

KATAR SAĞLIK SİSTEMİ VE COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİ

Mehmet Ertan GÜNER*

Öz: Katar Devleti, Arap Yarımadası'nın doğusunda, Basra Körfezine kıyısı olan, yüzölçümü olarak küçük fakat zengin doğal kaynak rezervlerine sahip bir ülkedir. Yönetim şeklinin anayasal monarşi olduğu ülkede temelde tüm yetkiler Emir'de toplanmıştır. Nüfusu iki buçuk milyonu geçen ülkede nüfusun üçte ikisinden fazlasını erkekler oluşturmaktadır. Temel olarak kamusal bir sağlık örgütlenmesine sahip olan Katar'da, ülkedeki COVID-19 pandemisinin yönetimi Halk Sağlığı Bakanlığı tarafından yürütülmektedir. Ülkedeki ilk COVID-19 vakası 29 Şubat 2020'de tespit edildi. Katar hükümeti görece hızlı bir tepki vererek Mart 2020 başında üniversiteler ve diğer okulları kapattı ve salgının yoğun görüldüğü pek çok ülkeye seyahat yasağı koydu. Devam eden süreçte kamusal pek çok test ve tanı merkezi kuruldu ve mevcut tedavi hizmetleri COVID-19'lu vakalar için düzenlendi. Özellikle riskli gruplar için mevcut randevu ve muayene düzeni değiştirilerek telekonsültasyona dayalı bir sistem faaliyete geçirildi. Çalışan ve erkek nüfusun toplumun büyük bir kesimini oluşturması salgının kontrolünü güçleştirmiştir ve toplumsal yayılımın yeterli oranda engellenememesinin bir sonucu olarak Haziran 2020 itibarıyla, vaka sayısı 100 bine ulaşmıştır. Sonuç olarak bu yazıda Katar'ın sağlık sistemi örgütlenme, finansman, hizmet sunumu ve diğer bazı göstergelerle birlikte incelenmiş ve Mart-Haziran 2020 döneminde COVID-19 pandemisindeki durumu değerlendirilmiştir.

Anahtar sözcükler: Katar, COVID-19, Sağlık sistemi

Qatar Health System and COVID-19 Pandemic Process

Abstract: The State of Qatar is a country in the east of the Arabian Peninsula, on the coast of the Persian Gulf, with small but has rich natural resource reserves. In the country where the mode of administration is constitutional monarchy, basically all powers are gathered in Emir. In the country whose population exceeds two and a half million, more than two-thirds of the population are men. In Qatar, which basically has a public health organization, the management of the COVID-19 pandemic in the country is carried out by the Ministry of Public Health. The first COVID-19 case in the country was detected on February 29, 2020. The government of Qatar reacted relatively quickly, closing universities and other schools in early March 2020 and imposing travel bans on many countries where the epidemic was intense. In the ongoing process, many public testing and diagnosis centers have been established and existing treatment services have been arranged for cases with COVID-19. Especially for risky groups, the existing appointment and examination order was changed and a system based on teleconsultation was activated. The fact that the working and male population constitutes a large part of the society has made the control of the epidemic difficult, and as a result of the inability to prevent social spread sufficiently, the number of cases reached 100 thousand as of June 2020. As a result, in this article, the health system of Qatar was examined together with organization, financing, service delivery and some other indicators, and its situation in the COVID-19 pandemic was evaluated in the period of March-June 2020.

Key words: Qatar, COVID-19, Health system

1. Katar'ın Genel ve Demografik Bilgileri

Arap Yarımadası'nın doğusunda bulunan Katar, kuzeybatıda Bahreyn, batı ve güneyde Suudi Arabistan ve doğuda Birleşik Arap Emirlikleri'yle çevrili küçük bir ülkedir. Tek sınır komşusu Suudi Arabistan olan ülkenin kalan bölümleri Basra Körfezi ile çevrilidir. Yüz ölçümü 11.437 km²'dir. Yönetim şekli Emirlik (Mutlak Monarşi) olan Katar, anayasal monarşiye sahiptir. Tüm yetkiler Emir'de toplanmış olup, Bakanlar Kurulu ve Başbakan Emir tarafından atanmaktadır. En büyük şehri ve aynı

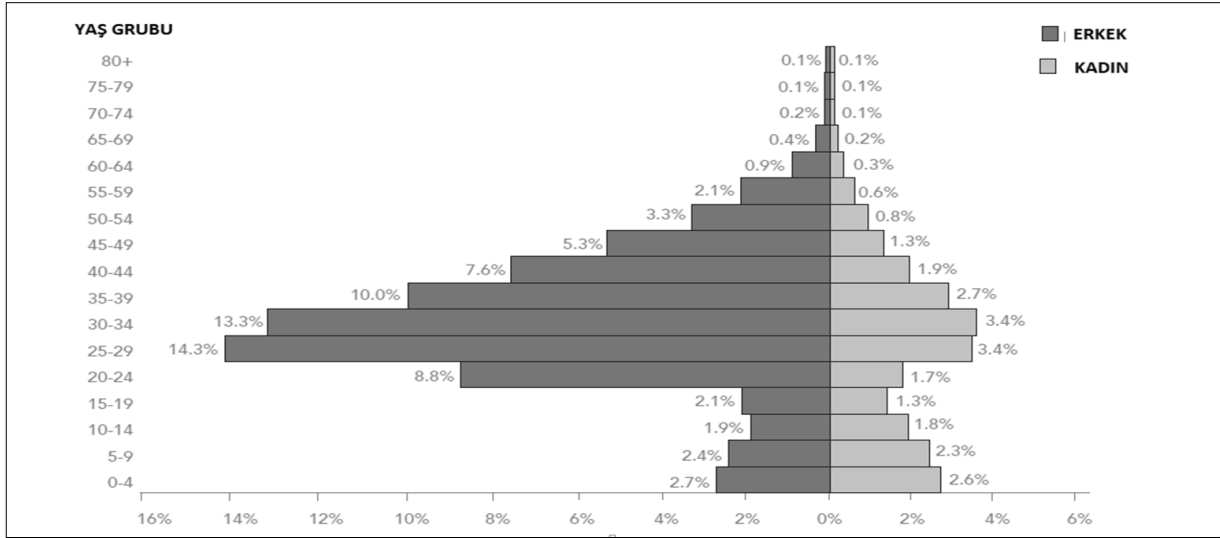
zamanda başkenti, 640.605 kişilik nüfusuyla Doha şehridir. Diğer şehirleri; Al Wakara, Umm Said, Al Khor, Medinat Al-Shamal, Al Ruwais, Al Zubara, Dulhan'dır. Toplam nüfusu 2.684.329; kadın nüfusu 748.115, erkek nüfusu ise 1.936.329 kişidir (**Katar Planlama ve İstatistik Kurumu, 2020**).

Katar'ın nüfus piramidi benzersiz bir şekle sahiptir. Bu, büyük ölçüde, toplam nüfusun büyük bir bölümünü oluşturan gurbetçilerin bulunduğu

*Dr., Arş. Gör., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, (ORCID No:0000-0002-6832-8067)

Geliş Tarihi / Received : 11.11.2020

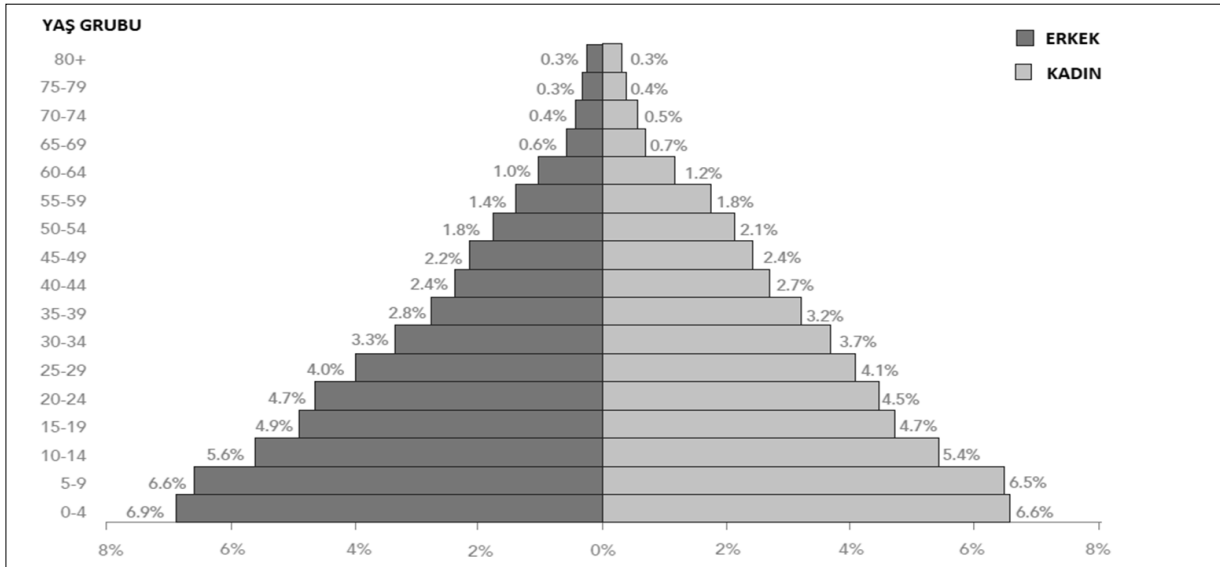
Kabul Tarihi / Accepted : 25.05.2021



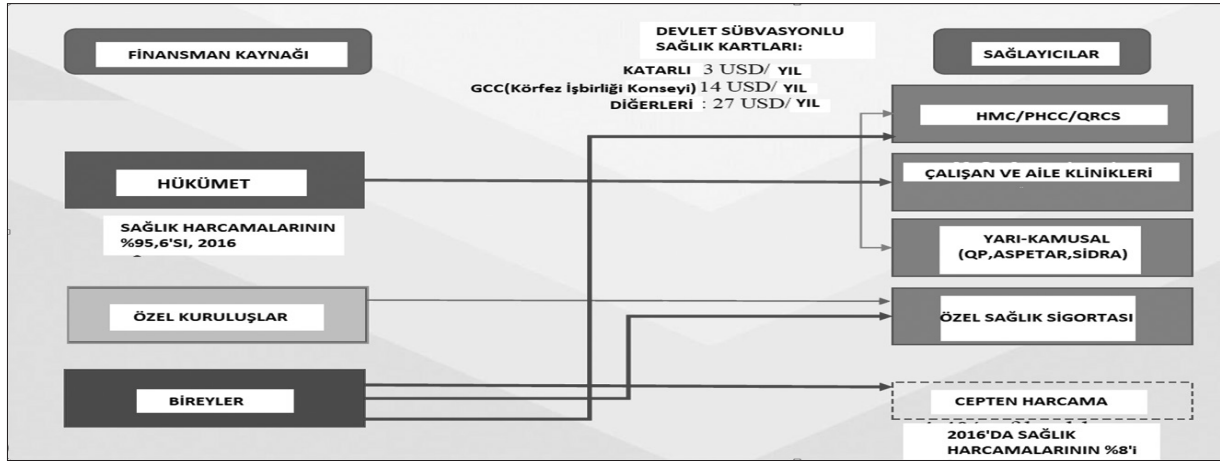
Şekil 1- Göçmen ve Katarlı nüfusa ait nüfus piramidi, 2016, (Kaynak: Katar Planlama ve İstatistik Kurumu, 2019).

nüfus içindeki çalışma yaşındaki erkeklerin orantısız payından kaynaklanmaktadır. Katar nüfus piramidi, büyük bir bölümünü genç yaş nüfusun oluşturduğu, büyüyen bir nüfus piramidini göstermektedir. Katar'ın cinsiyet oranı (E / K) 2016'da bakıldığında, önceki 3 yıllık dönemle birlikte 2 ile 5 arasında değişen değerler ile özellikle 15-65 yaş grubunda yüksektir. Katar'ın dünyadaki en yüksek cinsiyet oranına sahip olduğu tahmin ediliyor ve bunun başlıca nedeni Katarlı olmayan çalışma yaşındaki erkeklerin oranının yüksek olmasıdır (BM, 2017). Bu durum, Şekil-1 ve Şekil-2'de gösterilen nüfus piramitlerinde daha net olarak anlaşılmaktadır.

Katar'da, 15-24 yaş arası ergenler ve genç yetişkinler arasında okuryazarlık oranı, 2015 yılında erkekler ve kadınlar için sırasıyla % 98 ve % 99 iken 2016 yılında erkeklerin ve kadınların % 99'u okuryazardır. Ayrıca, Katar'da okullaşma oranı erkekler ve kadınlar arasında aynı olup 2015'de % 91'den 2016'da % 96'ya çıkmıştır. Uluslararası yoksulluk sınırı olan günlük geliri 1,90 doların altındaki nüfus oranı, 2015 yılı verilerine göre binde 1'dir (Dünya Bankası, 2019). Katar ekonomisi, büyük oranda hidrokarbon enerji kaynaklarına dayanmaktadır. Doğalgaz bakımından dünyanın en zengin rezervlerinden birisine sahiptir. Dünyanın 3. en büyük doğalgaz rezervine sahip olan ülke, 25.7 trilyon metreküple dünyada



Şekil 2- Sadece Katarlı vatandaşlara ait nüfus piramidi, 2016, (Kaynak: Katar Planlama ve İstatistik Kurumu, 2019).



Şekil 3- Sağlık Hizmeti Mevcut Finansal Modeli (Kaynak: Katar Halk Sağlığı Bakanlığı, 2017)

HMC: Hamad Sağlık Merkezi, **PHCC:** Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, **QRCS:** Katar Kızılayı, **ASPETAR:** Ortopedi ve Spor Hastanesi, **QP:** Katar Petrolleri Şirketi (kamuya ait).

kanıtlanmış doğalgaz rezervlerinin yaklaşık yüzde 15'ini elinde bulundurmaktadır. Refah düzeyinin yüksekliğinin önemli bir bölümü zengin doğal kaynaklara sahip olması sebebiyledir. Bunun yanı sıra, uzun yıllar boyunca İngiliz sömürgeci inç üretimini bu küçük ülkeden sağlamıştır. Bugün, Katar, 183.466 milyar doları bulan gayri safi yurtiçi hasılası ile zengin bir ülke konumundadır (**Dünya Bankası, 2019**). Katar'da işsizlik oranı ise kademeli olarak 2000'de % 1.59'dan 2020'de %0,082'ye düşmüştür (**Dünya Bankası, 2020**).

2. Katar'da Sağlık Sistemi

2.1. Sağlık sisteminin örgütlenmesi ve yönetimi

Sağlık sektörünün mevcut yönetim kademeleri ilk olarak 2016 yılında kurulmuş ve 2017 yılında yeni komitelerin eklenmesiyle daha da güçlendirilmiştir. Yönetim Kurulu'na Halk Sağlığı Bakanı başkanlık eder ve üyeleri Halk Sağlığı Bakanlığı (MOPH), Hamad Medikal Kurumu (HMC) ve Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu (PHCC) üst düzey yöneticilerden oluşur. Yönetim Kurulu'nun amacı, Bakanlığın stratejik vizyonunu oluşturmak, sürdürmek ve iletmektir. Kurulun, amacına ulaşmak için politika belirleme ve açık hedeflerle ileriye dönük bir plan üzerinde anlaşmaya varma sorumluluğu vardır. Kurul ayrıca, sağlık sonuçlarını iyileştirmek için net hedefler koymak ve ilerlemeyi izlemekle sorumludur. Yönetim Kurulu, organizasyonun unsurlarını denetlemek için yetkilendirilmiş bir dizi Komite oluşturmuştur. Bu, Kurulun Halk Sağlığı Bakanlığı ve sağlık sektörü operasyonlarının çoğunda güvence elde etmesini sağlar. Bun komiteler; Dene-

tim Komitesi, Acil Durum Hazırlık Komitesi, Sağlık Sektörü Finans ve Bütçe Komitesi, Sağlık Sektörü Düzenleme Komitesi, Sağlık Sektörü İşgücü Komitesi, Halk Sağlığı Komitesi, Sağlık Hizmetleri İletişimi Yüksek Komitesi ve Dünya Kupası 2022 Sağlık ve Doping Mücadele Komitesi'nden oluşmaktadır (**Ministry of Public Health, 2017**).

Halk Sağlığı Bakanlığı'nın işlevsel sorumlulukları şunları içerir: tüm sağlık sistemini düzenlemek ve izlemek, halk sağlığı programlarını denetlemek ve yönetmek, gıda ve çevre sağlığını yönetmek, ulusun herhangi bir halk sağlığı acil durumuna hazırlıklı olmasını sağlamak ve Halk Sağlığı Bakanlığı Tıp Komisyonu (Medical Council)'nda yeni gelen yerleşimciler için bulaşıcı hastalık taraması yapmak. Ayrıca Halk Sağlığı Bakanlığı, Hamad Medikal Kurumu, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu ve Naufar'ı (Doha'daki büyük şehir hastaneleri benzeri kompleks) denetler ve finanse eder. Ayrıca, Katar'da çalışan sağlık profesyonellerinin standartlarını düzenleyen Katar Sağlık Uygulayıcıları Konseyi'ni (QCHP) finanse eder. Halk Sağlığı Bakanlığı ayrıca, Uluslararası Kızılağaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu üyesi olan Katar Kızılayı Derneği (QRCS) tarafından işletilen, belirlenmiş sağlık merkezlerinde sağlık hizmeti vermekte ve Tıp Komisyonubirimlerinde işçi nüfusu için sağlık hizmeti sunmaktadır (**Ministry of Public Health, 2014-2016**).

Katar'da birinci basamak sağlık hizmetleri ise 'Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu' tarafından yürütülmektedir. Katar'daki ana birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcısı olan Temel Sağlık Hizmetleri Kuru-

Tablo-1: Katar'ın bazı sağlık göstergeleri

| GÖSTERGE | DEĞER | KAYNAK |
|--|-------|---|
| Doğumda Beklenen Yaşam Süresi (yıl) | 80 | (2018)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| Toplam Doğurganlık Hızı | 1.9 | (2018)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| Beş(5) Yaş Altı Ölüm Hızı (binde) | 7,0 | (2018)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| Bebek Ölüm Hızı (binde) | 6,21 | (World Population Prospects 2019: Highlights Multimedia Library - United Nations Department of Economic and Social Affairs, t.y.) |
| Anne Ölüm Hızı (yüz binde) | 9,0 | (2018)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| Kızamık Aşılama Oranı (yüzde) | 99,0 | (2018)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| Kişi Başı Total Sağlık Harcaması (\$) | 1.649 | (2017)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |
| GSYİH'dan Sağlık Harcamalarının Payı (yüzde) | 2,6 | (2017)(World Development Indicators DataBank, t.y.) |

mu, ülkedeki üç ana bölgeyi de kapsayan, 27 birinci basamak sağlık merkezi ağı üzerinden 1,4 milyon kişiye hizmet vermektedir. Ayrıca, yetişkinler ve çocuklar için doğum öncesi ve acil bakım hizmetlerine kadar birçok hizmeti kapsamaktadır. Buna ek olarak ,Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, genel diş hekimliği hizmetleri, eczane ve laboratuvar hizmetlerini de sunmaktadır (**Al Kuwari ve ark., 2020**).

2.2.Sağlık hizmeti harcamaları ve finansman

Katar, kapsamlı evrensel sağlık sistemi hizmetlerine sahip olmakla birlikte, finansmanın büyük bir bölümü hükümet tarafından genel bütçeden karşılanmaktadır. Katar'ın toplam sağlık harcamaları 2015, 2016 ve 2017 yıllarında sırasıyla GSYİH'nin % 4,5 , % 4,4 ve % 2.6'sını oluşturuyordu. Bu değerler, OECD ortalamasına kıyasla nispeten düşüktür. Bu grup ülkelerde 2015 yılında sağlık harcamalarının ortalama olarak GSYİH'nin % 9,0'una tekabül ettiği görülmektedir (**OECD, 2017**).

Sağlık finansmanının durumunu değerlendirmek için kullanılan bir diğer gösterge, kişi başına toplam sağlık harcamasıdır. Katar'da kişi başına toplam sağlık harcaması 2014, 2015, 2016 ve 2017 yıllarında sırasıyla 2.581 \$, 3.072 \$, 2.562 \$ ve 1,649 \$ olmuştur. Kişi başına sağlık harcamasında 2014'ten 2015'e % 19,0'luk bir artış olmuş, ardından 2015'ten 2016'ya kişi başına sağlık harcamasında % 16,6'lık bir azalma gerçekleşmiştir. Katar için yukarıda belirtilen değerler, OECD ülkelerindeki kişi başına toplam sağlık harcaması ortalamasına kıyasla düşüktür. 2016 yılında kişi başına OECD sağlık harcaması 4.003 \$'dı (**OECD,2017;Halk Sağlığı Bakanlığı,2017**).

Kişi başına sağlık harcamasının yanı sıra dikkat edilmesi gereken önemli bir husus da cepten yapılan harcamalardır. Cepten yapılan harcamalar, sigortanın kapsamadığı sağlık ürünleri veya hizmetlerine yapılan doğrudan hasta harcamalarıdır ve belirli bir popülasyonda finansal koruma olmaksızın uygun tıbbi tedavi arayışının yükünü yansıtır. Katar'da cepten yapılan harcamaların 2014, 2015, 2016 ve 2017 yıllarında sağlık harcamaları içerisindeki payı sırasıyla % 5,7, % 6,7, % 8,0 ve % 8,9 olarak gerçekleşmiştir (**World Development Indicators DataBank, t.y., 2020**). OECD ülkeleri arasında, cepten yapılan harcamaların 2015 yılında toplam sağlık harcamasının % 20.0'sini oluşturduğu tahmin edilmektedir (**OECD, 2017**).

Katar nüfusunun evrensel sağlık güvencesi kapsamı, diğer gelişmiş ülkelere kıyasla sağlık hizmetleri maliyetlerini karşılamak için kişisel finansal kaynakların düşük kullanımını açıklıyor. Sağlık sektörünün düzenleyicisi olarak Halk Sağlığı Bakanlığı, özel sektördeki sağlık hizmetleri fiyatlandırma standartlarının sürekli olarak gözden geçirilmesi amacıyla Ulusal Kalıcı Fiyatlandırma Komitesi'ni kurdu (**Ministry of Public Health, 2017**).

Kâr amacı gütmeyen bir kuruluş olan Hamad Medikal Kurumu, Katar'ın kamu sağlık tesislerini yönetmekte ve ülkenin büyük kamu hastanelerini izlemektedir. Karmaşık tıbbi klinikler ve hastaneler ağıyla, Hamad Medikal Kurumu, yurttaşlara ücretsiz ve göçmenler için devlet sübvansiyonlu oranlarda sağlık hizmeti sağlamaktadır. Bu hizmetlere devlet sağlık kartı ile erişilebilmektedir. Sübvansiyonlu

halk sağlığı hizmetleri, yerel Katarlılar için tedavi maliyetini önemli ölçüde düşürürken; gurbetçilerin testler, muayene ve yatan hasta bakımı için hâlâ nominal maliyetleri ödemesi gerekmektedir (**Ministry of Public Health, 2017**). Finansman kaynakları ve sağlık hizmeti sağlayıcıları Şekil 3'de şematize edilerek gösterilmiştir.

2.3. Sağlık emek gücü

Halk Sağlığı Bakanlığı, Hamad Medikal Kurumu, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu ve Naufar bün-yelerinde, 2017 yılı sonu itibarıyla, toplam 34.503 sağlık profesyoneli istihdam edilmiştir. 2017 sonu itibarıyla, hekim sayısı 3.890, hemşire sayısı 11.876, diş hekimi sayısı 289, eczacı sayısı 1.086, yardımcı sağlık personeli sayısı 5.726 ve diğer personelin sayısı 11.636'dır. Her 1000 kişi başına düşen ebe/hemşire sayısı 6.4 (2016), hekim sayısı 2.7 (2016) olduğu görülmektedir (**Ministry of Public Health, 2017**). Katar'ın sağlık göstergeleri Tablo-1'de özetlenmiştir.

3. COVID-19 Pandemisi ve Katar'ın Sağlık Durumu

Bu yazıda, Katar'da ilk vakanın görüldüğü 29 Şubat 2020'den Haziran 2020 sonuna kadar olan süreçteki durum incelenmiştir.

Katar'daki ilk vaka 29 Şubat 2020'de doğrulandı (**DSÖ, 2020**). 9 Mart'ta, Katar, bir sonraki duyuruya kadar tüm okulların ve üniversitelerin kapatıldığını açıkladı ve 15 ülkeye seyahat yasağı koydu: Bangladeş, Çin, Mısır, Hindistan, İran, Irak, İtalya, Lübnan, Nepal, Pakistan, Filipinler, Güney Kore, Sri Lanka, Suriye ve Tayland (**Katar Devleti İletişim Ofisi, 2020**). 13 Mart'ta, Halk Sağlığı Bakanlığı, 58 yeni vakanın onaylandığını açıkladı ve toplam hasta sayısı 320'ye ulaştı (**Ministry of Public Health, 2020**).

14 Mart'ta, Katar Halk Sağlığı Bakanlığı, 17 yeni vakayı doğruladı. Katar, Seyahat yasağını üç yeni ülkeyi içerecek şekilde genişletti: Almanya, İspanya ve Fransa. Halk Sağlığı Bakanlığı, 16 Mart 2020'de, bir basın toplantısında hastalıktan dört kişinin iyileştiğini açıkladı. Sekiz yeni COVID-19 vakası rapor edildi ve toplam hasta sayısı, 19 Mart'ta, 460'a ulaştı. Yeni vakalardan ikisi Avrupa'ya giden Katarlılar, diğerleri ise göçmen işçilerdi. Bildirilen vakaların çoğu göçmen işçilerle bağlantılıydı. Ancak hükümet milliyetlerini bildirmemişti (**Ministry of Public Health, 2020**).

Halk Sağlığı Bakanlığı, 23 Mart'ta, Katar'ın COVID-19 salgınına karşı verdiği mücadeleyi desteklemek için gönüllülere çağrıda bulundu. Kriz Yönetimi Yük-

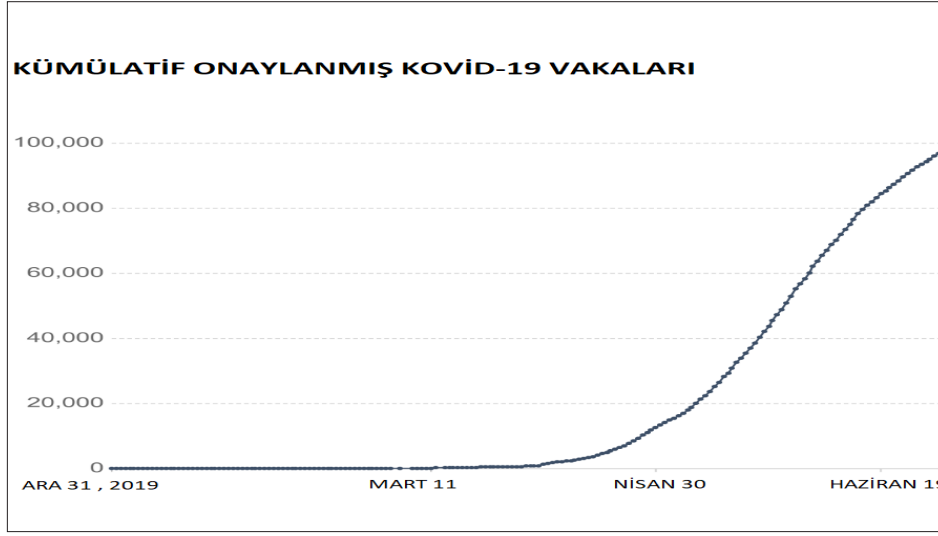
sek Komitesi sözcüsü H E LolwahRashidAlKhater şunları söyledi: "COVID-19 vakalarının sayısı arttıkça ve kaynaklar üzerinde giderek büyüyen bir yük oluşturdukça; bu durum karşısında Katar'ın sağlık sektörüne yardım etmek için gönüllüler arıyoruz. Bir topluluk olarak, birlikte durmalı ve bu zor zamanlarda Katar'ın kamu ve özel sağlık sektörünü desteklemek için çalışmalıyız." (**Ministry of Public Health, 2020**). Aynı gün, Ticaret ve Sanayi Bakanlığı bir genelgede, 23 Mart'tan bir sonraki duyuruya kadar aşağıda belirtilen alanlardaki tüm restoranları, kafeleri, yiyecek satış noktalarını ve yiyecek kamyonlarını geçici olarak kapatmaya karar verdiğini söyledi: Spor Kulüpleri, Lusail Marina, gıda kamyonları alanı, Doha Corniche, Al KhorCorniche ve Aspire Park (**News - Ministry of Commerce and Industry, 2020**).

Mart ayı sonu itibarı ile 781 vaka tanımlandı. Nisan sonunda, 13.409 vaka (iyileşen ve ölenlerle birlikte), Mayıs sonunda, 56.910 vaka (iyileşen ve ölenlerle birlikte) ve Haziran sonunda ise 96.088 vaka (iyileşen ve ölenlerle birlikte) tanımlanmıştır (**Ministry of Public Health, 2020**). Onaylanmış vaka sayıları aylara göre kümülatif olarak Şekil 4'te gösterilmiştir. Açık olarak görülebildiği gibi, Nisan ayı itibarıyla vaka sayılarında ivmesel bir artış gerçekleşmiştir. Bu durum muhtemelen çalışan ve erkek nüfusun toplumun büyük bir kesimini oluşturması sebebiyle bulaşın yeterli oranda engellenememesinin bir sonucudur.

3.1. Katar'da temel sağlık hizmetleri ve COVID-19 salgını

Katar, Mart 2020'de COVID-19 vaka sayısının artışıyla birlikte, ulusal kısıtlamalar getirme yoluna gitti. Katar Halk Sağlığı Bakanlığı, COVID-19 salgınına müdahale etmek için bu müdahalenin ana bileşeni olan Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu ile bir acil durum eylem planı geliştirdi. 17 Haziran 2020 itibarıyla, Katar'da toplam 83.092 vaka ve 82 ölüm bildirildi (**Al Kuwari ve ark., 2020**).

Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu'nun, 12 Mart 2020'de test ve izolasyon için ilk COVID-19 merkezini açarak salgına hızla yanıt verdiğini görüyoruz; ayrıca gerekli olmayan tüm hizmetleri askıya almış ve yalnızca acil hizmetleri sürdürecektir, operasyonel olarak gerekli olan kliniklerin faaliyete devam etmesini sağlamıştır. Ancak laboratuvar, eczane ve tanı araçlarının, tüm hepsi hastaların sağlığı için çalışmaya devam ediyordu. Salgın devam ederken, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumutest için daha



Şekil 4- Katar'da kümülatif olarak aylara göre konfirme edilmiş vaka sayıları, (Kaynak: European CDC).

fazla merkez açmaya başlamış ve hedef nüfusunun ihtiyaçlarına cevap vermek için yeni alternatif hizmetler oluşturmuştur (Al Kuwari ve ark., 2020).

COVID-19 salgını, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulma şeklini büyük ölçüde etkilemiş ve bu durumun, hizmetlerin sağlanması ve hastalar açısından olumlu ve olumsuz sonuçları olmuştur. Hastalar ve sağlık çalışanlarında enfeksiyon riskini azaltmak için, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, bazı yüksek riskli nüfus için önceden düzenlenmiş randevuları iptal etmek zorunda kaldı (örn:kronik hastalığı olanlar, doğum öncesi kontroller ve diğer koruyucu hizmetler(örn. tarama ve sağlıklı yaşam uygulamaları)). Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu aynı zamanda, yüzyüze muayeneleri de teletıp konsültasyonlarıyla değiştirdi (Al Kuwari ve ark., 2020).

Mart 2020'nin başında, Katar'da COVID-19 vakaları artmaya başladığı sıralarda, 12 Mart 2020'de, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, Muaither Sağlık Merkezi'ni özel bir COVID-19 test ve izolasyon merkezi olarak belirledi. Daha sonra sırasıyla, 18 Mart ve 9 Nisan 2020 tarihleri itibarıyla Rawdat Al Khail (birinci basamak sağlık merkezi), Um Slal ve Gharaffat al Rayan (birinci basamak sağlık merkezi)'i COVID-19 test ve izolasyon merkezleri olarak belirledi. Ek olarak, diğer tüm sağlık merkezlerinde en az bir test odası oluşturulması sağlandı. Bu tesisler, 54.824 kişinin test edilmesini ve Mayıs ayında 11.455 doğrulanmış vakanın tespit edilmesini sağlamıştır (Al Kuwari ve ark., 2020).

Mart 2020'nin ortalarında, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, acil olmayan tüm randevuları iptal etmişti.

Laboratuvar, eczane ve tüm teşhis olanakları randevusuz (walk-in) hizmetleri desteklemek için çalışır durumdayken, yalnızca acil hizmetler ve randevusuz klinikler faaliyete devam ediyordu. Bu karar, Nisan 2020'nin sonuna kadar, toplam 77.927 planlanmış randevunun iptal edilmesiyle sonuçlanmıştır (Al Kuwari ve ark., 2020).

3.2. COVID-19 nedeniyle sağlanan Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu'nun alternatif hizmetleri

18 Mart 2020'de, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, bulaşıcı olmayan hastalıkları (BOH) olanlara öncelik verilerek tüm randevular için tele-konsültasyon hizmeti sağlamaya başladı. Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, 14 Nisan 2020 tarihinden itibaren, 4 haftalık bir zaman diliminde planlanmış, bir randevusu olmayan tüm yüksek riskli hastaları proaktif olarak aramaya başladı. 60 yaş üstü hastalara, BOH olan hastalara ve hamile kadınlara öncelik verildi. Ayrıca, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, talep üzerine telekonsültasyon sağlamak için 27 Mart 2020'de, bir çağrı merkezi kurdu. Sanal hizmetlerin tanıtımı, Nisan 2020'de, toplam konsültasyon hacminin % 50'sini oluşturduğu noktaya kadar büyümüş ve acil bakımın gerektiği yerde uygun şekilde sunulmasını sağlamak için oluşturulmuştur. (Al Kuwari ve ark., 2020).

24 Mart 2020'de, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, Qatar Post ile işbirliği içinde ilaç temini için evde ilaç teslim hizmeti uygulamasına başladı. Hizmet, sağlık merkezlerine gereksiz ziyaretlerden kaçınmak için temel olarak 60 yaş üstü hastaları, BOH ve hamile kadınları hedeflemiştir (Al Kuwari ve ark., 2020).

Bu değişiklikler sonucunda, olağan sağlık hizmetlerinin kullanımında, Nisan ayı için beklenene kıyasla genel kullanım oranında % 50'lik bir düşüş gerçekleşti. Bununla birlikte, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, yüz yüze görüşmeleri teletıp konsültasyonlarıyla değiştirdi. Yaşlılar, BOH hastaları ve hamile kadınlar için evde ilaç yeniden doldurma hizmeti, Mart 2020'nin sonunda başlatıldı. Hem evde ilaç yeniden temin hizmeti hem de tele danışma, gereksiz ziyaretleri azaltmak ve birinci basamak sağlık hizmetlerini toplum için daha erişilebilir hale getirmek için gelecekte önemli bir rol oynayabilir (Al Kuwari ve ark., 2020).

Sonuç olarak pandemi sürecinde, Katar'da, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, COVID-19 merkezleri ve kalan sağlık merkezleri aracılığıyla toplumdaki COVID-19 şüpheli vakaların taranmasında önemli bir rol oynamış ve 14 Mart 2020-15 Haziran 2020 tarihleri arasında toplam 54.824 örnek alınmıştır. Bu durum, Katar'daki toplam test uygulanan insan sayısının neredeyse %18'ini temsil etmektedir. Buna ek olarak, Temel Sağlık Hizmetleri Kurumu, yeni kurulan test alanları aracılığıyla, Katar'daki toplam pozitif vakaların %13.4'ünü tespit etmeyi başardı (Al Kuwari ve ark., 2020).

3.4. Salgında sağlık çalışanlarının durumu

Toplam 16.912 personel, 10 Mart - 24 Haziran 2020 tarihleri arasında SARS-CoV-2 için test edilerek, toplam 1.799 (% 10.6) pozitif sonuç elde edildi. Ortanca yaş 39 yıldır ve % 65,6'sı erkekti. Etkilenen en yaygın milletler, Hamad Medikal Kurumu çalışanlarının genel demografik profilini yansıtan Hintliler (%50,8), Filipinliler (%14,0), Katarlılar (% 6,1) ve Mısırlılar (% 5,6)'dan oluşmaktadır. Enfekte sağlık çalışanları arasında ilk sırayı, %32'lik bir payla, hemşireler ve ebeler alıyordu; bunu, klinik olmayan destek hizmeti personeli (% 31,3), idari personel (% 14,6),

yardımcı sağlık çalışanları (% 12,7), doktorlar (% 5,2) ve diğer klinik destek personeli (% 2.9) izlemektedir (Alajmi ve ark., 2020).

Kaynakça

- Al Kuwari ve ark., 2020, *The COVID-19 Pandemic Impact on Primary Health Care Services: An Experience from Qatar*, medRxiv 2020.07.22.20160333; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.22.20160333>
- Alajmi ve ark., 2020, *COVID-19 Infection Among Healthcare Workers in a National Healthcare System: the Qatar Experience*. *International journal of infectious diseases* : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases, S1201-9712(20)30743-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.027>
- Katar Halk Sağlığı Bakanlığı, 2017 Yıllık Raporu (Annual Report 2017), <https://www.moph.gov.qa/english/mediacenter/Publications/Pages/default.aspx>
- Katar Halk Sağlığı Bakanlığı, Katar Sağlık Raporu 2014-2016 (Qatar Health Report 2014-2016), <https://www.moph.gov.qa/english/mediacenter/Publications/Pages/default.aspx>
- Birleşmiş Milletler Ekonomi ve Sosyal İşler Departmanı, *Dünya Nüfus Beklentileri 2019* (World Population Prospects 2019: Highlights), https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
- Dünya Bankası web sayfası, 2020, *Dünya Kalkınma Göstergeleri* (World Development Indicators | DataBank), <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=world-development-indicators>
- Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi: COVID-19 web sayfası, 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
- Katar Halk Sağlığı Bakanlığı: COVID-19 web sayfası, 2020, <https://covid19.moph.gov.qa/EN/Pages/default.aspx>
- Katar Planlama ve İstatistik Kurumu web sayfası, Aylık Nüfus Gözlem Sistemi, 2020, <https://www.psa.gov.qa/en/statistics1/StatisticsSite/Pages/Population.aspx>
- Katar Hükümeti İletişim Ofisi web sayfası, 2020, <https://www.gco.gov.qa/en/media-centre/press-release/page/4/>
- Katar Ticaret ve Sanayi Bakanlığı web sayfası, 2020, https://www.moci.gov.qa/en/mec_news/ministry-of-commerce-and-industry-issues-circular-on-temporarily-closure-of-all-restaurants-cafes-food-outlets-and-food-carts/