفاع التكلفة العلاجية في القطاع الصحي الخاص، وتعتمد المراكز العاملة في هذه الفئة من الرعاية الصحية بصورة أساسية على طول فترة انتظار المرضى لتلقي الخدمات في القطاع الصحي العام وعلى الإمكانيات التخصصية التي تتمتع بها هذه المراكز ⁴⁷	

الجدول (37) المعززات والقيود في قطاع الأمراض الجلدية

العوامل المُعزّزة	الأمراض الجلدية
تزايد انتشار الأمراض الجلدية	إمكانية استبدال أطباء الأمراض الجلدية بأطباء الرعاية الأولية
تتزايد حالات سرطان الجلد بين المرضى عاماً بعد عام على الصعيدين الإقليمي والدولي، ويعتبر سرطان الجلد أكثر أنواع السرطان الخبيث انتشاراً في دولة قطر.	بإمكان أطباء الرعاية الأولية عادة القيام بمعالجة الأمراض الجلدية الشائعة وبالتالي بشكل هؤلاء الأطباء منافساً لأطباء الأمراض الجلدية.
ارتفاع مستوى الطلب على الجراحة التجميلية الجلدية	إمكانية استبدال أطباء الأمراض الجلدية بأطباء الجراحة التجميلية
يعتبر ارتفاع إجمالي الناتج المحلي للفرد وتزايد معدلات الشيخوخة من العوامل الدافعة للطلب على خدمات الجراحة التجميلية في دولة قطر.	تشكل مراكز التجميل والجراحة التجميلية والتي تقدّم خدمات ومنتجات مثل البوتوكس والكرهومات ذات الجودة العالية، وعمليات التقشير الجلدي الدقيق، جميعها عناصر منافسة يمكن أن تهدد ممارسة خدمات الأمراض الجلدية.

وزارة الصحة العامة 8102 46

راجع تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات في الجزء 3-10 للإطلاع على الفرص المستقبلية في فئة طب أمراض النساء والولادة⁴⁷

العوامل المُعزّزة	القيود
التجزئة العالية والتفتت في السوق	القيود
تتميّز سوق خدمات الجراحة التجميلية في قطر بالتجزؤ والتفتت إلى حد كبير ، ولكن من المتوقع أن تشهد هذه السوق نوعاً من التوحد والتوطيد وذلك بسبب التكاليف المتزايدة في الإرتفاع والتعقيدات المتصلة بهذا النوع من الخدمات، يضاف إلى ذلك أن أطباء الأمراض الجلدية أصبحوا يميلون إلى العمل في المستوصفات الطبية ذات التخصصات المتعددة بدلاً من العمل في عيادات متخصصة في الأمراض الجلدية بشكل منفرد.	
الخلاصة:	
تعمل المجموعة الواسعة والمتنوعة من خدمات الأمراض الجلدية والتي تشمل الخدمات الطبية والتجميلية على تجزئة وتفتت سوق خدمات الأمراض الجلدية وبالتالي فإن هناك حاجة للتخصصات العالية في ممارسة طب الأمراض الجلدية، وتواجه عيادات الأمراض الجلدية تهديداً يتمثل في تزايد البدائل الخدمية في السوق خاصة في مجال المعالجة غير الجراحية والمعالجة التجميلية ⁴⁸ .	

الجدول (38) المعززات والقيود في جراحة العظام / الرضوح / قطاع العلاج الطبيعي

العوامل المُعزّزة	القيود
محدودية الأطباء من ذوي التخصصيات العالية	الظروف الديموغرافية غير المواتية
على الرغم من وفرة أطباء العظام في قطر (17 طبيباً لكل 1000 نسمة من السكان) إلا أن أعداد الأطباء من ذوي التخصصات العالية القادرين على تلبية احتياجات المرضى من الخدمات عالية التخصص لا يزال محدوداً.	حوالي 60% من سكان الدولة هم من العمال والموظفين الذين لا يمكنهم استخدام مرافق الرعاية الصحية الخاصة.
حجم ضئيل للإضطرابات الصحية المرتبطة بالعظام والعمود الفقري ⁵⁰	إن فئة كبار السن في المجتمع قليلة ولا يكاد تعدادها يزيد على 33 ألف شخص ممن تجاوزوا الخامسة والستين من العمر، وبالتالي يعتبر الطلب على الخدمات المرتبطة بالإجراءات العلاجية لفئة كبار السن منخفضاً.
شهد عدد العمليات الجراحية التي تمّ إجراؤها في مؤسسة حمد الطبية خلال السنوات الخمس الماضية ارتفاعاً طفيفاً بمعدل نحو سنوي مركب قدره 2,8%.	
في ظل النمو الطفيف في عدد السكان فإنه من غير المتوقع أن تنمو معدلات العمليات الجراحية في المستقبل القريب، إلا أنه لا تزال هناك فرص للاستفادة من الأعمال المتحققة من الخدمات المقدّمة محلياً للمرضى الذين يذهبون عادة للعلاج في الخارج.	
تدني مستوى انتشار التأمين الصحي ومحدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية	
يحدّ تدني مستوى انتشار التأمين الصحي في قطر من وصول المرضى إلى خدمات الرعاية الصحية المتصلة بطب العظام والعمود الفقري وبالتالي يقلل من فرص واحتمالات نمو هذه الفئة من خدمات الرعاية الصحية.	
الخلاصة:	
يعتبر الطلب على خدمات طب العظام والإصابات محدوداً وليس من المتوقع أن ينمو بشكل يذكر في السنوات المقبلة وذلك لصغر حجم فئة المسنّين في المجتمع وانخفاض انتشار الأمراض والإضطرابات ذات العلاقة في هذا المجتمع، ويتعيّن على الداخلين الجدد إلى هذه السوق اختيار التخصصات العالية والخدمات ذات الجودة العالية ⁵¹ .	

راجع تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات في الجزء 3-10 للإطلاع على الفرص المستقبلية في فئة طب الأمراض الجلدية⁴⁸

المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء 2018⁴⁹

المصدر: وزارة الصحة العامة 2014 - 2019⁵⁰

راجع تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات في الجزء 3-10 للإطلاع على الفرص المستقبلية في فئة طب العظام⁵¹

راجع تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات في الجزء 3-10-1 للإطلاع على الفرص المستقبلية في فئة طب الأمراض الجلدية⁵²
المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء 2018⁵³

الجدول (39) المعززات والقيود في قطاع طب الأطفال

العوامل المُعزّزة	القيود
النقص في أعداد أطباء الأطفال	سُدرة للطب
هناك نقص في أطباء التخصصات الفرعية لطب الأطفال في الوقت الراهن في قطر، إضافة إلى نقص في الأطباء المتخصصين في جراحة الأطفال. ويعتبر العدد الحالي لأطباء الأطفال في القطاع الصحي الخاص في قطر غير كافٍ لتلبية احتياجات الأطفال من خدمات الرعاية الصحية، ونظراً للإصلاحات المستقبلية المخطط لها للنظام الصحي في القطاع الصحي والتي تهدف إلى تطبيق استراتيجية ومنهجية الرعاية الصحية التي تتمحور حول الأسرة في جميع مرافق الرعاية الصحية فإن من المتوقع أن تكون هناك حاجة للمزيد من أطباء الرعاية الأولية للأطفال.	تقدم سُدرة للطب مجموعة واسعة من خدمات الجراحة العلاجية إضافة إلى خدمات العلاج الطبي والنفسي، كما تتيح الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في مجال طب الأطفال دون الحاجة إلى تحويل من مرافق الرعاية الصحية الأخرى، وقد تراوح معدّل عدد مرضى الطوارئ التي استقبلتهم سُدرة للطب في العام 2019 بين 40 و 50 مريضاً يومياً إضافة إلى 200 – 250 من المرضى الأطفال المحولين من مرافق الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص يومياً في العام نفسه.
الحالات المعقدة التي تستدعي تدخل فرق متعددة التخصصات الطبية	إن من شأن الشمولية في الخدمات التي يقدمها مستشفى سُدرة للطب زيادة مستوى التنافسية داخل القطاع الصحي الخاص في قطر.
على الرغم من الحاجة لإعطاء الأولوية لحالات طوارئ الأطفال- على عكس الحالات الطارئة للبالغين – فإن خدمات طوارئ الأطفال تكون في أغلب الأحيان أكثر تعقيداً وتتطلّب منهجية تدخّل فرق متعددة التخصصات الطبية في نفس الوقت.	
سوق خدمات الرعاية الصحية المنزلية للأطفال	
أدى انتشار الأمراض المزمنة – مثل الشلل الدماغي وأمراض القلب الخلقية بين الأطفال إلى خلق فرص للاستثمار في مجال الرعاية الصحية المنزلية للأطفال، وتقتصر هذه السوق في الوقت الراهن على الخدمات التمريضية المنزلية والعناية الشخصية للأطفال إضافة إلى خدمات إعادة التأهيل، وتتطلب هذه الخدمات شمولية واستمرارية في تقديم الرعاية الصحية تحت الإشراف الطبي من قبل أخصائيي صحة الطفل.	
الخلاصة:	
من شأن تعقيد خدمات طب الأطفال أن يحد من وجود بدائل لهذه الخدمات لذا فإن أمام المستثمرين في مجال خدمات طب الأطفال الفرصة لتأسيس مراكز طبية متخصصة في قطر علماً بأن مستشفى سُدرة للطب يتمتع حالياً بنصيب الأسد من الحصة السوقية في هذا المجال، ويشكّل الاتجاه العالمي السائد في الوقت الراهن نحو خدمات الرعاية المنزلية للأطفال فرصة نافذة يمكن من خلالها استكشاف إمكانية تأسيس مراكز تخصصية وزيادة الحصة السوقية من هذه الخدمات في السوق القطرية ⁵² .	

الجدول (40) المعززات والقيود في قطاع طب الأسنان

العوامل المُعزّزة	القيود
غياب السياسات الفعالة الخاصة بتسديد وتعويض النفقات التي يدفعها المرضى53	الفائض في العرض من أطباء الأسنان
أطلقت جامعة قطر في العام 2019 أول كلية لطب الأسنان في الدولة، وكان من المتوقع أن ينضم للدراسة في هذه الكلية 52 طالباً في العام 07% منهم من المواطنين القطريين، ويهدف هذا البرنامج إلى تغيير في هيكلية العرض للكوادر العاملة في قطاع طب الأسنان من خلال تقطير وظائف أطباء الأسنان الذين يتم تعليمهم وتدريبهم محلياً.	تشير البيانات الحالية إلى أن هناك فائض في أعداد أطباء الأسنان في مختلف أنحاء قطر الأمر الذي سيتسبب بشكل كبير في تفوّق واستباق نمو أعداد هؤلاء الأطباء نسبة إلى معدّل النمو السكاني في الدولة حيث تشير البيانات إلى أن معدل النسبة والتناسب بين أعداد الأطباء وأعداد المرضى في قطر يبلغ 4.6 طبيباً لكل 10 آلاف نسمة من السكان مقارنة بمعدل2,4 في دول مجلس التعاون الخليجي و3,1 في بقية دول العالم.
ارتفاع تكاليف العلاج على الرغم من المنافسة الشديدة	
تكاليف علاج الأسنان في العيادات الخاصة في ارتفاع متزايد الأمر الذي يدفع بالمرضى إلى تجنب طلب العلاج لدى هذه العيادات الخاصة، وبالنسبة للعمليات والإجراءات التجميلية للأسنان فلا يوجد نظام قياسي يحكم أو يحدد الرسوم والأتعاب التي تتقاضاها العيادات التي تقدّم هذه الخدمات مما يخلق تبايناً كبيراً في الأسعار من عيادة لأخرى	
غياب السياسات الفعالة الخاصة بتسديد وتعويض النفقات التي يدفعها المرضى	
تغطّي شركات التأمين الصحي نفقات عدد محدود من الإجراءات العلاجية وبالتالي يتعيّن على المرضى تحمّل التكلفة المرتفعة لحرّم التأمين الصحي والمساهمة بدفع نسبة عالية من حصة مشاركة المرضى في النفقات (كو بي) مع الأمر الذي يدعو هؤلاء المرضى إلى تجنب طلب العلاج لدى المراكز الخاصة.	
الخلاصة:	
تعتبر سوق خدمات طب الأسنان في قطر سوق مشبعة وتتميّز بالتنافسية الشديدة، إلا أن هذه التنافسية لا تسبب في انخفاض أسعار هذه الخدمات، ولا تغطي حزم التأمين في القطاع الصحي الخاص في قطر علاج الأسنان بالكامل لذا فإن علاج الأسنان يعتبر مكلفاً ⁵⁴ .	

راجع تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات في الجزء 3-10-1 للإطلاع على الفرص المستقبلية في فئة طب الأسنان⁵⁴
المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء 2018⁵⁵

نقاط القوة • معدّل النمو العالي لسوق لعلاج الأمراض الجلدية التجميلي شهدت سوق علاج الأمراض الجلدية الكثير من التنوع وتوسعت بوتيرة عالية لتشمل علاج الأمراض الجلدية التجميلي، وتقدم عيادات علاج الأمراض الجلدية الآن خدمات تجميلية مثل عمليات تسحيح (حكّ) الجلد المضاد للشيخوخة، والعلاج بالليزر، والبوتوكس • هامش الربحية المرتفع يتمّ دفع تكاليف العمليات التجميلية مثل البوتوكس، وحقن الحشو للتجعدات، وتقشير الجلد بالمواد الكيماوية، وإزالة الشعر بالليزر بالكامل من قبل المرضى، وهي عمليات غير جراحية وغير مكلفة بالنسبة للعيادات والمراكز وبالتالي فإن هامش الربحية لهذه العمليات يعتبر مرتفعاً.	نقاط الضعف • خدمات علاج الأمراض الجلدية التجميلي يستقطب النساء بصورة أساسية تستهدف مراكز وعيادات الأمراض الجلدية على الأغلب النساء أكثر من الرجال، ومن المتوقع أن يسهم التحول نحو توسيع دائرة تقديم هذه الخدمات للرجال في زيادة الإقبال الكلي على هذه الخدمات وتحسين مستوى الإيرادات في هذا القطاع، كما سيستفيد هذا القطاع على المدى البعيد من العائدات المادية المتحققة من ولاء العملاء للعيادات والمراكز المعنية وتكرار طلبهم الحصول على خدماتها. • وعلى الرغم مما سبق ذكره فإن تشكيل قاعدة عملاء للخدمات التجميلية للرجال يعدّ أصعب من تشكيل قاعدة عملاء للخدمات التجميلية للنساء نظراً لكون استراتيجيات تسويق الخدمات التجميلية لدى النساء قد لا تحقق نفس المستوى من استقطاب العملاء من الرجال. • عيادات الأمراض الجلدية التخصصية عندما تبرز الحاجة للمعالجة المتخصصة للأمراض الجلدية يتوجه العملاء إلى عيادات الأمراض الجلدية التخصصية بهدف الحصول على خدمات معالجة سريعة وفعالة، وبالتالي فإن ذلك يؤدي إلى نمو وازدهار هذا النوع من العيادات بصورة تفوق غيرها من المرافق (المستوصفات الطبية والعيادات العامة).
التهديدات • ارتفاع تكاليف العلاج وانخفاض التغطية التأمينية على الرغم من ارتفاع تكلفة علاج الأمراض الجلدية بطبيعة الحال فإن هناك تفاوت في هذه التكلفة تبعاً للتقنيات العلاجية المستخدمة ونوع المرفق الطبي – مستشفى، أو عيادة أمراض جلدية، أو منتجع طبي. ويؤدي ارتفاع تكاليف المعدات وصيانتها والمواد المستخدمة في العلاج إلى المزيد من الأعباء المالية للمصاريف التشغيلية ، كما أن معظم شركات التأمين الصحي لا تغطّي تكلفة العلاج باعتبار أن هذا النوع من العلاج يعدّ من الخدمات الاختيارية. وكذلك فإن عوامل مثل غياب التغطية التأمينية وارتفاع تكلفة العلاج تشكّل عائقاً أمام نمو سوق هذه الخدمات. • الأدوية والمستحضرات التي لا تستلزم وصفة طبية في صناعة خدمات العناية بالبشرة والعمليات التجميلية تشتمل فئة علاج الأمراض الجلدية على كمّ كبير من الأدوية والمستحضرات التي لا تستلزم وصفة طبية يفوق بكثير تلك التي تشتمل عليها فئات الرعاية الصحية الأخرى، وهناك إقبال متزايد من قبل المستهلكين على هذه الأدوية والمستحضرات باعتبار أن الاستخدام الآمن والفعال لهذه المنتجات يجمع بين سرعة النتائج العلاجية والإنخفاض النسبي في التكلفة العلاجية.	الفرص • تطوير سلسلة التوريد هناك اتجاه متزايد في الطلب على المواد والمستحضرات التجميلية، وتقضي أفضل الممارسات في هذا المضمار أن يقوم المستثمر بتحديد المنتجات التي تمتاز بالإبتكار والجودة العالية ومن ثمّ التحول إلى موزّع معتمد لهذه المنتجات في السوق ذات العلاقة. • فئة كبار السن وانتشار سرطان الجلد تعدّ فئة كبار السن الأكثر إقبالاً على خدمات علاج الأمراض الجلدية، ويعدّ كبار السن من 65 عاماً فما فوق في واقع الأمر أكثر الناس عرضة للأمراض الجلدية مثل سرطان الجلد، وقد أثارت ظاهرة انتشار سرطان الجلد حفيظة كبار السن ورسّخت لديهم ثقافة الوقاية من المرض الأمر الذي يتيح أمام عيادات ومراكز علاج الأمراض الجلدية فرصة استهداف كبار السن في تقديم خدمات تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية.

الخلاصة:

نظراً لتزايد انتشار الأمراض الجلدية وزيادة الإهتمام بالعمليات التجميلية التي تتحدى عوامل الشيخوخة فإن من المتوقع أن ينمو الطلب على العلاج الجلدية الطبية والتجميلية، كما أن من المتوقع أن يستفيد المستثمرون في هذا المجال من هامش الربحية المرتفع للعمليات العلاجية غير الجراحية ومن سلسلة توريد المواد التجميلية، إلا أنه في الوقت الراهن يقتصر الإقبال على العمليات التجميلية على النساء بصورة رئيسية، وقد تتعرض هذه الخدمات لتهديد استخدام الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والتي لا تحتاج إلى تدخل يذكر من قبل الأطباء.

نقاط القوة • تخصص أمراض النساء والتوليد يعتبر من التخصصات ذات الأهمية العالية⁵⁵ يعتبر تخصص أمراض النساء والتوليد ، بما يشتمل عليه من العديد من الخدمات ذات الصلة، من التخصصات الهامة حيث أنه يقدم خدمات رعاية صحية عالية الجودة لحوالي 71% من إجمالي الإناث من سكان الدولة (ويشمل ذلك النساء فوق سن 15 عاماً). • تعدد وتعقيد خدمات تخصص أمراض النساء والتوليد تزيد من جاذبية هذه الفئة لدى المستثمرين يقدم تخصص أمراض النساء والتوليد مجموعة واسعة من خدمات الرعاية الصحية الوقائية مثل رعاية النساء الحوامل، وصحة المرأة، وعلاج العقم والمساعدة على الإنجاب .الخ. ومن بين الخدمات التي يقدمها هذا التخصص فحص مسحة عنق الرحم، وفحوصات الكشف عن الأمراض الجنسية، وفحوصات الحوض، والفحوصات بالأمواج فوق الصوتية، وتحاليل الدم.	المشهد التنافسي لكلّ فئة من فئات الرعاية الصحية المختارة 10-3 1-10-3 تحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات
نقاط الضعف • تخصص أمراض النساء والتوليد يعتبر من التخصصات الأكثر انتشاراً وأهمية على الصعيد العالمي هناك مستوى منخفض من التنافسية في الوقت الراهن من حيث الحجم والمشاريع البحثية العالمية المعقدة، وقد يكون ذلك غير مؤات لاستقطاب العلماء الرواد في تخصص أمراض النساء والتوليد إلى قطر كما انه لا يخدم جاذبية هذا التخصص فيها.	التهديدات • العلاجات البديلة سريعة التطوّر إن ظهور العلاجات البديلة مثل الأدوية الفردية التي تتناسب مع المريض، والتحسين المتواصل في فعالية الأدوية، تشكّل عائقاً أمام نمو سوق خدمات تخصص أمراض النساء والتوليد • ميل واتجاه المرضى نحو مرافق القطاع الصحي العام في ظل التقنيات المتطورة التي تم إدخالها في خدمات تخصص أمراض النساء والتوليد مثل المعالجة غير الجراحية فإن المرضى باتوا يفضلون هذا النوع من المعالجة بدلاً من العلاج الجراحي التقليدي، وقد كان هذا العامل حافزاً لتبني تقنيات العمليات العلاجية بمساعدة الروبوت مؤخراً ومن المتوقع توسّع مجال هذه التقنيات بشكل كبير في المستقبل، وبما أن هذه التقنيات لا تعدّ شائعة الاستخدام في القطاع الصحي الخاص فإن المرضى يفضلون التوجه إلى مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي العام والتي تطبق هذه التقنيات التي تمنح المرضى فرصة التعافي السريع واختصار فترة البقاء في المستشفى وتجنب الآلام اللاحقة للمعالجة الجراحية.
الفرص • فرصة كبيرة لتطبيق الأساليب العلاجية الجديدة لمواكبة التطورات التشغيلية في مرافق القطاع الصحي العام أمام الداخلين الجدد في سوق القطاع الصحي الخاص فرصة لإدخال أساليب وتقنيات علاجية مبتكرة تحسّن من النتائج العلاجية الجراحية لدى المرضى من النساء وإدخال منهجية جذرية في العلاج الجراحي لأمراض النساء والتوليد، كما أن شأن هذه التقنيات المبتكرة تسهيل العمليات العلاجية المعقدة في هذا التخصص. • رفع مستوى الوعي هناك جهود رسمية لرفع مستوى الوعي بفوائد إجراء الفحوصات الدورية (مثل الفحص للكشف عن سرطان الثدي) وذلك في ظل تزايد أعداد الإصابات الجديدة بمختلف الأمراض الخاصة بالنساء التي يتمّ تسجيلها كل عام، ويشكّل ذلك فرصة لأطباء النساء والتوليد فحص ومعاينة مرضاهم وتثقيفهم حول الأمراض والمشاكل الصحية المرتبطة بتخصصهم.	الخلاصة: يحظى تخصص أمراض النساء والتوليد بنصيب كبير من سوق الرعاية الصحية في قطر حيث يقدّم هذا التخصص خدماته لما يزيد على ثلثي الإناث من سكان الدولة، ومن المتوقع أن يزداد الطلب على هذه الخدمات نظراً لزيادة الوعي لدى المجتمع القطري الأمر الذي يتيح الفرصة أمام تطبيق الأبحاث والحلول التكنولوجية في هذا المضمار، إلا أن عوامل مثل فعالية الأدوية وتطورها وميل المرضى للتوجه إلى مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي العام (مثل مركز صحة المرأة والأبحاث) تشكّل بديلاً للممارسة الطبية في القطاع الصحي الخاص مما يهدد فئة أمراض النساء والتوليد في القطاع الصحي الخاص.

الخلاصة:

يتمّ تغطية أغلب خدمات الرعاية الصحية للأطفال في حزم التأمين الصحي في القطاع الصحي الخاص في قطر، ونظراً لقصر فترة انتظار المرضى لتلقّي الخدمات قصيرة مقارنة بفترة الإنتظار في مرافق القطاع الصحي العام يفضل الكثير من المرضى التوجه إلى العيادات العامة والتخصّصية طلباً للعلاج، وللإستفادة من الفرص الإستثمارية المستقبلية ينبغي أخذ الرعاية الصحية المنزلية للأطفال بعين الإعتبار، خاصة الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة، ولكن ينبغي على الداخلين الجدد إدراك أنّ الربحية في هذا الإستثمار تعتمد بالدرجة الأولى على العوامل السكانية في الدولة خاصة وأنّ معدل المواليد كان منخفضاً خلال السنوات القليلة الماضية، وكذلك يتعيّن على الداخلين الجدد إلى السوق أخذ المنافسين المباشرين - مثل الأطباء العامّين - في الحسبان.

نقاط القوة

- **طب الأسنان فئة متطورة للغاية في قطر**
شهدت قطر على مرّ السنين زيادة في أعداد العيادات الخاصة التي عملت على تعزيز قطاع طب الأسنان في الدولة، ويبدو ذلك واضحاً في العدد الكبير لأطباء الأسنان الذين يعملون في مختلف مرافق علاج الأسنان في الدولة، ويوازي ذلك الزيادة في معدّل الإنفاق على علاج الأسنان للفرد في قطر.
- **سوق متنامية**
من المتوقع أن تسجّل سوق طب الأسنان نمواً سنوياً مركباً بحوالي 6,62% خلال الأعوام العشرة القادمة، ومن العوامل المحددة التي تعمل على تسريع هذا النموّ تزايد الوعي بصحة الفم والأسنان لدى الجمهور، وتزايد انتشار أمراض الأسنان إضافة إلى الابتكار في المنتجات المتصلة بعلاج الأسنان في الدولة.
(المصدر: ماركتنس آند ماركتنس 2018)
- **الابتكار في المنتجات المرتبطة بعلاج الأسنان**
تركزت جهود قطاع طب الأسنان خلال العقد الماضي حول الابتكارات في مجال خدمات طب الأسنان بهدف تحسين مستوى صحة الفم والأسنان وذلك بالجمع بين الهندسة، والفن، والعلوم، والتكنولوجيا، فعلى سبيل المثال تمّ إدخال ابتكارات جديدة مثل التصميم المعززة بالكمبيوتر، والدلفنة بمساعدة الكمبيوتر والتي أحدثت ثورة في عالم طب الأسنان وتحسين تجارب المرضى.

نقاط الضعف

- **ارتفاع التكلفة**
تكلفة علاج الأسنان في العيادات الخاصة في ارتفاع مستمر الأمر الذي يدفع بالمرضى بعيداً عن العيادات الخاصة، وبالنسبة للخدمات التجميلية للأسنان فلم يتم تنظيم أو توحيد الأسعار الخاصة بها بعد الأمر الذي يخلق تبايناً كبيراً في الأسعار من عيادة لأخرى.
- **النقص في السياسات الملائمة الخاصة بتسديد النفقات الطبية**
نظراً لكون حزم التأمين الصحي لا تغطي إلا عدداً محدوداً من الإجراءات العلاجية فإن المرضى مضطرون لتحمل نفقات الحزم التأمينية التي تقدّم القليل من الخدمات وتستدعي مشاركة المريض بدفع حصة (كو بي) من التكلفة الأمر الذي يثنيهم عن التوجه إلى مرافق وعيادات القطاع الخاص.



الفرص

- **الثقافة السائدة**
بما أنّ معظم الناس في قطر يولون أهمية خاصة بالمظهر الشخصي العام فإن هناك طلب متزايد على العلاج التصحيحي والتجميلي للأسنان باستخدام التقنيات الجديدة والمبتكرة الأمر الذي يعزز نمو سوق خدمات لعلاج التجميلي للأسنان.
- **الانضمام إلى مؤسسات وجمعيات طب الأسنان العالمية**
إنضمام مراكز علاج الأسنان إلى مؤسسات وجمعيات طب الأسنان العالمية والحصول على اعتماد منها سيسهم في تعزيز قدرة هذه المراكز على المنافسة في السوق.
- **مختبرات طب الأسنان**
على الرغم من ارتفاع عدد المرافق العاملة في مجال طب الأسنان فإن أغلب الخدمات التي تقدّمها هذه المرافق تقتصر على خدمات علاج الأسنان فقط، وهناك عدد محدود من مختبرات الأسنان في قطر لذا فإن المنافسة في مجال المنتجات المرتبطة بعلاج الأسنان تعتبر منخفضة.

التحديات

- **التغيرات السريعة في إجراءات وعمليات علاج الأسنان**
تظهر من وقت لآخر تقنيات جديدة ومبتكرة في مجال طب الأسنان، وبما أنّ إدخال هذه التقنيات واستخدامها يعد مكلفاً من الناحية الإقتصادية فقد يختلف مستوى استخدام التكنولوجيا الرقمية من عيادة أسنان إلى أخرى، وبالتالي هناك تهديد لعيادات ومراكز علاج الأسنان الحالية بحيث تفقد هذه العيادات والمراكز قدرتها على منافسة الداخلين الجدد إلى السوق.

الخلاصة:

بصفتها فئة ناضجة من فئات الرعاية الصحية في قطر فإن هذه الفئة في طريقها نحو انتهاز التخصصية في الممارسات المهنية في طب الأسنان وزيادة استخدام التقنيات المبتكرة والوسائل التكنولوجية المتطورة، وتوجد في الوقت الراهن فرص جديدة بالإهتمام في مجال مختبرات الأسنان حيث أنّ سوق هذا التخصص صغيرة جداً في قطر، وعلى الرغم من التنافسية العالية في سوق خدمات طب الأسنان إل أن هذه السوق تتميز بارتفاع التكلفة التي تدفع بالعملاء بعيداً خاصة فيما يتعلق بالعلاج التجميلي الإختياري للأسنان، كما إن على الممارسين في هذا المجال مواكبة التكنولوجيا دائمة التغيّر والمكلفة من الناحية الإقتصادية.

2-10-3 تحليل القوى الخمس لمايكل بورتر التي تشير إلى مدى جاذبية صناعة طب الأسنان

المعامل	الملاحظات	أمراض النساء والتوليد
المعامل	يبلغ مجموع مرافق الرعاية الصحية التي تقدم خدمات معالجة أمراض النساء والتوليد في قطر 102 مرفقاً، كما يبلغ عدد الأطباء المتخصصين في هذا المجال 189 طبيباً يعمل 42 منهم في 6 مستشفيات، و112 طبيباً في 74 مستشفى طبياً، و19 طبيباً في 11 عيادة تخصصية، و15 طبيباً في 10 عيادات عامة.	التنافسية في سوق خدمات أمراض النساء عالية
القوة التفاوضية للموردين	مقارنة بمعدّل الأطباء في قطر (67 طبيباً) يعتبر عدد الأطباء العاملين في هذا التخصص مرتفعاً مما يزيد من شدة التنافسية في سوق هذه الخدمات إضافة إلى أن هذه الخدمات تقدّم بصورة رئيسية في المستشفيات والمستوصفات الطبية، ويرجع السبب في هيمنة المستشفيات والمستوصفات الطبية على هذه الفئة من الرعاية الصحية إلى أن هذه الخدمات تتطلب أجهزة ومعدات طبية عالية التكلفة تستطيع المستوصفات تحملها على عكس العيادات التخصصية أو العامة.	القوة التفاوضية للموردين متوسطة إلى عالية
القوة التفاوضية للعملاء	نظراً لغياب سلسلة الإمداد الفعالة في القطاع الصحي في قطر فإن لموردي الأجهزة والمعدات والمواد الطبية اليد العليا في هذه السوق لذا فإن هامش الربحية لديهم مرتفع بشكل كبير، ويستخدم كبار الموردين في القطاع الصحي قوّتهم التفاوضية في انتزاع أعلى سعر ممكن لهذه الأجهزة والمعدات والمواد الطبية من المستشفيات والمستوصفات الطبية وبالتالي فإن القوة التفاوضية للموردين تعتبر ذات أثر كبير من حيث أنها تعمل على خفض هامش الربحية لدى مرافق الرعاية الصحية.	التفاوضية
تهديد البدائل	كلما كانت قاعدة العملاء صغيرة وقوية كلما ازدادت القوة التفاوضية لدى العملاء وازدادت قدرتهم على المطالبة بالمزيد من الحسومات والعروض التجارية، ولا بدّ من الإشارة إلى أن معدّل رسوم الفحص والمعاينة يبلغ حوالي 350 ريال قطري وأن شركات التأمين الصحي تغطي في العادة نفقات هذه الخدمات.	تهديد البدائل منخفض
تهديد الداخلين الجدد	يُقدّم خدمات هذه الفئة من الرعاية الصحية للمرضى الداخلين بصورة أساسية من قبل مرافق القطاع الصحي العام في كل من مركز صحة المرأة والأبحاث ومستشفى سدره والذين يعتبران المؤسسات الرائدتان في هذا التخصص، ومن المتوقع توسعة مرافق اهذا القطاع وتزويدها بالموارد التكنولوجية المتطورة بحيث تستوعب المزيد من المرضى الأمر الذي سيشكّل إرباكاً في صناعة هذه الخدمات.	تهديد الداخلين الجدد متوسط

الخلاصة

تتميّز سوق خدمات أمراض النساء والتوليد بالتنافسية العالية وتعتمد نسبياً على الأجهزة والمعدات والمواد الطبية ، وتقدّم هذه السوق خدماتها لمعظم النساء في قطرولا توجد خدمات موازية لهذه الخدمات من حيث الانتشار وبالتالي لا توجد هناك قوة تفاوضية للمشتري (العميل) أو تهديد من قبل البدائل، ولكن توسّع مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي العام يشكل تهديداً للممارسين الحاليين والداخلين الجدد في هذه الفئة في القطاع الصحي الخاص.

الأمراض الجلدية		
المعامل	الملاحظات	الخلاصة
شدة التنافسية	نظراً لكون معظم الإجراءات والعمليات العلاجية الجلدية ليست ذات طبيعة طارئة أو تخصّ المرضى الداخليين فإن هذه الفئة من الرعاية الصحية لا تخضع لهيمنة القطاع الصحي العام، وتقتصر خدمات علاج الأمراض الجلدية في مرافق القطاع الصحي العام في واقع الأمر على معالجة أمراض مثل سرطان الجلد، وأمراض المناعة والحساسية الجلدية، والأمراض الأخرى ذات الأعراض التي تظهر على الجلد إضافة إلى الإلتهابات الجلدية.	شدة التنافسية عالية
	وتتميز سوق هذه الخدمات في القطاع الصحي الخاص بالتنافسية العالية، ويبلغ عدد أطباء الأمراض الجلدية في قطر 234 طبيباً يعملون لدى 135 من مرافق الأمراض الجلدية منهم 125 طبيباً يعملون لدى 86 من المستوصفات الطبية، و 11 طبيباً يعملون لدى 5 مستشفيات، و95 طبيباً يعملون لدى العيادات التخصصية والعامّة.	
	هناك منافسة شديدة بين المستثمرين في سوق خدمات الأمراض الجلدية في قطر، وتحظى العيادات التخصصية بالحصّة الأكبر في هذه السوق ويرجع السبب في ذلك إلى أن معظم خدماتها تُقدّم للمرضى الخارجيين، وبما أن سوق خدمات الأمراض الجلدية يتميز بالتنوع فإن أمام المستثمرين في هذه الفئة من الرعاية الصحية فرصة تصنيف مرافقهم كعيادات لعلاج الأمراض الجلدية، أو كعيادة للعلاج التجميلي الجلدي، أو كليهما معاً.	
القوة التفاوضية للموردين	على الرغم من الطبيعة المتنوّعة لتخصصات خدمات الأمراض الجلدية في قطر إلا أن سلسلة الأمداد تكاد تكون غائبة تماماً من السوق حيث أن مورّدي أجهزة تشخيص وعلاج الأمراض الجلدية والمواد الطبية ذات الصلة يتمتعون بالقوة واليد الطولى في السوق ويجنون من وراء ذلك هامشاً ربحياً كبيراً، ويتمثّل الأثر الأكبر للقوة التفاوضية للموردين في انخفاض هامش الربحية لدى مرافق الرعاية الصحية.	القوة التفاوضية للموردين عالية
القوة التفاوضية للعملاء ⁵⁶	يعتبر معدّل النسبة والتناسب بين عدد أطباء الأمراض الجلدية وعدد السكان في قطر مرتفعاً مقارنةً بمثيله في دول مجلس التعاون الإقتصادي والبالغ 3.6 طبيباً لكلّ 100 ألف نسمة من السكان في حين أن هذا المعدّل في قطر يبلغ 8.4 طبيباً لكلّ 100 ألف نسمة من السكان، ويعتبر ذلك مؤشراً على أن العرض في حجم خدمات الأمراض الجلدية أكبر من الطلب عليه في السوق.	القوة التفاوضية للعملاء متوسطة
	وعلى الرغم من الزيادة في العرض من خدمات الأمراض الجلدية إلا أن أسعار الفحص والمعاينة والمعالجة لم تتأثّر بذلك، فالعمليات التجميلية الجلدية مرتفعة التكاليف مقارنة بالخدمات الطبية الأخرى، ويرجع السبب في ذلك إلى أن العملاء الذين يطلبون هذه الخدمات هم من الميسورين وذوي الدخل العالي، كما أن السلوك الإستهلاكي بات متسقاً مع انتشار ثقافة الميل إلى استخدام منتجات التجميلية وتجديد شباب البشرة.	
تهديد البدائل	يتعرّض قطاع خدمات الأمراض الجلدية لتهديد البدائل الممتثلة في الأدوية والمستحضرات التي تباع بدون وصفات طبية، وتشهد السوق مجموعات واسعة من المنتجات والمستحضرات مثل المراهم الواقية من الشمس، والكريمات المضادة للتجاعيد، ومرطبات الجسم، وكريمات تفتيح البشرة، وقد أدّى ارتفاع مستوى الوعي حول فوائد استخدام منتجات العناية الشخصية إلى زيادة الطلب على هذه المنتجات والمستحضرات في السنوات الأخيرة، كما عزّز ذلك الطلب والإقبال على منتجات ومستحضرات العناية بالبشرة التي يمكن شراؤها والحصول عليها دون وصفات طبية مما جعل هذه الممارسات جزءاً من مكونات صناعة التجميل والمعاافة الشخصية.	تهديد البدائل متوسط
تهديد الداخلين الجدد	لا يوجد منافسين من الداخلين الجدد من القطاع الصحي العام حيث أن وزارة الصحة العامة تعمل حالياً على توسعة نطاق خدمات طبية أخرى غير فئة الأمراض الجلدية، إلا أن القطاع الخاص يشهد دخول 3 من المستوصفات الطبية الجديدة التي يتوقع أن تقدم خدمات الأمراض الجلدية، وهذه المستوصفات هي: مستوصف جمانة، مستوصف الريادة، ومركز سراج الطبي.	القوة التفاوضية للعملاء متوسطة
	وعلى الرغم من أن السوق تبدو مشبعة فإن من المتوقع دخول عدد من الداخلين الجدد إلى هذه السوق.	

لخلاصة:

تتميّز سوق خدمات الأمراض الجلدية بأنها خارج هيمنة القطاع الصحي العام، إلّا أن هناك تنافسية عالية بين عيادات ومراكز خدمات الأمراض الجلدية، ويزيد غياب سلسلة التوريد الفعال في قطر من القوة التفاوضية لموردي الأجهزة والمعدات والمواد الطبية مما يزيد من تكاليف تشغيل عيادات ومراكز خدمات الأمراض الجلدية والتي لا تزال تفرض رسوماً وأتعاباً عالية على الرغم من التنافسية العالية، وتواجه عيادات ومراكز خدمات الأمراض الجلدية تهديد من قبل بدائل مثل الأدوية التي تباع دون وصفات طبية، إضافة إلى وصول السوق إلى حد الإشباع بدخول لاعبين جدد إلى هذه السوق.

المصدر: أبحاث وتحليلات كي بي إم جي⁵⁶

العلاج الطبيعي / الإصابات والحوادث / طب العظام		
المعامل	الملاحظات	الخلاصة
شدة التنافسية	تتركز إجراءات وعمليات علاج أمراض العظام بصورة أساسية في مرافق القطاع الصحي العام، ففي العام 2018 تمّ إجراء 6,671 عملية جراحية لمرضى العظام في المرافق التابعة لمؤسسة حمد الطبية، ويتجه المرضى الخارجيين والمرضى الداخليين إلى مرافق القطاع الصحي العام طلباً للعلاج نظراً لانخفاض تكلفة العلاج مقارنة بالقطاع الصحي الخاص ناهيك عن توفر التقنيات المتقدمة والخبرات التي تتمتع بها الكوادر الطبية في مرافق القطاع الصحي العام. ولا يوجد إلا القليل من شركات التأمين الصحي التي تغطي تكاليف عمليات علاج العظام لذا يحجم الكثير من المستثمرين في سوق الرعاية الصحية عن تقديم خدمات في مجال طب العظام.	شدة التنافسية متوسطة
	يبلغ عدد مرافق الرعاية الصحية التي تقدم خدمات طب العظام 40 مرفقاً، ولا يوجد سوى مستشفى واحد متخصص في خدمات طب العظام في قطر واثنتين من العيادات التخصصية العاملة في هذا المجال لذا فإن التنافسية في سوق هذه الخدمات ليست عالية ويرجع السبب في ذلك إلى هيمنة مرافق القطاع الصحي العام على هذه الفئة من فئات الرعاية الصحية.	
	وعلى الرغم مما سبق ذكره فإن بعض التخصصات المرتبطة بطب العظام مثل العلاج الطبيعي، وإعادة تأهيل مرضى العظام، وخدمات تقويم العظام، تعدّ أكثر انتشاراً وبالتالي فإنها تمتاز بالتنافسية حيث يعمل 152 من أخصائيي العلاج الطبيعي وأخصائيي تقويم العظام في 60 مرفقاً طبياً في القطاع الصحي الخاص، ويعمل نصف هؤلاء الأخصائيين في عيادات تخصصية ومراكز متخصصة في العلاج الطبيعي.	
القوة التفاوضية للموردين	تعتبر القوة التفاوضية للموردين عالية بسبب اعتماد العيادات الخاصة على مورّدي الأجهزة والأدوية والمواد الطبية اللازمة لتشغيل مرافقهم خاصة وأنه لا يوجد مصنّعين محليين للأجهزة والمعدات الخاصة بطب العظام، يضاف إلى ذلك عدم تمكّن معظم المستثمرين في هذه السوق من بناء سلسلة إمداد فعالة مع مورّدين متعددين كما أنه لا تتوفر لدى المستثمرين القدرة على ممارسة التجارب على تصاميم المعدات واختلاف مواد التجهيزات التي يتم توريدها حيث أن المورد سيلجأ إلى استبدال مادة خام بأخرى في حال ارتفاع أسعارها.	القوة التفاوضية للموردين عالية
القوة للعملاء	بالنسبة لخدمات طب العظام والعلاج الطبيعي يعتبر عدد المرضى منخفضاً بسبب اعتماد هذه الخدمات على عدد الإصابات والحوادث، وعلى الرغم من أن فئة كبار السن تعدّ أكثر عرضة للإصابات من غيرها وأن نسبة هذه الفئة من المجتمع في تزايد مستمر، فإن أعداد مرضى العظام والعلاج الطبيعي لا تزال تتميّز بالعشوائية وتعتمد بشكل رئيسي على أعداد الحوادث.	القوة التفاوضية للعملاء منخفضة
	وبغض النظر عن الأعداد المحتملة للمرضى فإن القوة التفاوضية للعملاء تعتبر منخفضة نظراً للارتفاع النسبي في أسعار الخدمات ويبدو أنها لن تنخفض بزيادة أعداد المرضى والسبب الرئيسي وراء ذلك أن أسعار الخدمات لا يعتبر من العوامل الدافعة للطلب حيث أن المرضى الذين يتعرّضون للإصابات لا يطلبون حسومات في الأسعار ولكنهم يبحثون عن الحلول السريعة المتوفرة، ومع ذلك ستزداد هذه القوة التفاوضية للعملاء على المدى الطويل حيث أن هؤلاء المرضى قد يبحثون عن خيارات علاجية في الخارج تكون أقلّ كلفة.	
تهديد البدائل	يعتبر تهديد البدائل في مجال خدمات طب العظام والعلاج الطبيعي منخفضاً، وعلى الرغم من أن خدمات العلاج الطبيعي التقليدي قد تكون من بين البدائل التي قد يبحث عنها المرضى إلا أن هذه الخدمات لا تتوفر إلا في القليل من المراكز والعيادات فضلاً عن أن ممارسة هذه الخدمات يتطلّب تدخل أخصائي طبي مرخص وأن معايير هذه الخدمات في أغلبها لا تتطابق مع معايير واشتراطات وزارة الصحة العامة.	تهديد البدائل منخفض
تهديد الداخلين الجدد	تتميّز التنافسية في سوق خدمات طب العظام بالمحدودية وضيق الأفق ، ويكمن العائق الأساسي أمام دخول الداخلين الجدد إلى هذه السوق في ضخامة الإستثمار الرأسمالي الذي يتطلّبه تأسيس عيادة لطب العظام / العلاج الطبيعي، يضاف إلى ذلك أن غياب الحزم والبرامج التأمينية التي تغطّي التكاليف الباهظة لعلاج أمراض ومشاكل العظام يجعل المستثمرين الجدد يحجمون عن الدخول إلى سوق هذه الفئة من الرعاية الصحية.	تهديد الداخلين الجدد المنخفض
	ويمكن القول بأنّ هذه العوائق تقلل إلى حد كبير من معدل الداخلين الجدد القدمين إلى هذه السوق وبالتالي يحتفظ المستثمرون الحاليون بهامش الربحية المتحقق من تقديم الخدمات فيها.	
	ويتحمّن على الداخلين الجدد إلى هذه السوق منافسة مرافق القطاع الصحي العام من خلال ابتكار طرق جديدة وتقنيات متطورة في تقديم خدماتهم وممارسة الضغط التنافسي مع المستثمرين الحاليين من القطاع الصحي الخاص من خلال استراتيجيات متعددة مثل عرض الخدمات بأسعار مخفضة والتقليل من التكلفة التشغيلية لمرافقهم وتقديم عروض خدمات ذات قيمة لعملائهم.	

الخلاصة:

تعتبر سوق خدمات طب العظام صغيرة الحجم مقارنة بفئات الرعاية الصحية الأخرى إلا أنها تتميّز بالتنافسية بسبب هيمنة مرافق القطاع الصحي العام، ويعمل ارتفاع تكلفة عمليات علاج العظام، والتي لا يمكن الإستغناء عنها، على تعزيز القوة التفاوضية للمشتري (العميل)، أما تهديد البدائل فهو منخفض نسبياً، ونظراً لصغر حجم الطلب على خدمات طب العظام في قطر فليس هناك ما يشجع على الدخول إلى هذه السوق في القطاع الصحي الخاص.

طب الأطفال	
المعامل	الملاحظات
شدة التنافسية ⁵⁷	يهيمن القطاع الصحي العام على خدمات طب الأطفال، والمرافق التابعة لمؤسسة حمد الطبية تقدّم خدمات علاجية طبية وجراحية متكاملة للمرضى الأطفال بما في ذلك المعالجة الطبية الإعتيادية، وخدمات الجراحة العلاجية، والرعاية الطبية اليومية، وخدمات العناية المركزة، وخدمات الرعاية الطبية المتواصلة. ويتمّ إدخال ما يزيد على 100 من الحالات المرضية العادية، و200 من الحالات التي تتطلب الجراحة العلاجية، و400 من حالات الرعاية الطبية اليومية، و 50 من حالات العناية المركزة يومياً إلى هذه المرافق.
	يعمل في القطاع الصحي الخاص 138 طبيب أطفال موزعين على 78 من مرافق الرعاية الصحية في القطاع، 84% منهم يعملون في مستشفيات ومستوصفات، ويعمل 6% منهم فقط في عيادات تخصصية، ويرجع السبب في ذلك إلى ضرورة عمل كوادِر طب الأطفال جنباً إلى جنب مع كوادِر التخصصات الطبية الأخرى لضمان استمرارية عملية التشخيص والمعالجة، ولا يتحقق ذلك إلا في المرافق ذات العيادات المتعددة مثل المستشفيات والمستوصفات.
	ومن حيث التحويلات الطبية فإن هذه الفئة من فئات الرعاية الصحية تخضع لهيمنة القطاع الصحي العام، ولكن بما أن نفقات خدمات هذه الفئة مغطاة بشكل أساسي من قبل شركات التأمين الصحي، وأن على المرضى الإنتظار لفترات طويلة في مرافق القطاع الصحي العام للحصول على الخدمات فإن العديد من المراكز والعيادات باتت تقدّم خدماتها في هذا التخصص ويظهر ذلك بشكل واضح في ارتفاع أعداد الأطباء الممارسين الأمر الذي يزيد من مستوى التنافسية في هذه الفئة من الرعاية الصحية.
شدة التنافسية	يتمتع موزّدو أجهزة تشخيص وعلاج الأمراض والمواد الطبية ذات الصلة بالقوة ولهم اليد الطولى في السوق ويجنون من وراء ذلك هامشاً ربحياً كبيراً، ويتمثّل الأثر الأكبر للقوة التفاوضية للموردين في انخفاض هامش الربحية لدى مرافق الرعاية الصحية.
القوة التفاوضية للعملاء	يشبه المشهد الحالي لديناميكية وخصائص سوق خدمات طب الأطفال إلى حد بعيد المشهد الخاص بسوق خدمات الطب العام إلا أن الفارق بينهما أن هذه الفئة تقدم خدماتها لفئة عمرية محددة من السكان الأمر الذي يزيد من القوة التفاوضية للعملاء، وفي واقع الأمر فإن مرافق القطاع الصحي العام تقدم خدمات طب بالجمان مع انخفاض فترات الإنتظار مقارنة بالتخصصات الطبية الأخرى.
	في ضوء ما تقدم فإن مستوى الخصوصية لسوق خدمات طب الأطفال يتحدد من خلال المتطلبات الصارمة للجودة والقيود المفروضة من قبل الجهات الحكومية المختصة إضافة إلى الإدراك المحدد للعملاء (توقعات انخفاض التكلفة).
تهديد البدائل	يتمّ تقديم خدمات فحص ومعاينة وعلاج الأطفال في بعض الأحيان من قبل عيادات الطب العام ومن خلال طبيب عامّ أو طبيب الأسرة ونظراً لانخفاض رسوم الفحص والمعاينة في مراكز وعيادات الطب العام فإن الكثير من العملاء يتوجهون إليها وهو ما يزيد من مستوى هذا التهديد.
تهديد الداخلين الجدد	تشكّل عوامل مثل التنافسية السائدة في سوق خدمات طب الأطفال وصعوبة تأسيس عيادات أو مراكز مستقلة لطب الأطفال عائقاً أمام دخول الداخلين الجدد إلى هذه السوق، ومن أجل الإحتفاظ بقدرتهم على المنافسة يتحتّم على المستثمرين في هذه السوق ابتكار طرق جديدة في تقديم خدماتهم وبأسعار منخفضة، وقد شهدت خدمات الرعاية الصحية المنزلية عالية الجودة للأطفال تحت إشراف كوادِر طبية متخصصة تزايداً ملحوظاً، وتتضمّن فئة الرعاية الصحية المنزلية خدمات رعاية شاملة يمكن توفرها في كافة الأوقات وبأسعار في متناول الجميع.

الخلاصة:

يقع قطاع طب الأطفال تحت هيمنة مرافق القطاع الصحي العام، من حيث المرضى الذين يتم تحويلهم، وبمقارنة معدلات أعداد الأطباء في قطر مع المعدلات الإقليمية والعالمية فإن لدى قطر نقص في أطباء الأطفال، وتعتبر التنافسية في هذه الفئة من الرعاية الصحية متوسطة الشدة، وبأخذ طبيعة المرضى المستهدفين ضمن هذه الفئة بعين الإعتبار تقوم عيادات طب الأطفال بتقاضي رسوم طبية منخفضة مما يدلّ على وجود قوة تفاوضية متوسطة للمشتري (العميل)، ونظراً لطبيعة هذا النوع من الخدمات الطبية فإن هناك تهديد كبير من قبل البدائل، وتهديد منخفض المستوى من الداخلين.

طب الأسنان	
المعامل	الملاحظات
شدة التنافسية	تشير إحصائيات العام 2018 إلى أن عدد أطباء الأسنان المسجّلين في قطر بلغ 1,704 أطباء وهذا العدد يعادل إجمالي الأطباء العاملين في القطاع الصحي الخاص، ويعتبر معدل النسبة والتناسب بين عدد أطباء الأسنان وعدد السكان في قطر أعلى من الأسواق المنافسة الأخرى والبالغ 50 طبيباً لكل100 ألف نسمة في حين أن مثيله في قطر يبلغ 61 طبيباً لكل 100 ألف نسمة. ويعتبر طب الأسنان الفئة الوحيدة بين فئات الرعاية الصحية التي يفوق فيها عدد أطباء القطاع الصحي الخاص عددهم في القطاع الصحي العام، وفي الواقع هناك 3 من بين كلّ 4 من أطباء الأسنان يعملون لدى القطاع الصحي الخاص.
	وعلى الرغم من أنّ مشهد سوق خدمات الأسنان يبدو تنافسياً من حيث ارتفاع عدد أطباء الأسنان إلا أن عوامل مثل عروض الخدمات المقدمة والخبرات التي يتمتع بها الممارسون في هذا المجال هي المحدد المنطقي لمعدل التنافسية في سوق هذه الخدمات وهذا ما يفسّر تواجد العديد من عيادات ومراكز خدمات طب الأسنان المتخصصة في مجالات فرعية مثل الأسنان الصناعية، وتقويم الأسنان، والعمليات التجميلية الخاصة بالأسنان.
شدة التنافسية	نظراً لوجود الكثير من القيود المقرّوضة على تصنيع المواد واللوزم الخاصة بخدمات الأسنان في معظم دول العالم فإن هناك قلة قليلة من الشركات المؤزّدة التي تتعامل معها مراكز وعيادات الأسنان في قطر لذا فإن القوة التفاوضية لهذه المراكز والعيادات تكون منخفضة إلى حد كبير عند شرائهم للأجهزة والمعدات والمواد اللازمة لعملياتهم التشغيلية كما أن الأسعار المفروضة من قبل الموردين تكون في الغالب متقاربة ومرتفعة.
القوة التفاوضية للعملاء	أدت التنافسية العالية بين المستثمرين في السوق إلى تحويل خدمات علاج الأسنان إلى سلع، ويتنافس المستثمرون لتسويق وبيع خدماتهم المحوّلة إلى سلع من خلال تقديم العروض والحسومات للعملاء مثل خدمات الفحص والمعاينة المجانية وغيرها من الحزم التوفيرية، وتعطي هذه الممارسات العملاء المزيد من القوة التفاوضية، وبما أن القليل من شركات التأمين الصحي توفر تغطية تأمينية لبعض خدمات الأسنان فإن لدى هذه الشركات قوة تفاوضية هائلة تمارسها على مراكز وعيادات الأسنان لا سيما وأن المرضى العملاء لا يتوجهون إلى هذه المراكز والعيادات إلا إذا كانت نفقات الخدمات التي يطلبونها مغطاة من قبل شركات التأمين.
تهديد البدائل	يعتبر تهديد البدائل في مجال خدمات طب الأسنان منخفضاً نسبياً خاصة فيما يتعلق بفحص ومعاينة وعلاج الأسنان، إلا أنه وعلى المدى البعيد يمكن للعملاء أو المرضى الإلتفاف على مراكز وعيادات الأسنان أو تفاديها والمحافظة على صحة أسنانهم في نفس الوقت ويظهر ذلك بوضوح من خلال تزايد أعداد وأصناف المنتجات التي تباع بدون وصفة طبية مثل مستحضرات تبييض الأسنان والمواد الواقية للأسنان أثناء الليل وغيرها.
تهديد الداخلين الجدد	على الرغم من أن سوق خدمات طب الأسنان قد تبدو سوقاً عالية التنافسية بسبب كثرة المستثمرين في هذه السوق وتقارب أسعار الخدمات فيها، فإنها لا تزال تعدّ نموذجاً تجارياً مربحاً بالنسبة للداخلين الجدد. وقد يكون العدد المحدود لمختبرات الأسنان فرصة مغرية للإستثمار في هذا المجال.

الخلاصة:

تتميّز سوق خدمات طب الأسنان بالتنافسية العالية وارتفاع مستويات التخصص ضمن هذه الفئة، وتعتبر أسعار الأجهزة والمعدات والمواد الطبية مرتفعة بسبب القوة التفاوضية للموردين، يضاف إلى ذلك أن التنافسية في هذه السوق دفعت عيادات ومراكز طب الأسنان إلى تقديم حزم وعروض خدمية للعملاء، إلا أن أسعار الخدمات لا تزال مرتفعة نسبياً مقارنة بمعدلات الرسوم الطبية في فئات الرعاية الصحية الأخرى. وتعتبر خدمات طب الأسنان غير قابلة للإستبدال، ونظراً لوصول سوق هذه الخدمات حدّ الإشباع فإن تهديد الداخلين الجدد في هذه الفئة يعدّ منخفضاً.

المصدر (1): مؤسسة حمد الطبية 2019، المصدر (2): أبحاث كي بي إم جي ⁵⁷

4- لمحة عامة حول المتطلبات التنظيمية لترخيص مرافق الرعاية الصحية في قطر

1-4 تصنيف فئات مرافق الرعاية الصحية ووصفها

الجدول (41) أنواع مرافق الرعاية الصحية والمعروفة في الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر

نوع المرفق	المهام الوظيفية	المرافق المدرجة
العيادات الطبية	- العيادة الطبية مرفق طبي يقدم خدمات رعاية صحية ضمن تخصص طبي واحد بغض النظر عن عدد الكوادر الطبية المرخصة من قبل لجنة التراخيص الطبية في وزارة الصحة العامة والتي تعمل في هذه العيادة. - يتمثل الدور الوظيفي الرئيسي للعيادة الطبية في تقديم خدمات رعاية طبية يومية و /أو رعاية صحية أولية أو ثانوية ضمن نطاق التخصص الطبي لهذه العيادة مثل المعاينة الطبية الإعتيادية والمعالجة الطبية البسيطة، والإجراءات الطبية البسيطة، والفحوصات الطبية الروتينية وذلك بهدف ضمان توفير الرعاية الصحية والوقائية للمجتمع. - لا يفترض في العيادة الطبية تقديم خدمات رعاية طبية طارئة، ولكن يمكن أن تقوم بتقديم خدمات التصوير التشخيصي الطبي وإجراء الفحوصات الطبية السريرية التي لا تتطلب وجود فني أشعة مساعد - مثل التصوير الإشعاعي للأسنان والتصوير بالموجات فوق الصوتية.	- العيادات الطبية العامة - عيادات الأسنان العامة - العيادات التخصصية - عيادات الأسنان التخصصية - مراكز غسيل الكلى - عيادات الخدمات الطبية المساندة
المركز الصحي	- المركز الصحي مرفق طبي مؤلف من عيادتين أو أكثر يقوم بتقديم اثنين أو أكثر من التخصصات الطبية. - يقدم المركز الصحي في العادة خدمات طبية طارئة إضافة إلى الخدمات الثانوية مثل التحاليل المخبرية البسيطة، والتصوير الطبي البسيط، والفحوصات السريرية العادية، والصيدلية - لا يشمل المركز الصحي على مركز للطوارئ الطبية.	- مراكز الرعاية الصحية الأولية مراكز الرعاية الصحية الأولية بدون وحدة الصحة والمعاينة - المستوصفات الطبية الخاصة - مراكز القومسيون الطبي
مركز الصحة والمعاينة	مركز الصحة والمعاينة مرفق طبي يقدم خدمات رعاية صحية إضافية تتضمن خدمات الصحة والمعاينة مثل صالات التدريب البدني والرياضي، والنشاطات الصحية (سبا)، وحمات العلاج المائي، والتثقيف الصحي للنساء في مرحلة ما قبل الولادة، وعيادات صحة الرجال، ومحاضرات التثقيف الخاصة بالمطبخ الصحي، والعناية بالقدم، ومراقبة وزن الجسم وغيرها من الخدمات.	- مراكز الرعاية الصحية الأولية بما فيها وحدة الصحة والمعاينة - المستوصفات الطبية الخاصة بما فيها وحدة الصحة والمعاينة

المعامل	الملاحظات	الخلاصة
مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية	مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية مرفق يقدم خدمات رعاية صحية في مجال الرعاية الطبية اليومية وتتركز خدمات هذا المركز على الإجراءات التي يتم تنفيذها في يوم واحد ليخرج المريض بعدها مباشرة، وقد يقدم مركز التشخيص والمعالجة الطبية خدمات رعاية صحية- طارئة أو عاجلة إلا أنه لا يقدم العلاج الجراحي للحالات الطارئة أو العاجلة. ويجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية بالضرورة الإمكانيات والوسائل اللازمة لنقل المرضى إلى المستشفيات في الحالات الطارئة. يجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية الخدمات الطبية المساندة والتي تشمل خدمات التصوير الطبي الأساسي والفحص السريري وخدمات التحاليل المخبرية البسيطة وخدمات الصيدلية.	مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية مرفق يقدم خدمات رعاية صحية في مجال الرعاية الطبية اليومية وتتركز خدمات هذا المركز على الإجراءات التي يتم تنفيذها في يوم واحد ليخرج المريض بعدها مباشرة، وقد يقدم مركز التشخيص والمعالجة الطبية خدمات رعاية صحية- طارئة أو عاجلة إلا أنه لا يقدم العلاج الجراحي للحالات الطارئة أو العاجلة. ويجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية بالضرورة الإمكانيات والوسائل اللازمة لنقل المرضى إلى المستشفيات في الحالات الطارئة. يجب أن تتوفر لدى مركز التشخيص الطبي والمعالجة الطبية الخدمات الطبية المساندة والتي تشمل خدمات التصوير الطبي الأساسي والفحص السريري وخدمات التحاليل المخبرية البسيطة وخدمات الصيدلية.
المستشفى العام	المستشفى العام هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على عيادات خارجية وعيادات للمرضى الداخليين ويقوم بتقديم عدة مستويات من خدمات الرعاية الصحية وفي العديد من التخصصات الطبية، كما يشمل المستشفى العام أقساماً تعمل على مدار الساعة لتقديم مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية الصحية ضمن تخصصات طبية فرعية للمرضى ذوي الحالات المرضية المعقدة، كما يقدم المستشفى العام خدمات ما بعد المعالجة الطبية مثل العلاج التأهيلي لمرضى العيادات الخارجية وعيادات المرضى الداخليين. يكون لدى المستشفى العام في العادة مستوى عال من الإدارة في مختلف التخصصات الطبية والجراحية، كما يتبع المستشفى العام بعض الخدمات المساندة مثل المختبرات الطبية (للتحاليل البسيطة والمعقدة)، والتصوير التشخيصي الطبي (الأساسي والمتقدم)، والصيدليات، كما يقدم المستشفى العام خدمات رعاية صحية عاجلة مثل معالجة الإصابات والحوادث والطوارئ الطبية، ووحدات العناية المركزة، وخدمة الإسعاف التي تشمل سيارات الإسعاف عالية التجهيز.	المستشفى العام هو عبارة عن مرفق صحي يشتمل على كافة الخدمات التي يقدمها المستشفى العام ولكن ضمن واحد أو اثنين من التخصصات الطبية (مثل خدمات الرعاية الصحية لمرضى السرطان، وخدمات الرعاية الصحية للنساء والأطفال). لا يشمل المستشفى التخصصي عادة على مركز لمعالجة الإصابات والحوادث.
مركز رعاية صحية مطولة	- يقدم مركز الرعاية الصحية المطولة خدمات للمرضى الداخليين إلا أنها تقدم أيضاً خدمات تأهيلية وخدمات معالجة الأمراض المزمنة في بيئة العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطولة خدمات تمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية وخدمات أخرى متصلة بها للمرضى في مرحلة متابعة الرعاية الصحية للمرضى والتي لا يمكن تقديمها في بيئة العيادات الخارجية. - يقدم مركز الرعاية الصحية المطولة خدمات طبية وتمريضية تخصصية / أو خدمات تأهيلية تخصصية للمرضى الذين يكونون بحاجة لإعطاء التأهيل بعد تعرضهم للأمراض والإصابات أو بعد خضوعهم للعلاج الجراحي والمرضى الذين تنقصهم القدرة على ممارسة حياتهم باستقلالية بسبب ما يعانون منه من أمراض مزمنة أو ضعف جسدي عام.	- مرافق إعادة التأهيل - مرافق التمريض المرخصة - مرافق رعاية الصحة النفسية - مرافق وعيادات الإدمان - مرافق وعيادات أمراض الشيخوخة
مركز تشخيص طبي	مركز التشخيص الطبي مرفق يقدم مجموعة من خدمات التشخيص الطبي التحليلي أو الإشعاعي الطبي، وتتم إدارة هذا المركز من قبل أخصائي في علم الأمراض أو أخصائي في التصوير الإشعاعي الطبي ولا يتطلب بالضرورة تواجد أحد الكوادر الطبية المرخصة من قبل لجنة التراخيص الطبية في وزارة الصحة.	- المختبرات المستقلة - مراكز التصوير الطبي المستقلة

3-4 ملحة عامة حول البرنامج الوطني لترخيص واعتماد منشآت الرعاية الصحية

في إطار استراتيجية الصحة الوطنية تبنت وزارة الصحة العامة مشروعاً يهدف لتأسيس برنامج وطني لترخيص واعتماد منشآت الرعاية الصحية لكافة مرافق الرعاية الصحية في دولة قطر، ويتضمن هذا البرنامج متطلبات ومعايير مطوّرة تركز إلى المعايير القياسية الدولية وتتواءم مع المبادئ الأساسية للجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية (إسكوا) بصفتها الجهة المسؤولة عن الاعتماد الدولي للبرامج الوطنية.

ومن بين المكونات الرئيسية لهذا البرنامج المتكامل الجزء الخاص بالأسس الخاصة بالمتطلبات الأساسية التي يتعيّن على المؤسسة استيفاءها للحصول على الإعتماد الدولي على مختلف المستويات. ويتمثل الهدف الرئيسي لهذا البرنامج في بناء نظام فعال للتحسين المتواصل في جودة الرعاية الصحية بدءاً من وضع الأسس لمتطلبات الترخيص وتحقيق أفضل مستوى من الإعتماد مع مرور الوقت.

مراحل ترخيص واعتماد المرافق:





التقييم النهائي	التقييم المبدئي	تجديد الترخيص
-	الإدارة المالية	البنود المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية
-	الصحة والسلامة في موقع العمل	وحدة الرعاية الحرجة
-	مكافحة العدوى	خدمات التنظير التشخيصي والعلاجي
-	الإمتثال والمسئولية	وحدة الرعاية المتوسطة
-	برنامج آيباك	المختبر الطبي
-	الأوبئة والأمراض المتفشية	خدمات الجراحة العلاجية
-	إعادة المعالجة الإجرائية العامة	وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة
-	إدارة الأدوية:	وحدة الحضانة
-	آالإمتثال والمسئولية	وحدة التوليد
-	خدمات الصيدلية	وحدة تمرير مرضى السرطان
-	الإشراف على خدمات الصيدلية	خدمات الصيدلية
-	استلام وتخزين الأدوية	التصوير التشخيصي الطبي
-	وصف وصرف الأدوية	وحدة المساعدة على الإنجاب
-	إعطاء الأدوية للمرضى	



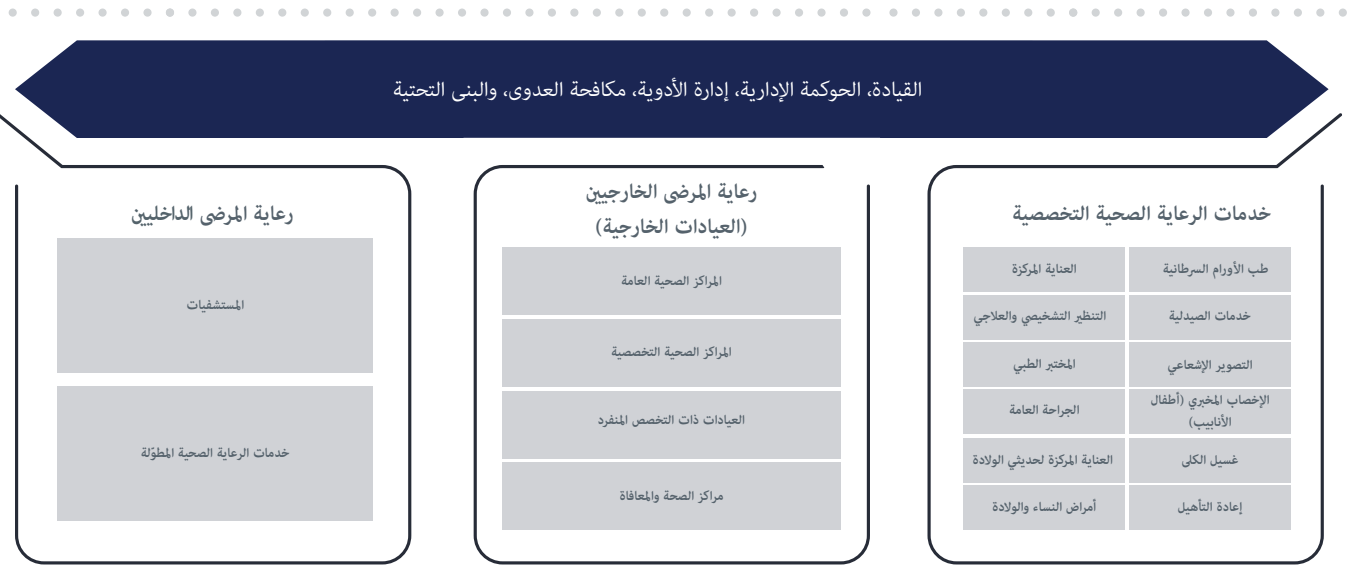
النوع	الإعتماد - 3 نجوم:	الإعتماد - 4 نجوم:	الإعتماد - 5 نجوم:
متطلبات	استيفاء المرفق لبروتوكولات ومتطلبات الترخيص الهيكلية الأساسية والإجراءات المرتبطة بالعناصر الأولية لتحسين مستويات سلامة وجودة الرعاية الصحية	الرعاية الصحية القائمة على المريض، واتساق و تجانس أسلوب تقديم الخدمات	مراقبة ورصد النتائج، واستخدام البراهين العلمية وأفضل الممارسات لتحسين الخدمات

5-4 أقسام معايير التقييم لأغراض الترخيص

تجديد الترخيص	التقييم النهائي	التقييم المبدئي
1. التخطيط والتصميم الأولي للمشروع الرأسمالي	1. التدشين والتشغيل المبدئي	1. القيادة:
2. التفاصيل والإعتبرات التصميمية	2. البيئة المادية الفعلية:	- لإمتثال والمسئولية
3. الأعمال الإنشائية	- الإمتثال والمسئولية	- معايير توظيف الكوادر
4. التدشين والتشغيل المبدئي	- المداخل والمخارج والحركة عبر ممرات المرفق	- السياسات والإجراءات
5. المتطلبات المحددة للتقييم المبدئي	- التفاصيل المعمارية	- الإدارة المالية
- المداخل والمخارج والحركة عبر ممرات المرفق	- البيئة	- الجاهزية والاستجابة للطوارئ
- متطلبات مواقف السيارات والمساحات الأرضية الملحقة بالمرفق	- التنظيفات وإدارة النفايات	- الصح والسلامة في موقع العمل
- التفاصيل المعمارية	- الجاهزية للطوارئ الطبية	2. البيئة المادية الفعلية
- البيئة	- الإقبال	- الإمتثال والمسئولية
- التنظيفات وإدارة النفايات	- صيانة المرفق والأجهزة والمعدات	- الإقبال
- الصحة والسلامة في موقع العمل	- مناطق تقديم الرعاية الصحية للمرضى	- صيانة المرفق والأجهزة والمعدات
- الجاهزية للطوارئ الطبية	- إعداد وجبات الطعام	- التنظيفات وإدارة النفايات
- مناطق تقديم الرعاية الصحية للمرضى	3. البنود المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية	- إعداد وجبات الطعام وخدمات الكافتيريا
- إعداد وجبات الطعام	- التصوير التشخيصي الطبي	3. مكافحة العدوى:
- المرافق الخاصة بالإقامة لأغراض الرعاية الصحية	- خدمات التنظير التشخيصي والعلاجي	- الإمتثال والمسئولية
- سكن الموظفين	- المختبر الطبي	- برنامج آيباك
6. البنود المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية	- خدمات الفحص داخل المرفق	- رعاية المرضى
- وحدة الرعاية الحرجة	- خدمات الجراحة العلاجية	- عام
- خدمات التنظير التشخيصي والعلاجي	- وحدة المساعدة على الإنجاب	- إعادة المعالجة
- وحدة الرعاية المتوسطة	- وحدة الحضانة	- إعادة المعالجة بالتنظير
- المختبر الطبي	- وحدة تمرير مرضى السرطان	- الأوبئة والأمراض المتفشية
- خدمات الجراحة العلاجية	- خدمات الرعاية العاجلة / الطوارئ الطبية	4. إدارة الأدوية
- وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة	4. القيادة:	- الإمتثال والمسئولية
- وحدة الحضانة	- الإمتثال والمسئولية	- الإشراف على خدمات الصيدلية
- وحدة التوليد	- توظيف الكوادر	- استلام وتخزين الأدوية
	- سكن الموظفين	- وصف وصرف الأدوية
	- السياسات والإجراءات	- إعطاء الأدوية للمرضى

4-6 معايير ترخيص مراكز الرعاية الصحية حسب النوع - مراكز المرضى الداخليين، مراكز العيادات الخارجية، والمراكز الطبية التخصصية

تنطبق معايير الترخيص على كافة أنواع مرافق الرعاية الصحية: مراكز المرضى الداخليين، مراكز العيادات الخارجية، والمراكز الطبية التخصصية، وتحدد هذه المعايير الحوكمة الإدارية، والعمليات التشغيلية، والبنى التحتية في هذه المرافق



seitilicaF tneitapuO	seitilicaF tneitapnI
التقييم النهائي	
2. <u>البنود الخاصة المتعلقة بالخدمات:</u>	2. <u>البنود الخاصة المتعلقة بالخدمات (حسب ما تقتضيه الضرورة):</u>
- التصوير الطبي	- التصوير الطبي
- المختبر الطبي	- التنظير التشخيصي والعلاجي
- خدمات الفحص داخل المرفق	- المختبر الطبي
- خدمات الجراحة العامة	- خدمات الفحص داخل المرفق
- وحدة الحضانة	- خدمات الجراحة العامة
- وحدة تمريض مرضى السرطان	- وحدة المساعدة على الإنجاب
- الرعاية العاجلة / خدمات الطوارئ	- الرعاية الصحية الأولية
4. <u>القيادة:</u>	3. <u>القيادة:</u>
- الإمتثال والمسئولية	- الإمتثال والمسئولية
- توظيف الكوادر	- توظيف الكوادر
- سكن الموظفين	- السياسات والإجراءات
- السياسات والإجراءات	- الإدارة المالية
- الإدارة المالية	- الصحة والسلامة في موقع العمل
- الصحة والسلامة في موقع العمل	4. <u>مكافحة العدوى:</u>
5. <u>مكافحة العدوى</u>	- الإمتثال والمسئولية
- الإمتثال والمسئولية	- برنامج آيباك
- برنامج آيباك	- إعادة المعالجة العامة
- الأوبئة والأمراض المتفشية	- الأوبئة والأمراض المتفشية
- إعادة المعالجة العامة	5. <u>إدارة الأدوية:</u>
6. <u>إدارة الأدوية:</u>	- الإمتثال والمسئولية
- الإمتثال والمسئولية	- خدمات الصيدلية
- خدمات الصيدلية	- الإشراف على خدمات الصيدلية
- الإشراف على خدمات الصيدلية	- استلام وتخزين الأدوية
- استلام وتخزين الأدوية	- وصف وصرف الأدوية
- وصف وصرف الأدوية	- إعطاء الأدوية للمرضى
- إعطاء الأدوية للمرضى	

7-4 المعلومات الرئيسية الأخرى المطلوبة لتأسيس المشاريع الصغيرة والمتوسطة

تعتمد رسوم الموافقة على الخدمات الصحية على نوع المرفق (مستشفى، مركز صحي، عيادة، إلخ)، والغرض من الموافقة هو الحصول على منحة / قرض، أوالتجديد، أو نقل المقر الرئيسي)

الجدول (47) رسوم خدمات الرعاية الصحية المعتمدة (بالريال القطري)			
نوع النشاط / المرفق	رسوم منح الموافقة	رسوم التجديد	رسوم نقل المقر الرئيسي
مستشفى (عام – قطاع خاص)	10,000	7,000	7,000
مركز صحي عام	5,000	3,000	1,000
مركز صحي متخصص	5,000	3,000	1,000
عيادو منفردة – عامة وتخصصية	2,000	1,500	500
وحدة إسعاف أولي	200	-	-
مختبرات طبية – مختبرات تحاليل طبية والتصوير الإشعاعي التشخيصي (مجمع طبي عام)، ومختبرات الأسنان	4,000	2,000	1,000
متجر نظارات طبية	4,000	2,000	1,000
مستودع أدوية / صيدليات تجارية	2,000	1,500	500
الشركات التجارية التي تتعامل بالأدوية والأعشاب الطبية ومواد التجميل والمكملات الغذائية والأجهزة والمعدات الطبية	500	500	-
وكالات خدمات التمريض	4,000	2,000	1,000
وحدة المطاعيم واللقاحات	200	-	-
وحدات فحص الدم	200	-	-
وحدة العلاج الطبيعي	200	-	-



5 متطلبات تأسيس مركز للرعاية الصحية في قطر

1-5 ملحة حول الجدول الزمني المتوقع لتأسيس مركز للرعاية الصحية

1-1-5 الفترة الزمنية النموذجية اللازمة للحصول على التراخيص والموافقات، وفترة الإنشاء، ومرحلة ما قبل التشغيل لمركز الرعاية الصحية

يبلغ إجمالي الفترة الزمنية اللازمة لتأسيس مركز للرعاية الصحية حوالي عامين وثلاثة أشهر، وتستغرق عملية الإنشاء غالبية هذه الفترة، ويبلغ معدل الفترة الزمنية للحصول على التراخيص والموافقات ستة أشهر، وتفصل بين الإنتهاء من الأعمال الإنشائية والبدء في تشغيل المركز عادة فترة زمنية تقدر بحوالي ثلاثة أشهر.

الجدول (48) الفترة الزمنية اللازمة لكل من الإجراءات التي يتطلبها تأسيس مركز الرعاية الصحية	
الإجراء	الفترة الزمنية (شهر)
6	فترة التراخيص والموافقات
18	فترة الأعمال الإنشائية
3	مرحلة ما قبل التشغيل

1-2-5 الفترة الزمنية النموذجية للحصول على السجل التجاري، واستصدار الشهادات، والتراخيص والموافقات من الوزارات، ومختلف الشهادات الخاصة بتصنيف مركز الرعاية الصحية

المرحلة (أ): الموافقة المبدئية أو المؤقتة

إن لدى وزارة الصحة العامة في قطر متطلبات يتعين على المتقدم بطلب تأسيس مركز للرعاية الصحية استيفاؤها قبل تقديم طلب الموافقة إلى وزارة التجارة والصناعة، وتشمل هذه المتطلبات ما يلي:

- بطاقة الهوية القطرية
- استمارة طلب تشتمل على بيانات المتقدم بالطلب وبيانات المساهمين في الشركة المقترح إنشاؤها (المركز المقترح إنشاؤه).

إذا تمّ استيفاء هذه المتطلبات تقوم وزارة الصحة العامة بإصدار موافقة مبدئية أو مؤقتة على إنشاء المركز الطبي، وتستغرق هذه العملية عادة فترة تتراوح بين يوم واحد وثلاثة أيام.

المرحلة (ب): الترخيص الطبي

مدة سريان مفعول الموافقة المبدئية أو المؤقتة ستة أشهر يقوم المتقدم بالطلب خلالها باستكمال إجراءات تأسيس المركز الطبي والحصول على التراخيص الطبية الخاصة به.

بعد الحصول على خطاب الموافقة من وزارة الصحة العامة يبدأ المتقدم بالطلب في إجراءات المتطلبات الخاصة بوزارة التجارة والصناعة التي تنظر في إسم ونشاطات المركز الطبي المقترح تأسيسه والموافقة عليها ومن ثم تقوم هذه الوزارة بإصدار شهادة السجل التجاري للمركز.

المرحلة (ج): الموافقة المبدئية على موقع المركز الطبي

لأغراض الحصول على الموافقة المبدئية على تأسيس المركز الطبي يتعين على المتقدم بالطلب تقديم الطلب مرفقاً به نسخة من التصميم الخاصة بالهيكل الإنشائي للمركز وحجمه، ويجب أن يشتمل المركز الطبي على المرافق التالية:

- غرفة مكتب إداري
- غرفة انتظار

- غرف انتظار منفصلة للرجال والنساء لا تقلّ مساحة كل منها عن 12 قدماً مربعاً ومزوّدة بدورات مياه منفصلة.
- غرف تتلاءم مع طبيعة النشاطات والخدمات المقدمة
- مناطق تخزين ملائمة للمواد والمعدات الطبية

يتطلّب الحصول على الموافقة المبدئية المشار إليها أعلاه قيام الجهات المختصة بالتفتيش على المرافق الخاصة بالمركز الطبي والتحقق من مطابقتها للمعايير المحددة في مرحلة التقييم الابتدائية، وبعد تأكيد الوزارة على استيفاء المركز للمتطلبات ومطابقته للمعايير يتم إصدار الموافقة المبدئية.

تستغرق عملية الحصول على الموافقة المبدئية على موقع المركز حوالي خمسة أيام عمل، وبعد الحصول على هذه الموافقة يتعين على مقدّم الطلب تزويد وزارة الصحة العامة باستمرار بكافة المعلومات المتعلقة بموظفي المركز والأجهزة والمعدات الخاصة بالمركز.

المرحلة (د): الموافقة النهائية

أسوة بباقي الكيانات والمؤسسات في دولة قطر يتعين على مركز الرعاية الصحية استيفاء ما يلي:

- ترخيص تجاري
- بطاقة ضريبية
- بطاقة الهجرة والجوازات (لأغراض توظيف الكوادر الوافدة)

تبدأ عملية الموافقة النهائية بالموافقة على مؤهلات الكوادر التي يتم توظيفها وتسجيل الممارسين الطبيين عبر البوابة الإلكترونية المخصصة لهذه الغاية.

تتضمن عملية الموافقة النهائية التفتيش على المرفق والتحقق من مطابقته للمتطلبات المدرجة في مرحلة التقييم النهائي.

يمكن لمركز الرعاية الصحية المباشرة في موازلة أعماله بعد حصوله على الموافقة النهائية، ويتعين على صاحب المركز عرض الترخيص التجاري في كل من مرافق المركز بصورة دائمة، إضافة إلى قائمة برسوم الخدمات التي يقدمها المركز.ولا يجوز لمركز الرعاية الصحية الجديد الإعلان عن خدمات المركز عبر وسائل الدعاية والإعلان إلا بعد الحصول على شهادة التشغيل.

2-5 التكلفة التقديرية لتأسيس مركز رعاية صحية

تشير البيانات التي تضمنها دليل آيكوم (AECOM) للبناء 2020 إلى أن معدل التكلفة النموذجية الإنشائية لمستشفى محلي يتراوح بين 8,550 ريال قطري للمتر المربع (لمرفق ذا جودة متدنية) و 12,740 ريال قطري للمتر المربع (لمرفق ذا جودة عالية) ولكن بناء على التحليلات التي قمنا بإجرائها على السوق الحالية تبينّ لنا أن أسعار التكلفة الإنشائية هي في الواقع أقل بنسبة تتراوح بين 10% و 20% مقارنة بمعدل التكلفة الوارد في الدليل المشار إليه أعلاه، واستناداً إلى نتائج التحليلات واعتماداً على مستوى جودة المرفق المراد إنشاؤه فإن هناك تباين كبير في التكلفة حسب سعر السوق حيث يتراوح معدلها بين 6,850 ريال قطري و 11,600 ريال قطري للمتر المربع (بينما يتراوح معدل التكلفة بشكلٍ عام بين 8,550 ريال قطري و 9,650 ريال قطري للمتر المربع) ، وإضافة إلى ما سبق فإن الجدول التالي يبين التوزيع النموذجي للتكلفة الإنشائية للأصول الثابتة والأصول المتداولة:

توزيع التكلفة الإنشائية	نطاق توزيع التكلفة
الأصول الثابتة	70% - 85%
الأصول المتداولة	15% - 30%

كما يبين الجدول التالي توزيع عناصر التكلفة الإنشائية النموذجية بين العناصر الفرعية للأصول الثابتة والأصول المتداولة:

الجدول (49) توزيع التكلفة الإنشائية

توزيع التكلفة الإنشائية	نطاق توزيع التكلفة
تكلفة الأصول الثابتة	70% - 85%
• تكلفة البناء – المبنى الرئيسي (النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة)	90% - 95%
• تكلفة مواقف السيارات (النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة)	5% - 10%



توزيع التكلفة الإنشائية	نطاق توزيع التكلفة
تكلفة الأصول غير الثابتة (المندولة)	15% - 30%
• تكلفة الأجهزة والمعدات الطبية وتركيبها - بما في ذلك تكلفة أعمال تكنولوجيا المعلومات ذات العلاقة (النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة)	70% - 80%
• الأثاث والتركيبات المتفرقة - النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة	15% - 25%
• السيارات والمركبات - النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة	2% - 3%
• تكنولوجيا المعلومات (الفرعية) - النسبة المئوية من إجمالي تكلفة الأصول الثابتة	3% - 2%
الإجمالي الكلي	100%

يبين الجدول التالي نطاق تكلفة تطوير واسع لأنواع مختلفة من مرافق الرعاية الصحية حسب نوع المرفق:

الجدول (50) نطاق تكلفة تطوير واسع لأنواع مختلفة من المرافق			
نوع المرفق الصحي	المساحة المبنية النمطية (متر مربع)	عدد الأسرة	إجمالي نطاق التكلفة الإنشائية
مستشفى - كبير الحجم	250,000 - 150,000	450 - 350	2 مليار - 6 مليار
مستشفى - متوسط الحجم	75,000 - 40,000	300 - 100	250 مليون - مليار
مستشفى - صغير الحجم	10,000 - 5,000	50 - 20	50 مليون - 100 مليون
مستشفى تخصصي	15,000 - 7,500	30 - 20	75 مليون - 100 مليون
مركز للرعاية الصحية المطولة - كبير الحجم	60,000 - 40,000	300 - 200	250 مليون - 400 مليون
مستوصف - كبير الحجم	75,000 - 25,000	لا ينطبق	150 مليون - 500 مليون
مستوصف - متوسط الحجم	10,000 - 7,500	لا ينطبق	50 مليون - 100 مليون
مستوصف - صغير الحجم	5,000 - 2,500	لا ينطبق	20 مليون - 35 مليون

6 ملحة عامة حول الصعوبات والتحديات التي تواجه تأسيس مركز للرعاية الصحية ١ في قطر

1-6 التحديات العامة المتعلقة بترخيص مراكز الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص

الصعوبات والتحديات المالية

لأغراض تشجيع وزيادة الإستثمار الأجنبي المباشر أصدرت حكومة قطر في العام 2019 قانوناً جديداً للإستثمار الأجنبي (القانون 1 للعام 2019) والذي يميز للجهات الأجنبية امتلاك أسهم الشركات بالكامل إضافة إلى مزايا أخرى مثل حصول هذه الجهات على كامل العائدات الربحية والحماية من إجراءات نزاع الملكية، ولكن لا يزال هناك بعض الغموض الذي يكتنف تطبيق هذا القانون اولا تزال إجراءات تأسيس الأعمال لا تزال بطيئة.

الصعوبات والتحديات المتعلقة بالمشتريات

إن من المتوقع أن تستغرق عملية تأسيس مركز للرعاية الصحية مملوك بالكامل لمستثمر أجنبي فترة أطول وأكثر تعقيداً من تلك التي تستغرقها عملية تأسيس مركز مملوك لمستثمر قطري، وفي واقع الأمر فإن حصول المستثمر الأجنبي على الترخيص التشغيلي يستغرق وقتاً أطول وذلك بسبب متطلبات الحصول على مصادقة وموافقة المؤسسات الحكومية المطلوب الحصول عليها قبل قيام وزارة الصحة العامة بإجراء التفتيش النهائي على المرفق الصحي وإصدار الموافقة على ترخيص المرفق.

الصعوبات والتحديات المالية

هناك مجموعة من المتطلبات الواجب استيفائها للحصول على قرض بنكي للأعمال في دولة قطر وتختلف هذه المتطلبات من بنك لآخر.

وبشكل عام ، يشترط أن يكون حجم المرفق ضمن حدود معينة، وتحديد نسب الفوائد البنكية، وعدد أو تكرارات تسديد الأقساط، والقيود المفروضة على توزيع الأرباح، وتحديد الرسوم الخاصة.

وقد تكون متطلبات وشروط بعض البنوك صارمة لدرجة تجعل الحصول على قرض للأعمال على قدر كبير من الصعوبة.

2-6 التحديات المحتملة المتعلقة بالمتطلبات التنظيمية والرقابية في عملية توظيف، وتدريب كوادر الرعاية الصحية والمحافظة على

المعايير ذات العلاقة

- **مسئولية موظفي التنسيق / أصحاب العمل عن تقديم طلبات الترخيص**
تقتضي متطلبات قسم تسجيل وترخيص الممارسين الصحيين أن يتحمل كل من وكالات التوظيف وأصحاب العمل مسؤولية تقديم الطلب بشكل كامل خلال عملية الحصول على ترخيص للممارسين الصحيين والتحقق من صحة وكفاية هذا الطلب قبل تقديمه، لذا فإن من الضروري حضور أصحاب العمل ورش عمل تدريبية تركز حول التدريب على كيفية استخدام نظام التسجيل / الترخيص الإلكتروني والتأكد من تضمين كافة البيانات المطلوبة وإرفاق الوثائق والمستندات المطلوبة، ويعتبر ذلك عبئاً مضافاً إلى مسؤوليات أصحاب العمل الراغبين في توظيف الموظفين الجدد أو الإضافيين.
- **التقييم والتحقق من المصدر الرئيسي لإجراءات الترخيص تتطلب في بعض الأحيان وجود مقدم الطلب في دولة قطر**
يمكن إتمام جزء كبير من إجراءات التسجيل والترخيص أثناء وجود مقدم الطلب في بلده الأصلي، فعلى سبيل المثال يمكن استكمال وتقديم طلب التحقق من المصدر الرئيسي عن طريق التحقق والمصادقة الإلكتروني، كما يمكن تقديم اختبارات المؤهلات (إذا كانت مطلوبة) في حوالي 10,000 مركز اختبار في حوالي 100 من بلدان العالم، كما يمكن استكمال وتقديم من قبل صاحب العمل أثناء وجوده خارج الدولة، إلا أن بعض الإجراءات التقييمية مثل المقابلات التقييمية الشخصية تقتضي وجود مقدم الطلب في دولة قطر، وقد يشكل ذلك عبئاً في إدارة مراكز الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص الذين يرغبون في العادة توظيف الكوادر من خارج الدولة نظراً لانخفاض أجور ورواتب هذه الكوادر.
- **التحقق من المصدر الرئيسي عبر تدفق البيانات عملية تستغرق الكثير من الوقت**
تستغرق عملية التحقق من المصدر الرئيسي (والتي تعتبر الخطوة الأولى في عملية ترخيص واعتماد الممارسين الصحيين) 30 يوم عمل على أقل تقدير (6 أسابيع) ويرجع السبب في طول هذه المدة إلى صعوبة الإتصال بمصادر المعلومات (مثل أصحاب العمل الذين عملت الكوادر لديهم في السابق) ، والحالات التي تكون فيها المؤهلات متاراً للشك وتحتاج للمزيد من التحقق.
ويتم إعفاء الممارسين الصحيين الذين تلقوا تعليمهم في دولة قطر أو الذين تلقوا تعليمهم تحت رعاية دولة قطر من إجراءات التحقق من المصدر الرئيسي، ويشكل ذلك أحد التحديات التي تواجه عملية توظيف الكوادر الأجنبية خاصة بالنسبة لإدارة مرافق الرعاية الصحية التي تكون بحاجة للتوظيف السريع لهذه الكوادر.
- **المتطلبات الخاصة بالكوادر التمريضية المساعدة**
تقتضي اللوائح والتعليمات التنظيمية الحالية على وجوب ملازمة أحد الكوادر التمريضية للطبيب أثناء قيامه بمهام عمله، ويشكل ذلك عبئاً مالياً من حيث التكلفة لدى مرافق الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص مع الأخذ بعين الاعتبار أن الحد الأدنى لمعدل النسبة والتناسب بين الأطباء والممرضين الذي تنص عليه هذه اللوائح هو 1:1 (ممرض لكل طبيب)

3-6 أثر القطاع الصحي العام على مستشفيات وعيادات القطاع الصحي الخاص

شهد القطاع الصحي الخاص في قطر خلال السنوات الخمس الماضية إنجازات كبيرة من حيث النمو وتطور نشاطاته، وقد تمّ خلال هذه الفترة التركيز على الدور الذي يؤديه القطاع الصحي الخاص والذي اكتسب أهمية خاصة كأحد أركان الإستراتيجية الوطنية لتنويع مصادر الدخل ضمن مفاهيم رؤية قطر 2030.

تتطلع وزارة الصحة العامة إلى توسيع نطاق الدور الذي يؤديه القطاع الصحي الخاص لتحقيق الأهداف الطموحة التي تتضمنها خطط توسعة نطاق خدمات الرعاية الصحية في الدولة، وتعتمد وزارة الصحة العامة زيادة نسبة الأسرة الطبية في مستشفيات القطاع الصحي الخاص بواقع 25% بحلول العام 2022 ، ووفقاً للخطة الرئيسية لمراقبة الرعاية الصحية 2013 – 2033 تخطط الوزارة لإضافة 56 مشروعاً صحياً (4,231) سريراً للسعة السريرية للقطاع الصحي الخاص، إلا أن القطاع الصحي ، من حيث السعة السريرية، لا يزال تحت هيمنة القطاع العام حيث تشير إحصائيات العام 2017 إلى أن نسبة المرضى الداخليين الذين يتلقون الرعاية في مرافق القطاع الصحي العام بلغت 87% في حين بلغت هذه النسبة في القطاع الصحي الخاص 13% في نفس العام.

وبشكل عام فإن هناك تردّد في خصخصة المرافق العامة بنقلها إلى القطاع الصحي الخاص. ومن الأسباب الكامنة وراء هذا التردد الثقافة السياسية الجماعية والتي تعزز مفهوم الدور الحكومي الموسع في تقديم الخدمات الاجتماعية المجانية للمواطنين، وتبعاً للمفهوم السائد بأن الدور الحكومي يُنظر إليه كمقدّم للخدمات – التي تقدّم بالمجان تقريباً لمعظم سكان الدولة - يفسّر حقيقة أن قطاع الخدمات في الدولة يدار من قبل الحكومة.

7 أثر جائحة كورونا (كوفيد - 91) على القطاع الصحي وآخر المستجدات التي ظهرت في مرافق القطاعات الصحية العام والخاص

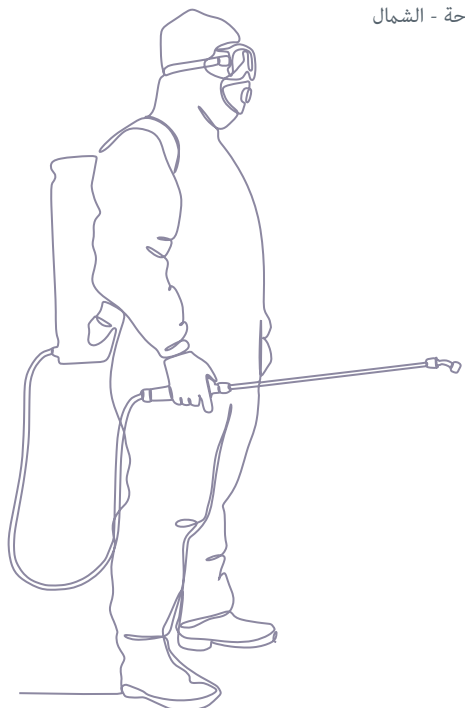
دور القطاع الصحي الخاص خلال جائحة كورونا (كوفيد - 19)

أثناء جائحة كورونا (كوفيد - 19) في قطر تولّت وزارة الصحة العامة، من خلال مؤسسة حمد الطبية، إدارة كافة النشاطات وعمليات المعالجة الطبية المتعلقة بالإصابات بعدوى الفيروس، وقد اقتصر دور القطاع الصحي الخاص على إجراء فحوصات تفاعل البوليمراز المتسلسل أو ما يسمى فحص (PCR) للكشف عن الإصابة بالفيروس، وكانت وزارة الصحة العامة على علم أولاً بأول بكافة التحديثات على قائمة مرافق الرعاية الصحية المصرّح لها إجراء فحص (PCR) للكشف عن الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19)، وإبان الشهور القليلة الماضية شهد عدد مراكز الرعاية الصحية المصرّح لها إجراء هذا الفحص ارتفاعاً ملحوظاً - من 45 مركز في أبريل 2021 إلى 70 مركز في مايو 2021 ثم إلى 80 مركز في يونيو 2021 .

فيما يلي قائمة بمرافق الرعاية الصحية المصرّح لها إجراء فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل أو ما يسمى فحص (PCR) للكشف عن الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19):

- مستشفى العمادي
- المستشفى التركي
- عيادة مستشفى الدوحة
- المستشفى الأهلي
- مستشفى الملكة
- مستشفى الدكتور موبينز آستر
- مركز المغربي للعيون والأنف والأذن والحنجرة والأسنان
- مركز النخبة (إيليت) الطبي
- مركز الخليج الغربي الطبي
- المركز السوري الأمريكي الطبي
- مركز المستقبل الطبي
- مركز الدكتور خالد الشيخ علي الطبي
- مركز الجفيري للتشخيص والعلاج
- مركز الأحمداني الطبي
- مركز إماره هيلث كير
- مركز كيمز هيلث الطبي - قطر
- مركز أليفيا الطبي
- مركز أستر بلس الطبي - المنتزه
- مركز الجميل الطبي
- مركز أطلس الطبي
- مركز التحرير الطبي
- مركز نسيم الربيع الطبي - الدوحة
- مركز نسيم الربيع الطبي

- مركز نسيم الربيع الطبي
- مركز أستر الطبي - الخور
- مركز الكيالي الطبي
- مركز عبر الطبي
- مستوصف الإسراء الطبي
- مجمع القيمة (فاليو) الطبي
- شركة المركز الآسيوي الطبي المحدودة
- مستوصف الدكتور ماهر عباس الطبي
- سدره للطب
- مستوصف اعلي منصور الطبي
- مركز نوبا الطبي
- مركز السلطان الطبي
- الفردان / نورثويسترن للخدمات الطبية
- شركة مركز راحة الطبي المحدودة
- مستوصف الشفاء - الدائري الرابع
- مركز الكوكب (بلانت) الطبي
- مركز قطر للبترول - السلطة
- مستوصف الشفاء - الخريطات
- مركز أستر بلس الطبي
- مستوصف ويلكير
- مركز تداوي الطبي
- مستوصف السلام الطبي - عين خالد
- مستوصف السلام الطبي - الخيسة
- مستوصف السلام الطبي - معيذر
- مركز نسيم الربيع بريميم الطبي - الدوحة
- مركز ميلينيوم الطبي
- مركز أستر الطبي - المنطقة الصناعية
- مستوصف حلب الطبي - قطر
- مركز الإسراء الطبي
- فوكاس ميديكال سنتر
- المركز الطبي - الخطوط الجوية القطرية
- مركز باركو الطبي
- مركز الوحدة الطبي - فرع الريان
- مركز الدكتور حصة البوعينين الطبي - الجليعة
- مجمع الحكمة الطبي
- مستوصف السلام الطبي - فرع السيلية
- مركز الدفعة الطبي
- مستوصف ساك - مول قطر
- المركز الطبي الدولي
- مركز سيتي (المدينة) الطبي
- مركز ريم الطبي
- مركز بيوتي الطبي
- مركز الأقصى الطبي
- مستوصف الصفا الطبي
- مركز ماربل الطبي
- مركز ماربل بلس الطبي
- مستشفى عيادة الدوحة - الشمال



وزارة الصحة العامة توافق على قيام مرافق القطاع الصحي الخاص بإجراء الفحص السريع وفحص الأجسام المضادة الخاص بالكشف عن الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19)

أعلنت وزارة الصحة العامة عن قيامها بتعديل بروتوكول فحوصات الكشف عن الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19) وذلك بالموافقة على قيام مرافق القطاع الصحي الخاص بإجراء الفحص السريع وفحص الأجسام المضادة للكشف عن العدوى بهذا الفيروس، ويجيز هذا التعديل في البروتوكول قيام المراكز الطبية الخاصة اثنين من الفحوصات المستحدثة وهما الفحص السريع للمستضدات وفحص الأجسام المضادة للكشف عن الإصابة وذلك بالإضافة إلى فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل أو ما يسمى فحص (PCR) الذي كانت مرافق القطاع الصحي الخاص تقوم بإجرائه خلال جائحة كورونا (كوفيد - 19).

الحكومة توجّه بتكليف كوادر مؤسسات القطاع الصحي الخاص بأدوار مساندة في مرافق القطاع الصحي العام:

في أبريل 2021 (خلال الموجة الثانية من جائحة كورونا في قطر) أصدرت الحكومة قراراً بإعفاء كوادر مؤسسات القطاع الصحي الخاص من مهام وظائفهم الإعتيادية وتكليفهم بالعمل في أدوار مساندة في كل من مؤسسة حمد الطبية ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية، وكانت الحكومة قد قررت تعليق كافة خدمات الرعاية الصحية غير الطارئة في مرافق القطاع الصحي الخاص وذلك في إطار الإستجابة للجائحة الأمر الذي عزز من إمكانيات القطاع الصحي العام في التصدي لهذا الوباء.

المستويات التشغيلية الحالية في مرافق رعاية المرضى الداخليين ورعاية المرضى الخارجيين في القطاع الصحي الخاص

مع بدء تطبيق خطط رفع القيود المفروضة بسبب تفشي فيروس كورونا (كوفيد - 19) التي تمّ الإعلان عنها مؤخراً فإن من المتوقع عودة المستويات التشغيلية في مرافق الرعاية الصحية بالكامل في نهاية العام 2021، وبحسب المدير الطبي لمستشفى حمد العام فإن مرافق العيادات الخارجية في القطاع الصحي العام تعمل حالياً بطاقة تشغيلية قدرها 80% حيث بدأت العيادات في استقبال مرضى جميع التخصصات وجهاً لوجه بالحضور الفعلي.

وخلال الفترة نفسها لم تتوقف خدمات الجراحة الطارئة، وخدمات علاج السرطان، والطوارئ الطبية الأخرى عن العمل، ومع تناقص أعداد إصابات كورونا (كوفيد - 19) فإن من المتوقع أن تعاود مستشفيات القطاع العام تقديم خدمات الجراحة غير الطارئة، ويعمل مركز الجراحات التخصصية في مؤسسة حمد الطبية بكامل طاقته التشغيلية في الوقت الراهن مع الأخذ بعين الاعتبار إعطاء الأولوية في العلاج الجراحي للحالات العاجلة.

أدى تعليق خدمات الرعاية الصحية غير الطارئة في مرافق القطاع الصحي الخاص وتحديد الطاقة التشغيلية لخدمات الطوارئ الطبية فيها إلى تخفيض المستويات التشغيلية لخدمات رعاية المرضى الداخليين والمرضى الخارجيين في هذا القطاع وذلك على الرغم من تحديد نسب معاينة المرضى افتراضياً (عن بعد).

مركز جديد لمعالجة العقم وضعف الخصوبة والمستويات التشغيلية المستقبلية:

أفاد مدير مركز المساعدة على الإنجاب في مركز صحة المرأة والأبحاث التابع لمؤسسة حمد الطبية أنه قد تمّ في الآونة الأخيرة توسيع نطاق خدمات المركز ونقل المقر الرئيسي الجديد لهذا المركز إلى مركز قطر لإعادة التأهيل والذي كان يستقبل عدداً من المرضى يتراوح بين 1500 و 2000 مريضاً في العام، ولكن بعد هذه التوسعة سيتمكن المركز، الذي يتوقع أن يباشر عملياته التشغيلية في أواخر العام 2021 من استقبال ومعالجة 3000 حالة سنوياً، وسوف يستقبل المركز المرضى المحوّلين من قبل المراكز الصحية في القطاعين العام والخاص، ومع زيادة أعداد الأطباء العاملين في هذا المجال فإن من المتوقع أن ينتهي العمل بقوائم الإنتظار الخاصة بهذه الخدمات حيث سيتم حجز مواعيد لكافة المرضى المدرجين في تلك القوائم.

يشتمل المركز على 3 غرف عمليات، إحداها مخصصة لعلاج حالات الذكورة، وأخرى لجمع البويضات، والثالثة لنقل الأجنة، وقد تمّ ربط ووصل هذه الغرف بمختبر الأجنة والذي تبلغ مساحته 600 متر مربع أي ثلاثة أضعاف مساحة المختبر في المركز القديم.

كما يشتمل المركز الجديد على عيادتين لاستقبال الحالات التي تراجع المركز للمرة الأولى وتعمل هاتان العيادتان من الأحد إلى الخميس وتقوم بمعالجة حوالي 750 حالة شهرياً. وتتركز خدمات المعالجة في هاتين العيادتين على متابعة عمليات التبييض وحفز هذه العمليات إضافة إلى تصنيف الحالات المرضية وإحالتها إلى عيادات الإخصاب المخبري (أنايب الأطفال) إذا دعت الضرورة، ويضم المركز 6 عيادات للإخصاب المخبري (أنايب الأطفال) تعمل من الأحد إلى الخميس على 30 وردية عمل وتستقبل العيادة 15 - 20 حالة في كل وردية، وسوف يتم زيادة عدد العيادات إلى 8 عيادات في نهاية العام 2021

يقوم المركز في الوقت الراهن باستقبال 120 حالة يومياً في عيادات الإخصاب المخبري (أنايب الأطفال) مع إمكانية مضاعفة عدد الحالات حسب خطط التوسعة المستقبلية.

مشروع إطار تأمين صحي جديد:

يتمّ حالياً الإعداد لمشروع نظام للتأمين الصحي لتقديم خدمات الرعاية الصحية في دولة قطر من خلال نظام يضمن تقديم الرعاية الصحية لكل من يعيش على أرض قطر، بما في ذلك الزوار، وسيتمّ إطلاق هذا النظام حال الإنتهاء من الإجراءات القانونية ذات العلاقة.

وينصّ مشروع القانون الذي يتألف من 6 أجزاء و 47 مادة على إلزامية تزويد المقيمين والزوار في دولة قطر بتأمين صحي مجاني، وبالتالي فإن إصدار وتجديد التأشيرات وتصاريح العمل سيكون مشروطاً بتقديم ما يثبت اشتراك مقدم طلب الإصدار أو التجديد في تأمين صحي إلزامي.

وسوف يسهم إصدار القانون الجديد خلال الفترة المقبلة في أتاحة العديد من الخيارات أمام المرضى في الحصول على خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجونها مع التأكيد على قدرة القطاع الصحي الخاص على تقديم خدمات الرعاية الصحية اللازمة ضمن إطار نظام التأمين الصحي الجديد.

وسوف يكون لنظام التأمين الصحي الجديد أثر كبير على القطاعين الصحيين العام والخاص من حيث أنه سيحدث طفرة وهُؤاً ملحوظاً في خدمات الرعاية الصحية في الدولة وبالتالي سيتيح فرصاً واعدة للإستثمار في قطاع الرعاية الصحية حيث سيكون الطلب على هذه الخدمات مرتفعاً مهيئاً الفرصة أمام المستثمرين الداخلين إلى هذا المجال.

البدء المتوقع في تشغيل خمسة من مراكز الرعاية الصحية التابعة للقطاع الصحي العام - ثلاثة منها في العام 2021 واثنان في 2022

سيشهد القطاع الصحي العام في أواخر العام 2021 بدء العمليات التشغيلية في ثلاثة من مراكز الرعاية الصحية وهي مركز صحي جنوب الوكرة، ومركز صحي الخور، ومركز صحي أم السنين وذلك وفقاً للخطة الإستراتيجية التي تبناها مؤسسة الرعاية الصحية الأولية لتوسعة نطاق خدمات الرعاية الصحية والمرافق الخاصة بها في مختلف أنحاء دولة قطر، ولم تشهد خطط المؤسسة للتوسع الأفقي في مرافق الرعاية الصحية التابعة لها في الفترة المنصرمة أي تغيير على الرغم من التحديات التي واجهتها بسبب جائحة كورونا (كوفيد - 19).

وسوف يشهد القطاع الصحي خلال العام العام 2022 بدء العمليات التشغيلية في اثنين من مراكز الرعاية الصحية الجديدة وهي مركز صحي المشاف، ومركز صحي السد، ليزداد عدد المراكز الصحية في الدولة إلى 31 مركزاً وذلك وفقاً للخطة الإستراتيجية التي تبناها مؤسسة الرعاية الصحية الأولية لتوسعة نطاق خدمات الرعاية الصحية والمرافق الخاصة بها في مختلف أنحاء دولة قطر، وسوف يتمّ إحلال مراكز صحية جديدة مكان بعض المراكز الحالية بحلول العام 2025 بما في ذلك مركز صحي مدينة خليفة، ومركز صحي أم غويلينة.





إخلاء مسؤولية وحقوق الطبع:

يتم توزيع هذا التقرير بالمجان ولا يجوز استنساخ أو نقل أي جزء من هذا التقرير بأي شكل من الأشكال إلكترونياً أو ميكانيكياً، بما في ذلك النسخ أو التصوير أو التسجيل أو من خلال أي نظام لتخزين أو استرجاع المعلومات إلا في حدود ما يسمح به بنك قطر للتنمية بموجب تصريح خطي .

قام بنك قطر للتنمية باتخاذ جميع التدابير لضمان مصداقية المعلومات الواردة في هذا التقرير ولا يتحمل أي مسؤولية من أي نوع كانت أو أي خسائر أو أضرار مباشرة أو غير مباشرة ناجمة عن استخدام هذا التقرير. لا تشمل التحليلات التي يتضمنها هذا التقرير أي من الآثار الناجمة عن جائحة كورونا (كوفيد-19) أو تقلبات أسعار النفط، إنَّ حصول أي طرف على محتويات هذا التقرير أو الوصول إليه أو أي نسخة منه والقيام بالاعتماد عليه محض إرادته أو على أي جزء منه فإنَّ ذلك سيكون على مسؤوليته الخاصة دون غيره .

نبذة عن بنك قطر للتنمية

تأسس بنك قطر للتنمية بموجب مرسوم أميري بهدف تنمية القطاع الخاص في قطر وتنويع الاقتصاد تجسيدا لرؤية صاحب السمو الأمير الوالد الشيخ حمد بن خليفة آل ثاني، الذي حدد تلك الأهداف الحيوية الرامية إلى تحويل قطر إلى دولة عصرية متقدمة. ومنذ تأسيس البنك في عام 7991 ، كنا في طليعة هذه الجهود حيث عملنا مع الآلاف من رجال الأعمال والشركات القطرية، وقدمنا التمويل والتوجيه للشركات الناشئة والقائمة، واكتسبنا سمعتنا في تحديد الفرص الاستثمارية الواعدة. وينصب تركيزنا على تنمية المشاريع الصغيرة والمتوسطة في القطاعات الرئيسية، وذلك من خلال تقديم عدد من الخدمات عبر نافذة واحدة لدعم مُوهم المنتظر. فمن خلال منتجات التمويل الذكية، وخدمات الدعم الاستشارية، يقوم بنك قطر للتنمية برعاية وتعزيز اقتصاد مستدام قائم على المعرفة في دولة قطر.

لمزيد من المعلومات

الدوحة - قطر

ص.ب. 22789

هاتف: 4430 0000 (974)

فاكس: 4435 0433 (974)

البريد الإلكتروني: rbi@qdb.qa

www.qdb.qa

6013 5060 (974)       