

الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية أكتوبر 2019



منذ استعراضنا الماضي للرعاية الصحية في مايو 2018، وجدنا أن الحكومة السعودية لا تزال تركز على قطاع الرعاية الصحية بالتماشي مع الأهداف المحددة في رؤية 2030 والأهداف ذات الصلة للعام 2020 حسبما هو محدد في خطة التحول الوطني. وقد احتفظ قطاع الرعاية الصحية بمركزه كئثار أكبر مجالات الإنفاق في الميزانية المالية لعام 2019 وشهدت حصته من إجمالي نفقات الميزانية ازدياداً على مدار السنوات القليلة الماضية.

شهدت مبادرات التخصيص على تنفيذ أول مشروع للشراكة بين القطاعين العام والخاص من جانب وزارة الصحة، والذي يستهدف خدمات الأشعة والتصوير التشخيصي الطبي في منطقة الرياض. وقد رأينا، من منظور تنظيمي، أن مجلس الضمان الصحي التعاوني يزيد من تركيزه على إنفاذ التأمين الصحي الإلزامي لجميع الشركات العاملة في القطاع الخاص. وقد يؤدي هذا إلى ازدياد في عدد المستفيدين والتأثير بشكل إيجابي على الطلب على خدمات الرعاية الصحية الخاصة في المستقبل. وبوجه عام، نحن نشهد جهوداً متواصلة ومبادرات إضافية تهدف إلى زيادة مشاركة القطاع الخاص واستثماره في مجال الرعاية الصحية.

كتكملة لتحديث نايت فرانك السابق بشأن قطاع الرعاية الصحية السعودي، يسلط هذا الاستعراض الضوء على الرعاية طويلة الأجل في المملكة العربية السعودية، والتي تم تحديدها كمجال يتمتع بأسساً قوية للطلب، نتيجة للخصائص الديموغرافية والوبائية المتغيرة في المملكة. بالإضافة إلى ذلك، تم التركيز على الرعاية طويلة الأجل أيضاً في خطة التحول الوطني باعتبارها خدمة صحية يجب أن يزداد التركيز عليها.



رؤية السعودية 2030 وخطة التحول الوطني

وضعت وزارة الصحة خطةً استراتيجية لتحول قطاع الرعاية الصحية كجزء من رؤية 2030 وخطة التحول الوطني. وتهدف الخطة إلى تحسين العناصر التالية:

1. الصحة ونوعية حياة المواطنين
2. جودة الخدمة والقيمة في القطاع عن طريق احتواء التكاليف
3. النتائج وتوجيه استثمارات جديدة.

حدّدت وزارة الصحة مؤشرات الرعاية الصحية الرئيسية التي قد شهدت تحسناً كبيراً على مدى السنوات الماضية. وتضمّ هذه المؤشرات: عدد ممارسي الرعاية الصحية والجامعات المرتبطة بالرعاية الصحية والمستشفيات والمراكز الطبية ومتوسط العمر المتوقع ومعدل وفيات الأطفال الرضع.

من المتوقع أن يتم تسليم 30 مستشفى خلال الفترة 2016 - 2020، وهو ما يعادل 70 بالمائة من إجمالي العدد المخطط له خلال الخمس سنوات القادمة، بإجمالي قدرة استيعابية تبلغ 6,950 سريرًا.

تشمل المؤشرات الأخرى التي تم تحديدها على أنها مجالات تحتاج إلى التحسين منها: ارتفاع معدل الأمراض المزمنة والوفيات في سن مبكر والعادات غير الصحيّة في نمط الحياة.

المبادرات الحكومية

احتفظ قطاع الرعاية الصحية والتنمية الاجتماعية بمركزه كالثالث أكبر القطاعات التي وُجّهت إليها النفقات من جانب الحكومة في الميزانية المالية 2019، حيث حصل على 15.6 بالمائة من إجمالي الميزانية لعام 2019، مقارنةً بنسبة 15.4 بالمائة في عام 2018 و14.4 بالمائة في عام 2017.

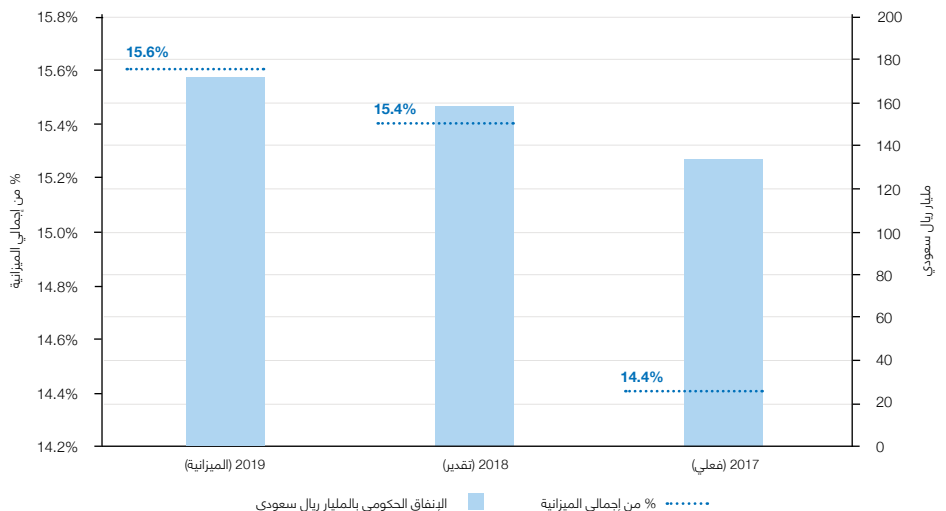
لقد زاد مبلغ الميزانية المخصص للقطاع بنسبة 8 بالمائة ليصل إلى 172 مليار ريال سعودي عام 2019، مقارنةً بمبلغ 159 مليار ريال سعودي في عام 2018. وتعود هذه الاتجاهات الإيجابية إلى استعداد الحكومة للاستثمار في القطاع وتحسينه على مدى السنوات القادمة.

يعرض الشكل 1 الإنفاق الحكومي المتزايد في قطاع الرعاية الصحية والتنمية الاجتماعية على مدار السنوات الأخيرة.

يتم توجيه جزء من الأموال المخصصة للقطاع نحو تحقيق الغايات والأهداف المحددة في رؤية السعودية 2030 وخطة التحول الوطني 2020. وتعمل الحكومة على توظيف الأموال في بناء بنية تحتية قوية للرعاية الصحية عن طريق استكمال إنشاء وتركيب المعدات في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية في مختلف المناطق عبر المملكة.

الشكل 1

نفقات الحكومة السعودية على الرعاية الصحية والتنمية الاجتماعية



شهزاد جمال
شريك

« تم تخصيص 15.6 بالمائة من ميزانية الحكومة لعام 2019 لقطاع الرعاية الصحية والتنمية الاجتماعية. »



ريا مجدلاني
مديرة الأبحاث

«تشير التوقعات إلى أن العدد الكلي للأشخاص المستفيدين من التأمين الصحي الإلزامي سيشهد زيادة في عام 2019 وعلى مدار السنوات القادمة مع مواصلة مجلس الضمان الصحي التعاوني تنفيذ القانون.»

برامج التخصيص والشراكة بين القطاعين العام والخاص

تخطط المملكة العربية السعودية لإطلاق سلسلة من مشاريع الشراكة بين القطاعين العام والخاص تتراوح من مرافق الرعاية الصحية الأولية إلى المدن الطبية، وقد بدأت المملكة مؤخرًا في مشروعها الأول للشراكة بين القطاعين العام والخاص (حيث تدعو مقدمي الخدمات المحليين والدوليين) والذي يستهدف خدمات الأشعة والتصوير التشخيصي الطبي بما يشمل عدد من المستشفيات في منطقة الرياض الكبرى. ويُتوقع أن يعمل المشروع، بمجرد تنفيذه، على تحسين خدمات التصوير التشخيصي الطبي من حيث أوقات الانتظار وكذلك دقة التشخيص للحصول على علاج أكثر ملائمة. وسيؤدي هذا التعاون إلى تحسين توافر الخدمات المتخصصة بدرجة عالية مثل التصوير المقطعي بالانبعاث البوزيتروني والطب النووي في الرياض.

يعكس هذا المشروع الأول للشراكة بين القطاعين العام والخاص التزام الحكومة بتحقيق خطة التخصيص الطموحة، حيث يمثل تطوير خدمات الأشعة وتوسيع نطاقها عبر المملكة مع القطاع الخاص هدفًا رئيسيًا بالنسبة لقطاع الرعاية الصحية.

التأمين الصحي الإلزامي

- تعمل المملكة العربية السعودية على زيادة الإشراف التنظيمي فيما يتعلق باعتماد التأمين الصحي الإلزامي الموحد في الدولة، حيث أعلن مجلس الضمان الصحي التعاوني مؤخرًا عن إجراءات جديدة تهدف إلى زيادة الإشراف على شركات القطاع الخاص.
- من المتوقع أن يترجم النشر التدريجي للتأمين الصحي الإلزامي في المملكة العربية السعودية وإنفاذ القانون إلى زيادة عدد المستفيدين واستخدام الخدمات الطبية على نطاق أوسع في مرافق الرعاية الصحية الخاصة.
- في أغسطس 2019، كان هناك 26 شركة تأمين عاملة في المملكة العربية السعودية وبلغ عدد المستفيدين في المملكة 11,075,993 شخص. (الشكل 2)

الشكل 2

إجمالي المستفيدين من التأمين الصحي الإلزامي في المملكة العربية السعودية

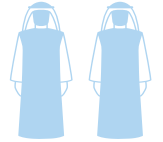
إجمالي الأساسيين السعوديين
1,275,437

إجمالي المُعالين السعوديين
2,037,791

إجمالي الأساسيين غير السعوديين
6,023,327

إجمالي المُعالين غير السعوديين
1,739,438

إجمالي المستفيدين
11,075,993





د. جيريش كومار
مدير أول

«تري الحكومة السعودية أن هناك قيود على العرض في قطاع الرعاية طويلة الأجل. وتوضيحا لذلك، نرى أن المملكة العربية السعودية لديها سرير واحد لإعادة التأهيل لكل 130,000 فرد مما يدل على الحاجة إلى 10 أضعاف العرض لمواكبة البلدان المتقدمة مثل الأمريكية.»



الرعاية الصحية طويلة الأجل / إعادة التأهيل

بالمرضى المصابين بأمراض مزمنة أو إعاقات.

تمثل إعادة التأهيل عنصرا رئيسيا في الرعاية طويلة الأجل ويمكن تقسيمها إلى فئتين: إعادة التأهيل البدني وإعادة التأهيل العقلي.

يحدد الشكل 3 حالات صحية مختلفة والمرافق الصحية المطلوبة لتلبية احتياجات هذه الحالات.

في المعتاد، لا يحتاج المرضى الذين يندرجون تحت فئة الرعاية طويلة الأجل إلى بيئة رعاية حادة، وبدلاً من ذلك يحتاجون إلى خدمات رعاية صحية محدودة وخاصة بحالتهم. ومع ذلك، نظراً لنقص هذه المرافق، يؤدي شغل مرضى الرعاية طويلة الأجل للأسرة في المستشفيات إلى خلق قيود إستراتيجية في النظام الصحي العام.

لا توجد بيانات إحصائية تُذكر بشأن الرعاية طويلة الأجل، نظراً لأنها كانت تعد قطاعاً متخصصاً لا يخدمه سوى مجموعة صغيرة من مقدمي خدمات الرعاية الصحية (الجهات الحكومية في الأساس).

لقد أظهرت الأبحاث التي أجريتها أن الرعاية طويلة الأجل (بما في ذلك إعادة التأهيل) تُعتبر قطاعاً ينطوي على أسس قوية للطلب، وتشير التوقعات إلى أنه سيتم توسيع نطاقه لا سيما في ظل الديناميات السكانية المتغيرة.

لقد ضمت الحكومة هذه القطاعات إلى استراتيجية التحول الصحي التي تنص على: «ثمة قدرة استيعابية غير كافية في خدمات الرعاية الممتدة مثل إعادة التأهيل والرعاية طويلة الأجل والرعاية المنزلية.» بالإضافة إلى ذلك، يظهر هذا القطاع أيضاً ضمن قائمة الشراكة بين القطاعين العام والخاص، في إطار خطة التحول الوطني.

تعريف الرعاية طويلة الأجل

الرعاية طويلة الأجل هي مجموعة من الخدمات التي تساعد الحالات الطبية وغير الطبية المتعلقة

الشكل 3

سلسلة خدمات الرعاية

نوع المرفق	مستشفى الرعاية الصحية الحادة (نقطة الاتصال الأولى)	مستشفى الرعاية طويلة الأجل / إعادة التأهيل	الرعاية الصحية المنزلية
نوع الرعاية	الحدث الحاد: السكتة الدماغية، السكتة القلبية، حوادث المرور	رعاية ما بعد الحالات الحادة وإعادة التأهيل البدني التي لا يمكن تقديمها كخدمة خارجية	المرضى المعرضون لنسبة منخفضة من المخاطر والذين يحتاجون إلى الدعم في الأنشطة اليومية

الشكل 4
الرعاية طويلة الأجل - كثافة أسرة إعادة التأهيل

بلد	نسمة لكل سرير
المملكة العربية السعودية	130,000
تركيا	30,000
المملكة المتحدة	16,000
الولايات المتحدة	10,000
ألمانيا	1,000

المصدر: وزارة الصحة

بالإضافة إلى ذلك، تشير بحثنا الأولية (التي تستند إلى المقابلات مع أصحاب المصلحة) إلى أن نسبة 10 بالمائة تقريبًا من أسرة الرعاية الحادة في القطاعات الخاصة والحكومية الأخرى تُستخدم من جانب مرضى الرعاية طويلة الأجل. وهذا يشير إلى وجود حوالي 9,000 سرير، بما في ذلك أسرة وزارة الصحة، تُستخدم من جانب هؤلاء المرضى وهو ما يمثل الطلب غير المُلبى. ووفقًا لكبار مشغلي الرعاية الصحية، يُقدّر نقص الإستيعاب بين 12,000 إلى 15,000 سرير.

من أجل مساعدة الاستثمار، تسعى الحكومة إلى إدخال 2,000 سرير تقريبًا للرعاية الممتدة وإعادة التأهيل في إطار الشراكة بين القطاعين العام والخاص بحلول عام 2022، من خلال اتفاقية شراء مضمونة.

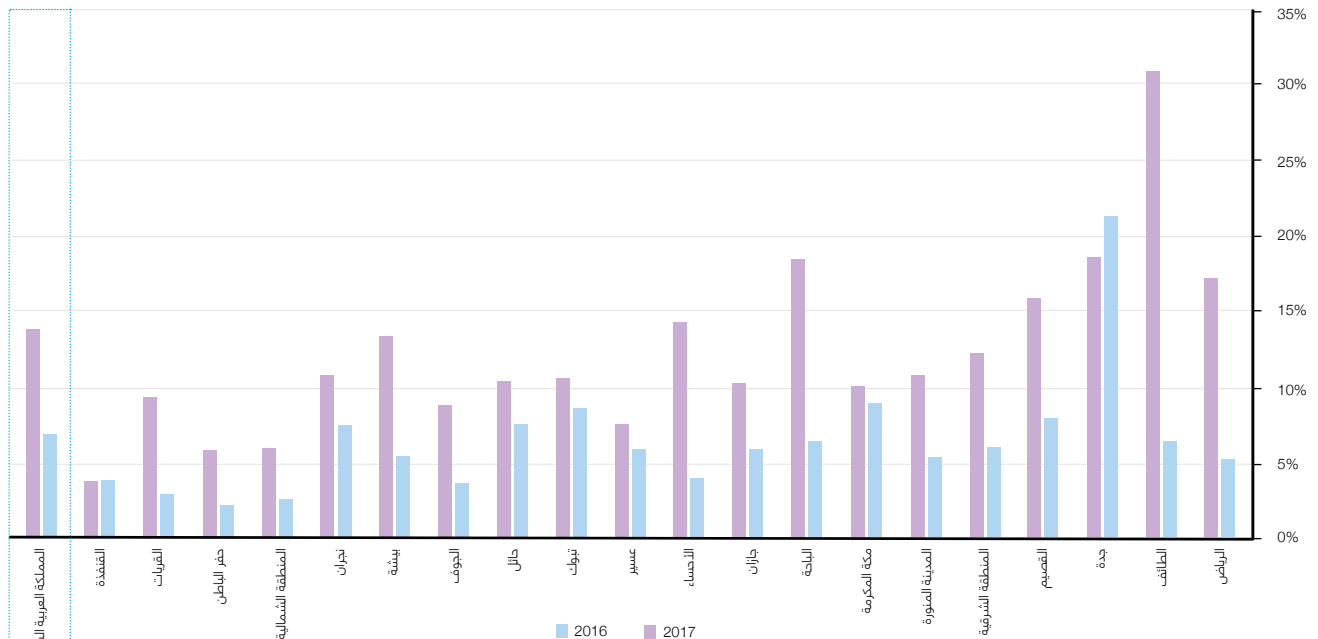
يعمل مقدمو خدمات الرعاية طويلة الأجل من القطاع الخاص بمستوى أمثل من الاستخدام.

بالإضافة إلى القيود الرقمية المفروضة على العرض، هناك بعض الخدمات المتخصصة في هذا المجال لا وجود لها على الإطلاق (أو ذات وجود ضئيل) ويمكن تقديمها مثل إعادة التأهيل القلبي الرئوي وإعادة التأهيل العصبي وما إلى ذلك.

فيما يلي عرضٌ للنقاط الرئيسية التي تدعم الاستثمار في قطاع الرعاية طويلة الأجل بالمملكة العربية السعودية:

- نظرًا لنقص في البنية التحتية التابعة لقطاع الرعاية طويلة الأجل، يتعين على الحكومة إرسال المرضى إلى الخارج للعلاج، وهو ما يمثل حلاً مكلفًا للغاية. لننظر على سبيل المثال إلى إعادة التأهيل، كان هناك 36,000 مريض من مرضى الحوادث يحتاج إلى الرعاية في عام 2015، في حين أنه لم يكن يوجد سوى 236 سريرًا مخصصًا للرعاية طويلة الأجل في مستشفيات وزارة الصحة.
- يعرض الشكل 4 كثافة أسرة الرعاية طويلة الأجل (بما في ذلك إعادة التأهيل الصحي) بحسب الدول المتقدمة مقارنةً بالمملكة العربية السعودية.
- تبين الإحصاءات أن كان هناك 13.9 بالمائة من الأسرة المتوفرة لدى وزارة الصحة تم استخدامها من قبل مرضى الرعاية طويلة الأجل في عام 2017، مقارنةً بنسبة 7 بالمائة في عام 2016. ويعرض الشكل 5 التقسيم التفصيلي لهذه البيانات بالنسبة للمملكة العربية السعودية بحسب المنطقة.

الشكل 5
نسبة الأسرة المتوفرة المُستخدمة من قبل مرضى الرعاية طويلة الأجل في مستشفيات وزارة الصحة



المصدر: وزارة الصحة

آراء أصحاب المصلحة بشأن قطاع الرعاية طويلة الأجل

«لا تزال توجد فجوات في توفير مرافق الرعاية طويلة الأجل في المملكة العربية السعودية، وسيستمر وجودها إلى حين توفير العدد المطلوب من الأسرة. يمثل نجاح مركز الرعاية المزمّنة التخصصية الطبي لدى شركة إن إم سي في جدة دليلًا على الحاجة إلى مقدمي الخدمات عالية الجودة في مجال الرعاية طويلة الأجل بالمملكة العربية السعودية. وتعتمد إن إم سي مواصلة توفير الطرق التي تعمل من خلالها على سد الفجوات، وتحديدًا عن طريق مشاريع التوسع القائمة والناشئة في المناطق التي توجد فيها الحاجة الأكثر إلحاحًا.»

مايكل دافيز، مدير العمليات في شركة إن إم سي للرعاية الصحية

«يُذكر أن عدد أسرة المستشفيات المستخدمة في الرعاية طويلة الأجل لدى وزارة الصحة يبلغ حوالي 4,500 سرير بحسب إحصاءات 2017. ومن المتوقع أن يزيد هذا العدد بسبب التغييرات في الفئة العمرية وكذلك زيادة عدد حوادث المرور المبلّغ بها التي ينتج عنها مرضى يعانون من الإعاقات. ويستخدم مقدمو الرعاية الصحية الآخرون غير التابعين لوزارة الصحة 1,200 سرير للرعاية طويلة الأجل. من المقدر أن عدد السكان السعوديين الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة سيصل إلى 900,000 في 2018 وسيزيد هذا العدد ليصل إلى 1.4 مليون في عام 2022 و2.5 مليون بحلول عام 2030. وبحسب المقارنة المعيارية الدولية لأسرة الرعاية طويلة الأجل، تتجه المملكة العربية السعودية إلى مواجهة فجوة بما يزيد عن 12,000 سرير، استنادًا إلى أسرة الرعاية طويلة الأجل المتاحة حاليًا.»

الدكتور تركي العنزي، المدير التنفيذي لمستشفى عناية العائلة، عضو اللجنة الوطنية للصحة - مجلس الغرف السعودية

خاتمة:

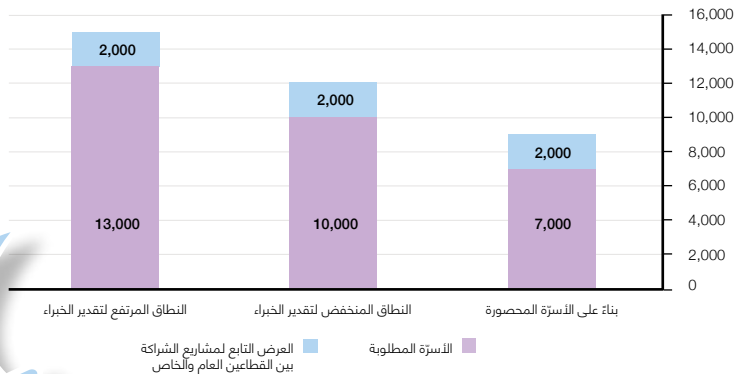
منظور القيمة

من الواضح أن هناك طلبًا غير مُلبى في قطاع الرعاية طويلة الأجل. باستثناء العرض الإضافي البالغ 2,000 سرير في إطار برنامج الشراكة بين القطاعين العام والخاص، يبلغ الحد الأدنى للاحتياجات وفقًا للأبحاث التي أجريتها 7,000 سريرًا على الأقل ويتراوح الطلب، بحسب المعلومات المقدمة من أصحاب المصلحة، ما بين 10,000 و13,000 سريرًا كما هو موضّح في الشكل 6.

سوف تستمر معدلات نمو الطلب في التسارع حيث أنه من المتوقع أن يزيد عدد السكان الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة بمقدار 3 أضعاف في الفترة ما بين عامي 2018 و2035 (الشكل 7). وهذا من شأنه أن يؤدي إلى الطلب على تخصصات إضافية في قطاع الرعاية طويلة الأجل بسبب عبء الأمراض المزمنة، الذي يؤدي إلى الأمراض التنكسية والموهنة في شريحة الخدمات المقدّمة للمسنين.

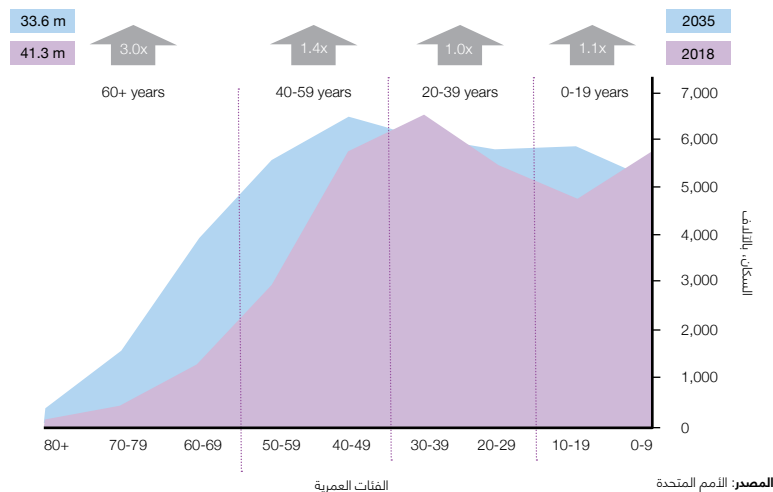
الشكل 6

الطلب المقدر على أسرة الرعاية طويلة الأجل



الشكل 7

التحول في الفئات العمرية لسكان المملكة بحلول عام 2035



المملكة العربية السعودية

ستيفان بورش، MRICS
مدير عام وشريك
+966 53 0893 297
stefan.burch@me.knightfrank.com

سعود سليمان

شريك، التقييم والاستشارات
+966 55 8838 883
saud.sulaymani@me.knightfrank.com

الرعاية الصحية والتعليم

شهزاد جمال

شريك
+971 56 4101 298
shehzad.jamal@me.knightfrank.com

د. جيريش كومار

مدير أول
+971 56 4845 490
gireesh.kumar@me.knightfrank.com

ماريا كوزمينا

مستشار أول
+971 50 6686 028
maria.kuzmina@me.knightfrank.com

قسم الأبحاث

ريا مجدلاني

مديرة الأبحاث
+971 56 4206 735
raya.majdalani@me.knightfrank.com

التقييم والخدمات الاستشارية

ستيفان فلانجان، MRICS
شريك
+971 50 8133 402
stephen.flanagan@me.knightfrank.com

أسواق رأس المال/الاستثمار

جوزيف موريس، MRICS
شريك
+971 50 5036 351
joseph.morris@me.knightfrank.com

الإعلام والتسويق

نيكولا ميلتون
رئيسة قسم التسويق لمنطقة الشرق الأوسط
+971 56 6116 368
nicola.milton@me.knightfrank.com



إشعار هام

© شركة نايت فرانك 2019 - الغرض من نشر هذا التقرير هو تقديم معلومات عامة فقط ويجب عدم الاعتماد عليه بأي شكل من الأشكال. ورغم اعتماد معايير رفيعة المستوى في إعداد المعلومات، وإجراء التحليلات، ورصد الأراء، والتوقعات الواردة في هذا التقرير، إلا أن نايت فرانك لا تتحمل بأي شكل من الأشكال أي مسؤولية أو التزام إزاء أي خسارة أو ضرر ناجم عن أي استخدام لمحتويات هذه الوثيقة، أو اعتماد عليها، أو اتخاذها مرجعاً للمعلومات. وباعتباره تقريراً عاماً، فإن محتوياته لا تُعبر بالضرورة عن وجهة نظر نايت فرانك في ما يتعلق بملوكات عقارية أو مشاريع بعينها. يُحظر نسخ هذا التقرير كلياً أو جزئياً من دون موافقة خطية مسبقة من نايت فرانك على الشكل والمحتوى.

تُعتبر "نايت فرانك الشرق الأوسط المحدودة" (فرع المملكة العربية السعودية) فرعاً خارجياً مسجلاً في المملكة العربية السعودية تحت رقم التسجيل ١٠١٠٤٣٢٠٤٢. يقع مكتبنا المسجل في الطابق الأول، مبنى WH-١، مدينة الراجدة الرقمية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

أهم المنشورات البحثية الصادرة مؤخراً حول الأسواق



Healthcare in Saudi Arabia 2018



Saudi Arabia Residential Market Review 2019



Urban Futures - Saudi Arabia edition 1



Saudi Arabia Real Estate Market Review & Forecast 2019



The Riyadh Metro



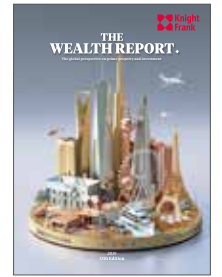
Saudi Arabia Office Market Review 2018



Makkah Hospitality 2018



Active Capital 2019



The Wealth Report 2019

تتوفر تقارير أبحاث نايت فرانك على الموقع الإلكتروني KnightFrank.com/Research

مكاتب إقليمية في:

بوتسوانا • كينيا • مالدي • نيجيريا • المملكة العربية السعودية • جنوب أفريقيا
تانزانيا • الإمارات العربية المتحدة • أوغندا • زامبيا • زيمبابوي