



Ministerstvo zahraničních věcí
České republiky

Trh se zdravotnickými technologiami a potřebami: Saudská Arábie a Omán

Stav, perspektivy a obchodní příležitosti



1 Obsah

1	Obsah	1
2	Shrnutí a hlavní výsledky analýzy	2
3	Úvod	4
4	Království Saudská Arábie	7
	Úvod	7
	Zdravotní politika: stav, plány, cíle a management	9
	Současné trendy na zdravotním trhu v KSA a investiční a obchodní příležitosti	12
	Vstup na trh	18
	Obchodní události	19
5	Omán	21
	Úvod	21
	Zdravotní politika: stav, plány, cíle a management	23
	Současné trendy na zdravotním trhu Ománu a investiční a obchodní příležitosti	25
	Vstup na trh	29
	Obchodní události	30
	Použité zdroje	31
6	Seznam zkratk	32

2

Shrnutí a hlavní výsledky analýzy

Cílem zprávy bylo analyzovat stav, perspektivy a obchodní příležitost na trhu se zdravotnickými technologiemi a potřebami v Království Saudská Arábie (dále jen KSA) a Ománu. Analýza se konkrétně věnovala čtyřem segmentům trhu, a to: 1) zdravotnickým technologiím; 2) zdravotnickým pomůckám, přístrojům a vybavení; 3) farmaceutickému trhu; a 4) zdravotní péči a vzdělávání, a zdravotní turistice.

Některé oblasti zdravotního trhu nejsou v KSA a Ománu upraveny národně, ale regionálně, normami Rady spolupráce zemí Perského zálivu. Členské země Rady vytvořily celní unii a regionálně regulují např. ceny léčiv. Ani Omán, ani KSA nemají s EU uzavřenou dohodu o volném obchodu. Legislativa v oblasti zdravotní péče včetně výroby léčiv není běžně přístupná a existuje výhradně v lokálních jazycích. Pravidla poskytování zdravotní péče a výroby a prodeje léčiv a zdravotních pomůcek jsou přísnější než v EU či USA.

Pro rozvoj sektoru zdravotní péče, zdravotnických technologií a pomůcek je třeba vzít v úvahu, že populace obou zemí roste a stárne, tj. bude potřebovat více nemocničních lůžek, léků, laboratoří a lékařů. Saudsko-arabská i ománská populace ve stále větší míře trpí civilizačními nemocemi, přičemž některé (např. obezita) jsou kvůli

náboženským omezením obtížně řešitelné a vyžadují specifický přístup. Movití obyvatelé preferují soukromé kliniky před státními. Běžná je v obou zemích zdravotní turistika.

Na trhu se zdravotnickými technologiemi a potřebami v regionu Blízkého východu tvoří saudsko-arabský trh největší podíl. Výdaje na zdravotnictví jsou největší položkou státního rozpočtu a navzdory rozpočtovým škrtům souvisejícím s poklesem ceny ropy se zdravotnictví drží jako nejstabilnější financovaný sektor. Zdravotní péče a na ni navázané sektory představují nejrychleji se rozvíjející segmenty trhu. Vládní podpora rozvoje zdravotního trhu a zdravotní péče má jak přímou, tak nepřímou podobu. Změna životního stylu a stárnutí populace vedly ke zvýšenému výskytu obezity, cukrovky, infarktu myokardu a hypertenze, u žen pak psychiatrických onemocnění, osteoporózy a rakoviny prsu. Specifickým momentem na zdravotním trhu KSA je složení a teritoriální rozložení pacientů. Nejmenší, ale nejbohatší skupinu pacientů tvoří Saúdové, druhou skupinu tvoří kvalifikovaní zahraniční pracovníci, třetí skupinu – početně největší – tvoří migrující manuální dělníci a jejich rodinní příslušníci, čtvrtou pak tisíce poutníků do Mekky a Medíny. Příznivou zprávou pro investory je oznámení vlády KSA z roku 2018, že v oblasti zdravotní péče a vzdělání budou moci firmu vlastnit bezvýhradně zahraniční investoři. Zdravotní

politika a systém institucí zdravotní politiky procházejí v posledním desetiletí rozsáhlou transformací. Jejimi klíčovými momenty jsou zavedení povinného zdravotního pojištění pro většinu populace saúdského i ne saúdského původu, zvýšení dostupnosti zdravotní péče, tzv. saudizace (zvýšení podílu Saúďů na trhu práce), centralizace a elektronizace správy zdravotních dat, posílení následné péče a prevence a posílení podílu privátního sektoru v poskytování zdravotní péče. Za nejperspektivnější sektory lze považovat sofistikované zdravotnické technologie včetně telemedicíny, moderní nemocniční vybavení, např. sofistikovaná nemocniční lůžka a zařízení na výrobu pokročilých léků včetně generik. Mezi slabiny saúdsko-arabského trhu patří fakt, že KSA je nedemokratický náboženský konzervativní neliberální stát s fatálním nedostatkem kvalifikovaných pracovních sil. Příležitosti generuje velikost trhu, orientace vlády na budování post-ropné ekonomiky, jejímž pilířem by měla být mj. i zdravotní péče, jasné vládní plány na rozvoj sektoru, vládní pobídky pro zahraniční investory a zavádění povinného zdravotního pojištění.

Omán se během několika desetiletí proměnil z pouštního chudého sultanátu do moderní bohaté vzdělané infrastrukturně vyspělé země. Proměnu umožnily zisky z prodeje ropy a výhodná geostrategická poloha. Podobně jako další ropné země, také Omán se snaží diverzifikovat svoji ekonomiku a rozvoj zdravotní péče a zdravotnického trhu má být jedním z pilířů post-ropné ekonomiky. Poslední dekáda ukázala, že ománská vláda myslí transformaci a investice do zdravotního systému vážně: zvýšil se počet nemocnic

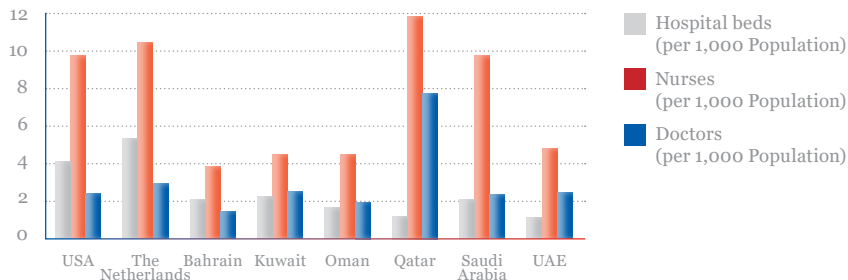
a lékařského personálu, je zaváděn systém zdravotního pojištění a vláda přijala systém pobídek rozvoje zdravotní péče a trhu se zdravotnickými technologiemi, pomůckami a léky. Součástí transformace má být i tzv. omanizace, která zahrnuje zvýšení podílů pracovníků ománského původu. V Ománu se mění demografická struktura a životní styl, což vede k vyššímu výskytu nemocí spojených s obezitou. Častěji se vyskytuje hypertenze, kardiovaskulární nemoci, diabetes a rakovina. Zdravotnictví je v Ománu dominantně státní, soukromé nemocnice tvoří méně než 10 % lůžek a méně než 30 % péče ve zdravotních střediscích. Stávající stav je považován za nevyhovující a vláda plánuje privatizaci a pobídky pro PPP. Růst lze očekávat nejen v samotném sektoru zdravotnictví, ale i v sektorech s touto oblastí spojených – pojišťovnictví, vzdělání, výroba, výzkum a vývoj. Důvody růstu tohoto sektoru trhu jsou v Ománu podobné, jako v KSA. Mezi Ománem a KSA však existují i rozdíly – v Ománu je zdravotní sektor emancipovanější s vyšším zastoupením žen, vliv náboženských omezení je nižší, populace se koncentruje v městských aglomeracích a je zde menší tlak na poskytování zdravotních služeb ve vzdálených oblastech. Slabinou ománského trhu jsou náboženská omezení vyplývající z islámu, vyžadování specifických certifikací a registrací pro zdravotní zboží a léčiva, včetně nutnosti registrace na minimálně dvou dalších trzích Rady zemí Zálivu, dlouhé čekací doby na registraci, malý trh a nestabilní příjmy státu. Mezi silné stránky patří relativně liberální politické poměry a na rozvoj orientovaná vláda s jasnými plány rozvoje zdravotné péče a sektoru zdravotnictví.

3 Úvod

Některé oblasti zdravotního trhu – např. výroba a obchod s léčivými – nejsou v Saudské Arábii a Ománu upraveny národně, ale regionálně, tedy normami Rady spolupráce zemí Perského zálivu (*Gulf Cooperation Council*) Členské země Rady, mezi něž patří i Saudská Arábie a Omán, vytvořily celní unii a vůči třetím stranám a firmám ze třetích zemí postupují jednotně. S EU uzavřely země Rady v roce 2017 Dialog o investicích a obchodu. Zónu volného obchodu však uzavřely jen s USA. Země Rady upravily i cenovou politiku léčiv a uplatňují přísnou cenovou regulaci napříč všemi členskými státy. Legislativa v oblasti zdravotní péče včetně výroby léčiv není běžně přístupná veřejnosti a existuje výhradně v lokálních jazycích. Pravidla poskytování zdravotní péče a výroby a prodeje léčiv a zdravotních pomůček jsou v zemích Zálivu přísnější, než např. v EU či USA.

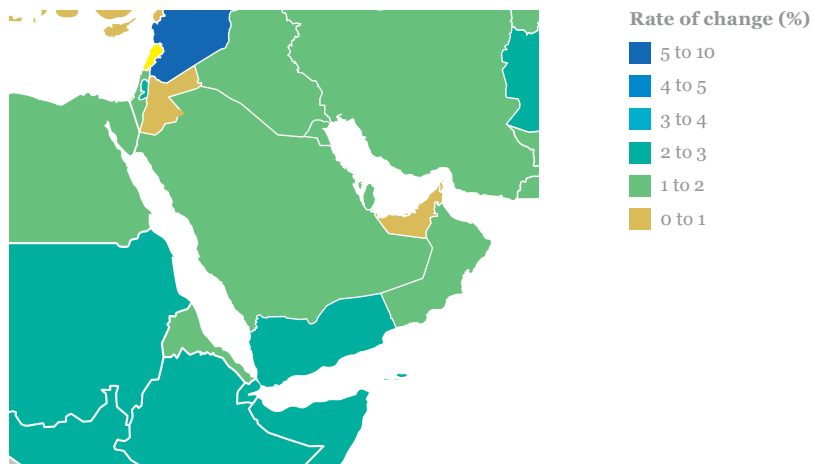
O všech zemích Perského zálivu platí, že jejich populace se bude zvyšovat a stárnout a všechny budou potřebovat větší počet nemocničních lůžek, laboratoří a lékařů. O všech zemích regionu též platí, že jejich populace ve stále větší míře trpí civilizačními nemocemi, přičemž některé (např. obezita) jsou kvůli kulturním a náboženským omezením (sport, resp. pohybové aktivity žen) obtížně řešitelné a vyžadují specifický přístup. Ve všech zemích regionu je patrné, že movití obyvatelé daleko raději vyhledávají soukromé kliniky, než státní. Na státní nemocnice se spoléhají jen u závažných zákroků a nemocí, např. onkologická léčba. Běžná je v regionu zdravotní turistika, kdy pacienti jedné ze zemí Rady využívají zdravotní péči v zemi druhé.

Graf 1: Situace ve zdravotnictví – srovnání zemí Rady spolupráce zemí Zálivu



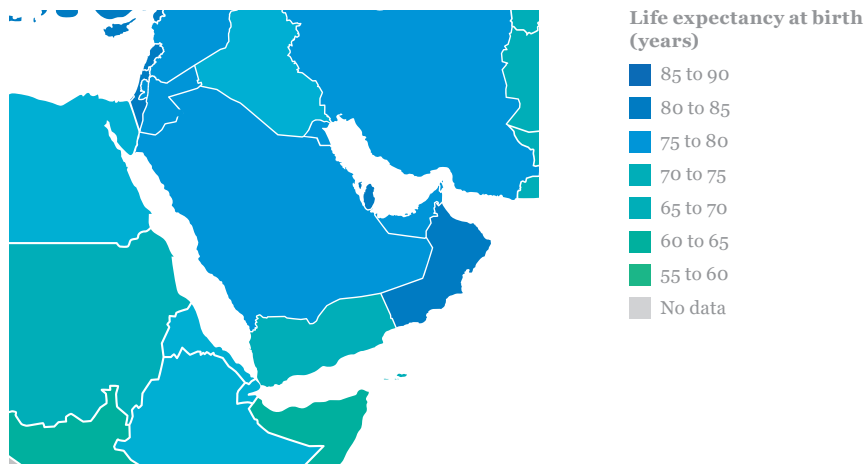
Zdroj: WHO, 2016

Mapa 1: Průměrný meziroční růst populace (v %), 2020–2025 (střední projekce)



Zdroj: UN Population Division, 2019

Mapa 2: Očekávaná délka dožití při narození, 2030–2035 (střední projekce)



Zdroj: UN Population Division, 2019

Tabulka 1: Srovnání hlavních ekonomických ukazatelů Saudské Arábie a Ománu

	Saudská Arábie	Omán
Vývoj HDP, 2017–2019	Pokles a růst v závislosti na cenách ropy	Pokles a růst v závislosti na cenách ropy
HDP na hlavu, 2017 v USD	19 990 (v roce 2013 to ale bylo 25 440)	14 450 (v roce 2013 to ale bylo 20 350)
Doing Business, 2019 (max/nejlepší hodnocení 100 bodů)	63,5	67
Global Competitiveness Report 2018 (nejlepší hodnocení bylo 85,6 bodů)	67,5	64,4
FDI, 2010–2017	Nestabilní příliv	Nestabilní příliv
Zóna volného obchodu s EU	Ne	Ne

Tato zpráva bude věnovat pozornost investičním a obchodním příležitostem v následujících sektorech zdravotního trhu:

- zdravotnické technologie,
- zdravotnické pomůcky, přístroje a vybavení,
- farmaceutický trh, a
- zdravotnická péče a vzdělávání, zdravotní turistika.

4

Království Saudská Arábie



Úvod

Na trhu se zdravotnickými technologiemi a potřebami v regionu Blízkého východu tvoří saudsko-arabský trh největší podíl. Výdaje na zdravotnictví tvoří největší položku státního rozpočtu země a navzdory některým rozpočtovým škrtkům souvisejícím s poklesem ceny ropy se zdravotnictví drží jako nejstabilněji financovaný sektor (v roce 2019 15,6 % rozpočtových výdajů; KPMG 2019).

Sledování proměny statistických ukazatelů dokládá, že v Království Saudská Arábie (dále jen KSA) dochází k podstatným demografickým, sociálním i zdravotním změnám (Al-Hanawi et al 2019). Mezi lety 1983 až 2017 se zvýšil průměrný věk dožití z 66 let na 75, snížila se dětská úmrtnost z 52 dětí na 1000 živě narozených dětí na 6,3 a snížila se i úmrtnost dětí do pěti let věku z 63 na 8,9. V roce 2009 se podařilo vymýtit neštovice. Jak ukazují grafy níže, i střední demografické modely předvídají výrazné zvýšení počtu starší populace, zejména 60+. Podle statistik je v KSA 2,2 postele v nemocnici na 1000 obyvatel. Rostoucí počet obyvatel a stárnutí populace ale jasně indikují, že počet lůžek nebude v krátké budoucnosti stačit. Změna životního stylu (kouření,

málo fyzického pohybu) a stárnutí populace navíc vedly ke zvýšenému výskytu nemocí, které byly dosud v KSA relativně výjimečné: u mužů obezita, cukrovka, infarkt myokardu a vysoký krevní tlak, u žen psychiatrická onemocnění, obezita, osteoporóza a rakovina prsu.

Statistiky WHO (2018) uvádějí následující údaje:

- nadváhou trpí v populaci nad 15 let 68 % obyvatel,
- obezitou trpí v populaci nad 15 let 34 % obyvatel,
- zvyšuje se počet dětí s nadváhou a obezitou,
- rapidní nárůst diabetu u dětí, adolescentů i dospělých, 14 % obyvatel,
- 52 % mužů a 68 % žen nikdy nesportuje,
- 26 % mužů kouří (jen 2 % žen),
- hypertenzí trpí 19 % populace.

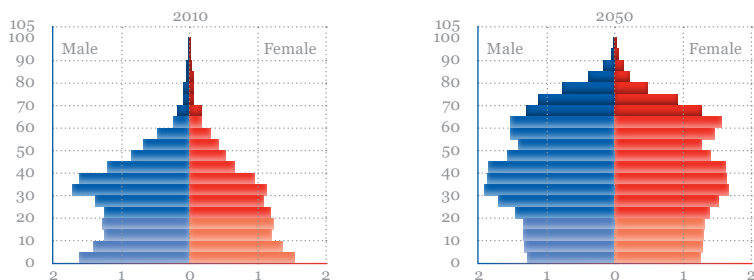


Zvláštním tématem je pak v saúdsko-arabském sektoru léčba následků dopravních nehod. Království patří k zemím s největším počtem smrtelných dopravních nehod na světě. Lze očekávat, že po liberalizaci přístupu žen k řidičským oprávněním v roce 2018 se na komunikacích zvýší počet automobilů s nezkušenými řidiči a nehodovost ještě poroste.

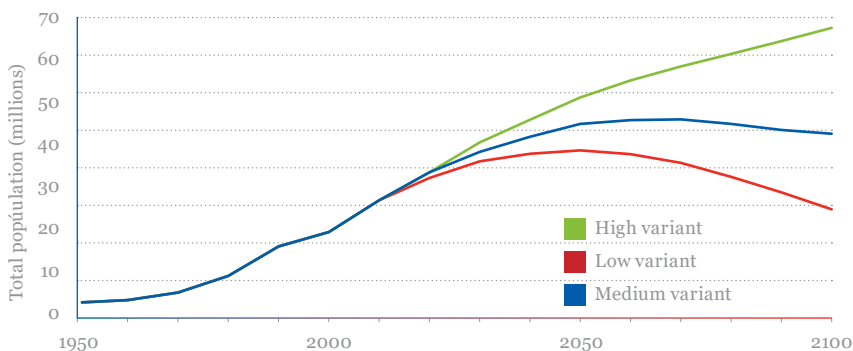
Specifickým momentem na zdravotním trhu KSA je složení a teritoriální rozložení pacientů. První skupinu pacientů (nejmenší, ale nejbohatší) tvoří Saúďové, druhou skupinu tvoří migrující kvalifikovaní zahraniční pracovníci (lékaři, technici, inženýři, výzkumníci, manažeři; většinou z EU či USA), třetí skupinu – početně největší – tvoří migrující manuální dělníci

Graf 2: Populační pyramida a graf nárůstu obyvatel, KSA

Total population by age group and sex, 2010 and 2050



Population growth and projections, 1950–2100 (Total population by variant)



Zdroj: UNFPA (https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FINAL_Saudi_Arabia.pdf)



a jejich rodinní příslušníci (převážně muži a převážně z muslimských komunit v jiho-východní Asii + Pákistánu) a poutníci do Mekky a Medíny (desítky milionů věřících ročně). S ohledem na fyzickou geografii země (rozlehlé nehostinné pouštní oblasti) je teritoriální distribuce obyvatel značně nerovnoměrná a sídla se nacházejí i ve velmi odlehlých oblastech. Vládní transformační kroky ve zdravotním sektoru zahrnují mj. i zlepšení zdravotní péče v odlehlých oblastech, resp. srovnání kvality a dostupnosti

zdravotní péče v odlehlých oblastech s velkými urbánními centry.

Příznivou zprávou pro investory je oznámení vlády KSA z roku 2018, že v oblasti zdravotní péče a vzdělání budou moci firmy vlastnit bezvýhradně zahraniční investoři. Dosud (a zůstává to v platnosti pro další obory) mohli zahraniční investoři v království mimo zvláštní ekonomické zóny vlastnit jen 49 % firmy.

Zdravotní politika: stav, plány, cíle a management

Zdravotní politika a systém institucí zdravotní politiky procházejí v posledním desetiletí rozsáhlou transformací. Další vize transformace je obsažena v klíčových dokumentech strategického rozvoje KSA – *Vizi 2030*¹ a *Národním transformačním plánem*.² Klíčovými momenty transformace jsou (Rahman a Alsharqi 2019):

- zavedení povinného zdravotního pojištění pro většinu populace saudského i ne saúdského původu,
- zvýšení dostupnosti zdravotní péče,
- tzv. saudizace, tedy zvýšení podílu Saúdů, zejména žen, na trhu práce (hlavně ve zdravotnictví);
- institucionální transformace managementu zdravotní politiky a zdravotné péče,
- centralizace, unifikace a elektronizace správy zdravotních dat populace,
- zdravotní sektor jako ekologicky smýšlející trh,
- optimalizace využití existujících zdravotnických zařízení,
- posílení následné péče a role prevence, větší integrace se sociálními službami,
- zvýšení počtu licencovaných soukromých zdravotnických zařízení,

¹ <https://vision2030.gov.sa/en>

² <https://vision2030.gov.sa/en/programs/NTP>



- zavedení jednotné digitální zdravotní karty,
- zakotvení povinnosti pravidelných hlášení o provedených úkonech a kvalitě péče,
- 50 % zdravotnických zařízení má dosáhnout mediánu v amerických standardech bezpečnosti pacientů, a
- posílení podílu privátního sektoru v poskytování zdravotní péče (ze současných 30 % na více než 60 %).

Vláda zřídila několik nových úřadů s novými agendami (obezita, výzkum a vývoj ve zdravotním sektoru, kontrola a schvalování léčiv atd.) a v rámci ministerstva zdravotnictví vytvořila 20 regionálních zdravotních úřadů, které zodpovídají za fungování a kontrolu nemocnic a klinik v jednotlivých částech země. Zřízením centrálního elektronického registru pacientů se podařilo významně snížit duplicitu návštěv a počet realizovaných vyšetření, což v důsledku vedlo i ke snížení nákladů. V dalších letech plánuje vláda výstavbu 260 nových nemocnic, desítky specializovaných zdravotních center (onkologie, prenatální péče, diabetická a kardiologická centra, dentální centra apod.) a skoro tři tisíce lokálních zdravotních středisek.

Specifikou saudsko-arabského systému poskytování zdravotní péče je kombinace

státních, státních specifických, soukromých a firemních nemocnic a zdravotních středisek. Nemocnice a zdravotní vzdělání provozuje stát, policie, armáda, národní garda (bezpečnostní složky jen pro své členy), univerzity, soukromé firmy buď na komerční bázi nebo pro své zaměstnance (Saudi ARAMCO Hospital). V roce 2018 byl podíl poskytovatelů zdravotní péče 60 % ministerstvo zdravotnictví, 20 % ostatní vládní a semi-vládní instituce a 20 % soukromý sektor.

Transformace v sektoru zdravotní péče a podpora jejího rozvoje přispívají k tomu, že veřejné výdaje ve zdravotním sektoru neustále rostou. Odhady růstu zdravotního sektoru se pohybují kolem 13 % do roku 2025. Vláda též buduje desítky nových nemocnic a u stávajících nemocnic se snaží o infrastrukturní modernizaci. Saudsko-arabský zdravotní sektor je částečně privatizován, v některých segmentech vznikly modely PPP. V zemi roste počet pojištěných i počet zdravotních pojišťovacích společností.³

Vedle uvedených důvodů stojí za růstem výdajů do zdravotnictví nárůst podílu, resp. absolutního počtu starší populace, vyšší výskyt obezity, cukrovky, hypertenze a kardiovaskulárních chorob a snaha o větší prevenci, resp. podpora rozvoje domácího farmaceutického průmyslu. Nárůst civilizačních nemocí a rostoucí náklady na zdravotní péči vedly k tomu, že vláda začala mapovat

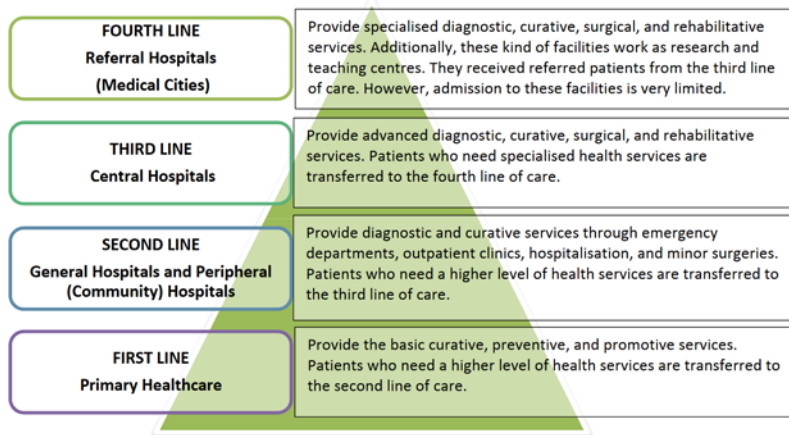
³ V době přípravy této zprávy (říjen 2019) bylo pojištěno 3,3 milionů Saudů, 7,7 milionu ne-Saudů a na trhu existovalo 26 zdravotních pojišťoven. Council of Cooperative Health Insurance, Saudi Arabia (<https://www.cchi.gov.sa/en/Pages/default.aspx>).



výskyt těchto nemocí, zabývá se jejich příčinami a zřizuje specifické výbory a další instituce, které zodpovídají za management uvedeného tématu. V této souvislosti se v politice KSA začala poprvé objevovat úvaha o nutnosti systematické prevence; např. v roce 2016 byl vytvořen program na kontrolu obezity (MoH 2016). V roce 2018 schválil král Salman vznik *National Center for Evidence-based Health Practice*, které by mělo být odpovědné za konsolidaci poskytování zdravotní péče a zavedení systému šíření vědeckých poznatků do zdravotní péče (Arab News 2018). Byla zavedena i některá

nová pravidla: nemocnice nesmí odmítnout pacienta s konkrétní nemocí, je-li na léčbu této nemoci vybavena a byl vytvořen jednotný systém registrace pacientů do něhož mají přístup všichni poskytovatelé zdravotní péče v zemi. Novým projektem je též budování tzv. *medical cities* (srovnej obrázek 1) jako nejvyššího a nejkvalitnějšího stupně lékařské péče (první bylo zřízeno v roce 2012). V jejich rámci dochází ke sdružování univerzitních zdravotnických zařízení, fakult, výzkumných ústavů a nemocnic s cílem vytvořit špičková diagnostická, výzkumná a léčebná zařízení.⁴

Obrázek 1: Systém zdravotní péče v KSA



Zdroj: Al Asmri 2019

⁴ The Business Year (<https://www.thebusinessyear.com/saudi-arabia-2017/university-medical-cities/b2b>) a Arabian Business (<https://www.arabianbusiness.com/saudi-arabia-establish-5-medical-cities-591337.html>). Největším existujícím projektem je King Khalid Medical City (KKMC) v Dammamu (<https://www.aecom.com/projects/king-khalid-medical-center/>).



Současné trendy na zdravotním trhu v KSA a investiční a obchodní příležitosti

Sektor zdravotní péče a na něj navázané sektory (pojišťovnictví apod.) představují nejrychleji se rozvíjející segmenty saudsko-arabského trhu. KSA je bohatou zemí, která ve snaze diverzifikovat svoji ekonomiku z jednostranné závislosti na ropě, buduje překročně další segmenty trhu. Oblastí, která získala velkou vládní podporu, je zdravotní péče. Podpora má jak přímou – dotační projekty, tak nepřímou podobu – zdravotné péče je jednou ze dvou oblastí, kde firmu smí ze 100 % vlastnit ne saúdský majitel. Uvažujeme-li o bariérách a handicapech rozvoje zdravotnického trhu, pak jako nejzákladnější se jeví nedostatek lidských kapacit. Krom pomocného personálu ve zdravotnictví tvoří na všech pracovních pozicích ve zdravotnictví (sestry, lékaři RTG asistenti, laboranti atd.) většinu kapacit ne-Saúdové. S ohledem na demografickou křivku a délku lékařského vzdělání je zjevné, že tento problém nelze odstranit dříve, než v rozmezí cca deseti let. Nedostatek kvalifikovaného personálu tak vystavuje jakékoliv investice či obchody vyžadující lidské kapacity velké výzvě.

Zdravotnické technologie

Orientace na vývoj a využití technologií včetně digitalizace je deklarována jak

Druhou bariérou jakékoliv aktivity v KSA je nedemokratický režim a platnost práva šaría, případně některá další omezení vyplývající z islámu. Byť v posledních letech dochází k uvolňování prostředí včetně rostoucí tolerance vůči zapojení žen do ekonomického života včetně nového povolení ženám samostatně (bez mužského doprovodu) řídit auto a vycestovat do zahraničí, je třeba mít stále na paměti, že KSA je nedemokratický náboženský stát řízený královskou rodinnou. Jak dokazují případy fatvy na ženská fitnesscentra⁵ a vražda opozičního novináře Džamála Chášukdzího v roce 2018 organizovaná členem královské rodiny, je politické a náboženské uvolňování v zemi velmi omezené.⁶

V následující části se zpráva věnuje konkrétním sektorům zdravotního trhu, které nejprve krátce představí a poté uvede příklady poptávaných technologií, materiálů a dalších položek.

v mnoha vládních dokumentech království, tak v projevech klíčových představitelů.

⁵ Bloomberg, 2015 (<https://www.bloomberg.com/news/articles/2015-11-03/in-saudi-arabia-women-s-fitness-boom-defies-norms>).

⁶ Economist (<https://www.economist.com/middle-east-and-africa/2018/10/27/a-journalist-is-confirmed-dead-saudi-arabias-crown-prince-is-defiant>).



KSA se chce profilovat jako moderní progresivní společnost. Měřítkem jejího vývoje nejsou evropské státy, ale USA, konkrétně americké univerzity, Silicon Valley a americká státní správa. Přístup k moderním technologiím a jejich využití včetně sektoru zdravotní péče jsou vnímány jako statusový symbol odlišující obyvatele KSA od zbytku muslimského světa (ten Saúdové vnímají jako zaostalý a neprogresivní, snad s výjimkou Spojených arabských emirátů).

Vláda zavádí, nebo v blízké budoucnosti bude zavádět, např. elektronickou zdravotní kartu a e-recept, digitalizaci lékařských zpráv pacientů umístěnou na centrálním úložišti přístupnou všem poskytovatelům lékařské péče a elektronickou aplikaci pro zřízení zdravotního pojištění. Odhady říkají, že oblast digitalizace a e-zdravotnictví bude nejrychleji rostoucím segmentem na trhu. Národním cílem je mezi lety 2018 až 2020 zvýšit podíl pacientů s e-zdravotní kartou a digitalizovanou identitou pacienta z 0 na 70 % obyvatel.

Strategie digitálního zdravotnictví byla přijata v roce 2017 a upravena v roce 2018. Strategie deklaruje využití robotiky, umělé inteligence a 3D tisku ve zdravotnictví, virtuální kliniky a využití e-systémů a aplikací pro domácí péči (telemedicína; zatím ji využívají 4 nemocnice v zemi, v případě domácí péče je telemedicínou pokryto 69 ze

134 distriktů státu) a aplikace pro vzdálenou diagnostiku.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:⁷

- zařízení a aplikace pro telemedicínu zejména v kardiologii a diabetologii,
- inovace a zavádění opatření v oblasti e-zdravotnictví (*e-health* portály pro lékaře a pacienty, mobilní aplikace pro chytré telefony pro vzdálenou lékařskou konzultaci a vzdálená vyšetření, infrastrukturní řešení *e-health*, zvýšení *e-health* gramotnosti),⁸
- správa a ochrana dat *e-health*, kyberbezpečnost,
- umělá inteligence a další nástroje pro vzdálenou správu a vyhodnocování zdravotních dat,
- vývoj a dodávky biosenzorů umožňujících monitorování stavu pacientů na dálku,
- zařízení, správa a aplikace umožňující poskytování zdravotní péče (konzultace i vyšetření) ve vzdálených oblastech (např. *symptom navigators*, umělá inteligence),

⁷ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávány i další technologie, materiály, služby a zařízení.

⁸ Více na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví KSA (<https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/nehs/Pages/default.aspx>) nebo WHO (https://www.who.int/goe/policies/countries/sau_ehealth.pdf?ua=1).



- fitness aplikace a stravovací aplikace pro chytré telefony.

Zdravotnické pomůcky, přístroje a vybavení

KSA dováží 98 % zdravotních pomůcek, přístrojů a vybavení (Invest Saudi 2019). Hlavní podíl mezi dovozci zaujímají americké firmy (21% podíl v sektoru), nicméně podíl evropských dodavatelů (především z Německa) se v posledních letech zvyšuje. Místní výroba se omezuje na nesofistikované spotřební vybavení jako jsou obvazy, rukavice, injekční stříkačky a jednoduchý nábytek. Národní strategické plány deklarují, že cílem vlády je tuto situaci změnit; podpořit místní výrobce prostřednictvím zahraničních investorů, formou dotací a jiných pobídek podpořit nákup zahraničních sofistikovaných technologií, zejména v oblasti zdravotních přístrojů a výroby léků, a pomocí pobídek vybudovat vlastní saúdsko-arabský sektor výzkumu, vývoje a testování. Ministerstvo zdravotnictví právě v tomto subsektoru vidí největší potenciál pro rozvoj PPP.

Nákup přístrojů a zdravotního vybavení poroste společně s výstavbou dvou stovek nových nemocnic a více než tisíce zdravotnických středisek primární péče. V následujících cca 5 letech tak lze ze strany KSA očekávat rostoucí poptávku.

Spotřebu zdravotnických přístrojů a pomůcek bude též zvyšovat stárnutí populace. Podle statistik by se během dvaceti let měl zvýšit počet populace 65+ ze současného 1 milionu na více než 10 milionů obyvatel. V KSA v současnosti zcela chybí systém následné péče a péče o dlouhodobě nemocné. Spotřebu zdravotních pomůcek a vybavení (samozřejmě i léčiv) zvyšují vládní programy prevence i nárůst postižených civilizačními nemocemi jako je obezita a cukrovka. Překážkou obchodních příležitostí v tomto sektoru je zdlouhavé získávání povolení a certifikace výrobků. V roce 2018 vláda oznámila, že zdravotnické pomůcky a přístroje, které získaly povolení ke vstupu na americký a evropský (EU) trh, budou procházet zjednodušeným procesem schvalování. Jaká však je či bude realita, zatím není jasné.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:⁹

- vybavení pro oddělení lékařské pohotovosti,
- vybavení pro rehabilitační oddělení, následnou péči a zařízení pro péči o dlouhodobě nemocné,

⁹ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



- diagnostické a monitorovací vybavení včetně mobilních diagnostických zařízení,
- zařízení pro jednoduché laboratorní testy (EKG, CRP apod.),
- implantáty, protetika, stomatologické vybavení,
- vybavení pro automatizaci a robotizaci ve zdravotnictví,
- vybavení pro zobrazovací metody, ORL a respirační oddělení,
- sofistikovaná nemocniční lůžka a další nemocniční nábytek,
- materiály a látky pro zdravotnické účely (filtry, speciální oblečení),
- materiály, zařízení a komponenty pro dialýzu,
- zařízení a vybavení pro domácí péči,
- mobilní laboratoře a mobilní nemocnice pro využití v případech vypuknutí epidemií (MERS apod.),
- zdravotnické prostředky pro rehabilitaci a léčení úrazů pohybového ústrojí,
- vybavení center zdravotní prevence včetně vzdělání a projektů šitých na míru,
- vybavení pro kosmetickou chirurgii.

Farmaceutický trh

KSA patří k největším spotřebitelům léků v regionu. Přesto království dováží 70 % léků (Invest Saudi 2019). V dovozu léčiv převažují evropští výrobci (70 % dovozu), na druhém místě pak dovozci z USA (13 %). Na farmaceutický trh KSA pronikají v posledních letech i výrobci z dalších zemí Perského zálivu a z Indie. V domácí výrobě převažuje výroba jednoduchých léků a roztoků, nově se objevuje výroba jednoduchých generik. Saudsko-arabský trh s léky je omezen selhávajícím systémem ochrany autorských práv. Místní úřady ignorují případy krádeží či zneužití inovací ve farmaceutickém průmyslu.

Demografický vývoj a značně nezdravý životní styl společnosti napovídají, že spotřeba léků se bude dále zvyšovat. Nemoci jako diabetes, kardiovaskulární onemocnění a rakovina stojí za více než 73 % úmrtí v KSA (Světová banka 2016). Spotřebu léků zvyšuje i zavádění zdravotního pojištění a tudíž zvýšení počtu lidí, kteří dosáhnou na zdravotní péči. Vláda zahájila projekt posílení domácích výrobců a očekává v období následujících pěti let růst farmaceutického trhu o minimálně 9 % (Invest Saudi 2019). Vlášním cílem je zvýšit výrobu očkovacích látek, antibiotik, onkologických léků a sofistikovaných generik, zejména pro léčbu diabetu, kardiovaskulárních



onemocnění, vysokého tlaku a obezity. Vládní strategické dokumenty též avizují, že KSA bude systematicky podporovat výzkum a vývoj v oblasti farmaceutického trhu, který se má navíc podle *Vize 2030* a *NTP* stát jedním z pilířů nové ekonomiky. Firmy dovážející léky na trh KSA v posledních letech avizují, že s nástupem domácích výrobců a jejich intenzivní vládní podporou jejich zisky klesají.¹⁰

Klíčovou autoritou na farmaceutickém trhu je *Saudi Food and Drug Authority*. Odpovídá mj. za standardizaci zdravotních procesů, pomůcek a vybavení, certifikaci léků a zdravotních pomůcek, certifikaci halal a zdravotní osvětové a preventivní programy.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:¹¹

- výrobní linky na sofistikované léky,
- laboratoře a laboratorní vybavení pro výzkum a vývoj,

- sterilizační jednotky a sterilní materiály,
- očkovací látky a produkty pro výrobu očkovacích látek,
- polotovary léků a aktivní farmaceutické přísady,
- zpracování plazmy a zařízení na výrobu léčivých přípravků z plazmy,
- materiál, výrobní linky atd. na výrobu léků pro nejčastější nemoci Saúdů – obezita, cukrovka, hypertenze, kardiovaskulární nemoci a rakovina,
- léčiva pro snížení a léčbu obezity, cukrovky a dalších nepřenosných nemocí,
- zdravotnické prostředky s vysokou přidanou hodnotou a inovativními vlastnostmi (nanotechnologie, biotechnologie).

Zdravotnická péče a vzdělávání, zdravotní turistika

Investice do zdravotní péče setrvale rostou a vláda má jasný plán, jak transformovat zdravotní politiku. Jedním z klíčových bodů této transformace je i tzv. saudizace zdravotnictví, což zahrnuje zvýšení podílu

domácího obyvatelstva ve zdravotním sektoru – více Saúdů pracujících ve zdravotnictví a ve zdravotním vývoji a výzkumu. Např. mezi lékaři je jen cca 27 % Saúdů, mezi zdravotními sestrami a bratry cca

¹⁰ Více k tématu viz zpráva Office of the US Trade Representative z roku 2019, s. 57 (https://ustr.gov/sites/default/files/2019_Special_301_Report.pdf).

¹¹ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



38 %. V soukromém sektoru je pak podíl ne-saudského zdravotního personálu přes 90 %. Vláda chce počet Saúdů pracujících ve zdravotnictví zvýšit na dvojnásobek. Saudizace zdravotního sektoru bude vyžadovat zvýšení míst ve zdravotním vzdělávacím sektoru a jeho rozšíření o cca polovinu stávajících kapacit. Vláda též deklaruje podporu zapojení žen. Vzhledem ke specifickému společenskému uspořádání tak bude nutné rozšířit kapacitu škol specificky určených pro ženy. Současně budou růst příležitosti ve specificky ženské medicíně včetně psychiatrické a psychoterapeutické péče (mj. i s ohledem na nárůst domácího násilí, o kterém se však v KSA veřejně nehovoří). V této oblasti však bude rizikem případná změna vládní politiky. Pokud by se vláda opět vrátila ke konzervativnímu systému nutnosti mužského doprovodu, pak by bylo jen stěží možné uvažovat o ženách jako pracovnících ve zdravotnictví. Pozorovatelé nicméně mají zato, že bez žen není možno saudizaci realizovat a ani diverzifikovat na ropě závislou ekonomiku KSA.

Zajímavým segmentem zdravotnického trhu v KSA je oblast rehabilitace, fyzioterapie a lázeňství včetně zdravotnické turistiky. Nedostatek lidských kapacit a pracovišť na specializované úkony (včetně např. jednodenní chirurgie) nebo rehabilitační

péči řešila vláda dosud podporou vzniku společných saudsko-zahraničních podniků v KSA nebo dohodami o zdravotní turistice se zahraničními poskytovateli zdravotní péče. Oficiální dohodu o poskytování specializované zdravotní péče občanům KSA v zahraničí má např. spolková země Hamburk a její nemocnice. Tato dohoda zahrnuje i sektor vzdělávání a výzkumu a vývoje.¹²

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:¹³

- kurzy vzdělávající ženy specificky v otázkách ženského fyzického zdraví včetně např. kurzů jógy, pilates apod.,
- prevence obezity u dětí i dospělých s přihlédnutím ke specifickému kulturně-společenskému zázemí KSA, prevence obezity u zvláště rizikových skupin,
- projekty snižující nadváhu a obezitu pomocí projektů změny životního stylu, zavedení speciální léčby či bariatrické chirurgie a péče,
- vysokoškolské a středoškolské vzdělání a školení zdravotního personálu,

¹² Die Welt, 2016 (<https://www.welt.de/regionales/hamburg/article158961943/Warum-Saudi-Arabien-auf-Hamburg-setzt.html>); spolková země Hamburk (<https://www.hamburg.de/arabische-welt/>).

¹³ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



- společné podniky včetně vzdělávacích institucí v oblasti rehabilitace, fyzioterapie a lázeňství,
- soukromé specializované kliniky (prenatální a postnatální péče, porodnické kliniky, dentální či kosmetická pracoviště).

Vstup na trh

Největší bariérou vstupu na zdravotní trh a do sektoru zdravotní péče v KSA jsou kulturní a náboženská specifika saudské společnosti. Jedná se zejména o rozdílné pojetí lidských práv, omezení svobody žen, pojetí ženské činnosti ve společnosti a jiné pojetí postavení dětí (např. dětské sňatky). Životní styl běžný v evropské společnosti (tolerance k alkoholu, soužití osob stejného pohlaví apod.) je v KSA nepřijatelný a je trestán

fyzickými tresty, vězením či trestem smrti. Právě minimální tolerance a nepřijatelnost liberálních hodnot uvádějí jako nejčastější důvody svého odchodu z dobře placených míst v KSA zahraniční pracovníci. Další omezení pak vyplývají z islámského práva, které mj. významně reguluje investiční a ekonomické vztahy. Součástí islámského práva je i skutečnost, že mnohé normy včetně toho, co není přijatelné, neexistují v psané podobě.

Tabulka 2: SWOT analýza investičního prostředí v Saudské Arábii ve vztahu k sektoru zdravotnictví

Silné stránky

- Rostoucí zdravotní sektor
- Členství ve WTO
- Nárůst počtu osob se zdravotním pojištěním
- Jasná a čitelná vládní programy na rozvoj zdravotnictví a zdravotního sektoru
- Jasná a čitelná vládní podpora rozvoje zdravotní péče

Slabiny

- Závislost na exportu ropy včetně platební schopnosti
- Vláda je závislá na několika osobách z královské rodiny
- Saudizace zdravotního sektoru plánující posílení práce občanů KSA ve zdravotnictví kombinovaná s nedostatkem vzdělané a práce ochotné saudské pracovní síly
- Regionálně vyšší míra bezpečnostních hrozeb (Jemen, Írán)

Příležitosti

Hrozby



- Demografický růst kombinovaný se stárnutím obyvatel
- Stabilní vláda s orientací na rozvoj země
- Nárůst výskytu civilizačních onemocnění
- Mírné uvolnění ve vztahu k právům a možnostem žen, tlak na zapojení žen do práce ve zdravotním sektoru
- V sektoru zdravotnictví může firmu vlastnit ze 100 % zahraniční vlastník
- Zákonné normy kombinované s islámským právem
- Těžkopádná byrokracie v oblasti zdravotnické politiky a získávání certifikátů
- Slabé vymáhání autorských práv v oblasti léčiv
- Zahraniční firmy jsou oproti domácím podnikům znevýhodněné
- V některých sektorech vládou regulované ceny
- Dlouhá zpoždění v platbách a úhradách, a to i od státních úřadů (mj. v závislosti na cenách ropy)

Obchodní události

Global Health Exhibition

<https://www.globalhealthsaudi.com/en/home.html>

Jedná se o novou aktivitu, v roce 2019 teprve pátý ročník. Má podporu Ministerstva zdravotnictví KSA. Prezentovány všechny sektory zdravotnictví.

Saudi-American Healthcare Forum

<http://www.sahf2030.com/>

Soukromý i veřejný sektor, všechny segmenty zdravotnictví. Pro rok 2020 se soustředí na státní dokument *Vize 2030* a její realizaci.

Digital Healthcare Innovation Show

<http://www.saudihealthcareshow.com/>

Saudi International Pharma Expo

(v roce 2019 2. ročník)

<https://www.saudi-pharmaexpo.com/>

The Saudi International Medlab Expo

(v roce 2019 2. ročník)

<https://www.saudimedlabexpo.com/>



5 Omán



Úvod

Omán je jednou ze zemí Perského zálivu, která se během několika desetiletí zcela proměnila – z pouštního chudého sultanátu do moderní bohaté vzdělané infrastrukturně vyspělé země. Tuto proměnu umožnily zisky z těžby a prodeje ropy a výhodná geostrategická poloha. Podobně jako další ropné země, také Omán se v posledních letech snaží svoji ekonomiku diverzifikovat. Výrazně investoval do dopravní infrastruktury a přístavů, do vzdělání populace i do budování soukromého sektoru a péče o obyvatele. Ekonomická transformace Ománu a budování „post-ropné“ ekonomiky včetně dílčí politické a společenské transformace vycházejí ze strategických dokumentů *Oman Vision 2020* a *Oman Vision 2040*.¹⁴ Tyto dokumenty mj. plánují zvýšení ekonomické aktivity soukromých investorů, podporu ománských firem a podniků, zlepšení přístupu ke vzdělání a v neposlední řadě počítají s transformací a rapidním rozvojem zdravotního systému včetně systematické zdravotní prevence. Po zkušenosti s ropnou krizí před několika lety a poklesem příjmů do státního rozpočtu zavedla vláda systém povinného zdravotního pojištění pro cizince pracující v zemi (v roce 2017 byla demografická struktura

2,5 milionu Ománců, 2 miliony cizinců). V roce 2018 bylo zavedeno povinné pojištění pro Ománce pracující v soukromém sektoru. Pro zaměstnance veřejného sektoru z řad Ománců je zdravotní péče zatím stále bezplatná, nicméně vláda i v tomto případě uvažuje o úpravě stavu. Pojištěnecká zdravotní péče je nyní organizována na základě výše platby – pojištěnec si může vybrat ze tří výší plateb a dle výše platby (pojištění) má pak nárok na množství zdravotních služeb. Nikoliv však ve všech nemocnicích, ale nemocnice a kliniky jsou rozděleny podle pojištěneckých skupin. Tj. pojištěnec z nejnižší platební skupiny nemůže být ošetřen v nemocnici se statutem A – nejvyšší platba pojištění.

Již poslední dekáda ukázala, že ománská vláda myslí investice do zdravotního systému vážně. Zvýšil se počet nemocnic a lékařského personálu (vláda výrazně investuje do zahraničního vzdělání ománských lékařů – ročně vysílá na zahraniční studia medicíny více než 130 lidí) a zvýšila se dostupnost lékařské péče na celém území státu. Vyšší investice do zdravotnického systému a reforma zdravotní politiky přišly v pravý čas, neboť podobně jako v dalších

¹⁴ Oba dokumenty a vládní plány viz (<https://www.2040.om/en/>).

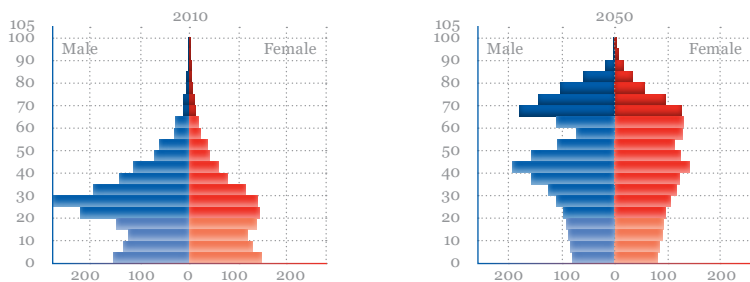


zemích Perského zálivu, i v Ománu se mění demografická struktura společnosti a životní styl, což vede k vyššímu výskytu nemocí spojených s nadváhou a obezitou. V ománské populaci se častěji vyskytuje hypertenze, kardiovaskulární nemoci, diabetes a rakovina (tlusté střevo a další části gastro-enterologického traktu).

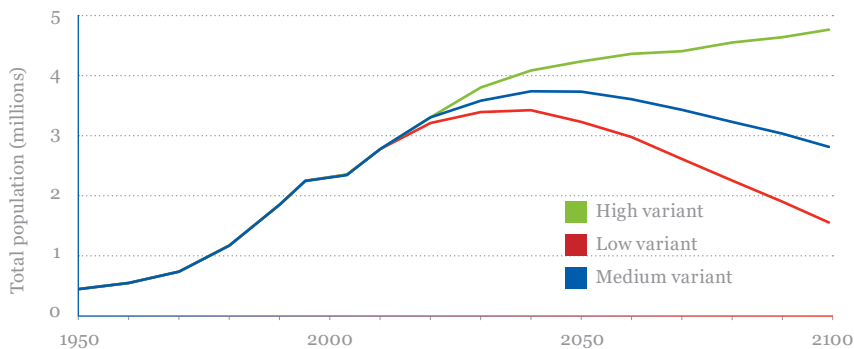
Podle vládních údajů byly výdaje na zdravotní péči v roce 2017 3,2 miliardy USD (2,7 % HDP). Do roku 2022 by měly narůst na 4,9 miliardy USD. Hlavním plátcem ve zdravotnictví je stát – státní nemocnice, kliniky a zdravotní střediska tvoří více než 80 % zdravotních služeb. Za nárůstem investic do zdravotního sektoru nestojí jen

Graf 3: Populační pyramida a graf nárůstu obyvatel, Omán

Total population by age group and sex, 2010 and 2050



Population growth and projections, 1950–2100 (Total population by variant)



Zdroj: UNFPA (https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FINAL_Oman.pdf)



nárůst populace a její mírné stárnutí, ale též vládní projekty výstavby nových nemocnic¹⁵ včetně tzv. *medical cities* (největší a nejmodernější by mělo být *Sultan Qaboos Medical City* (SQMC)) a zvláštních zařízení pro tzv. medicínskou turistiku (*Salalah International Medical City*)¹⁶ s orientací na pacienty ze zemí Perského zálivu.

Demografické a zdravotní statistiky uvádějí následující (WHO 2016):

- počet obyvatel Ománu byl v roce 2018 4,26 milionu lidí s věkovým mediánem 26 let (srovnej graf 3),
- jedná se o urbanizovanou společnost, ve městech žije 77 % obyvatel,
- očekávaný věk dožití při narození byl v roce 2016 77 let,
- země byla během několika let schopna o polovinu snížit mateřskou a novorozeneckou úmrtnost,
- za posledních deset let se 6x zvýšil počet nemocných HIV/AIDS,
- výrazně narostl počet nemocných s diabetem, vysokým krevním tlakem a kardiovaskulárními obtížemi; obezita se vyskytuje zejména mezi ženami (40 % žen);
- podle WHO stojí nepřenosná onemocnění jako rakovina apod. za 67 % úmrtí v zemi.

Zdravotní politika: stav, plány, cíle a management

Zdravotní politika a systém institucí zdravotní politiky procházejí v posledním desetiletí rozsáhlou transformací. Řídící institucí zdravotní politiky je Ministerstvo zdravotnictví. Klíčovou roli hraje *Central Quality Control Laboratory*, která monitoruje a certifikuje trh s léčivými a zdravotními pomůckami. Na vzdělání lékařů a dalšího zdravotního personálu dohlíží *Oman Medical Speciality Board*. Vládní

plány transformace zdravotního systému zahrnují: rozvoj zdravotní prevence, digitalizaci zdravotnictví, zavádění moderních technologií do zdravotní péče, robotizaci a automatizaci zdravotní péče včetně využití umělé inteligence, budování integrovaných *medical cities* a restrukturalizaci lékařského vzdělání. Za vládou stojí hmatatelné výsledky – byly vystavěny nové nemocnice i zdravotní střediska a 90 %

¹⁵ Seznam nemocnic viz webové stránky Ministerstva zdravotnictví Ománu (https://www.moh.gov.om/en_US/referral-hospitals).

¹⁶ <https://www.prnewswire.com/news-releases/international-medical-city-in-salalah-to-boost-medical-tourism-215814121.html>



obyvatel má v dosahu do 5 km zdravotní péči. V roce 2019 byla zahájena výstavba několika nových nemocnic a dvou *medical cities* zahrnujících i hotelové ubytování pro pacienty a jejich rodinné příslušníky z okolních zemí. Zvláštní službou pro pacienty z regionu by měla být transplantace orgánů. V roce 2018 byl vyhlášen tendr na výstavbu první specializované nemocnice pro ženy a děti.¹⁷ Rozvinutá má být péče o onkologické pacienty a neurologické a kardiovaskulární nemoci. V těchto třech oblastech péče Omán nejvíce zaostává a Ománci ji vyhledávají v zahraničí.¹⁸

Nárůst zdravotní péče a počtu nemocnic vyžaduje nárůst počtu zdravotního personálu a zvýšení výroby, resp. dodávek léčiv a zdravotnického materiálu a vybavení. V roce 2016 bylo v ománském zdravotnictví zaměstnáno 6 tisíc lékařů.¹⁹ Ministerstvo zdravotnictví deklarovalo, že do roku 2040 však bude třeba dalších 7 až 9 tisíc lékařů²⁰, kteří obsadí místa v nových nemocnicích a zdravotních střediscích. Vláda podporuje omanizaci sektoru, tj. zvýšení počtu ománských občanů jako pracovníků ve zdravotnictví, nicméně omanizace bude vyžadovat

desítku let. Bude muset zahrnout zvýšení zaměstnanosti žen, neboť z mužské populace již nelze omanizaci ve zdravotnictví saturovat. Podle ministerstva zdravotnictví tvořily ženy v roce 2018 40 % lékařů. V roce 2018 vláda oznámila vytvoření první strategie pro zvládání a prevenci nepřenosných onemocnění a zahájila systematické sledování jejich výskytu.

Zdravotnictví je v Ománu dominantně státní, soukromé nemocnice tvoří méně než 10 % lůžek a méně než 30 % péče na klinikách a ve zdravotních střediscích. Stávající stav považuje vláda za nevyhovující a plánuje privatizaci a pobídky pro PPP.

Shrme-li uvedené, sektor zdravotnictví bude v Ománu patřit k perspektivním segmentům trhu se setrvalým růstem a setrvalou potřebou přílivu financí (GTAI 2019). Za tímto růstem bude stát vládní podpora sektoru, soukromé investice, nárůst počtu obyvatel a stárnutí populace, nárůst počtu pojištěnců z řad Ománců i zahraničních pracovníků a vyšší výskyt nepřenosných nemocí.

¹⁷ Times of Oman, 2018 (<https://timesofoman.com/article/138778/Oman/Health/Sohar-to-get-specialised-hospital-for-women-and-children>).

¹⁸ The Oman Observer, 2018 (<https://www.omanobserver.com/healthcare-gets-priority-with-eye-on-vision-2050/>).

¹⁹ Ománský statistický úřad (<https://data.gov.om/OMHLTH2016/health?regions=1000000-oman-indicators-1000430-number-of-beds&indicators=1000240-doctors>).

²⁰ Některé údaje uvádějí dokonce 13 tisíc lékařů do roku 2040. Gulf News, 2018 (<https://gulfnews.com/world/gulf/oman/13000-doctors-needed-in-oman-by-2040-1.2204206>).



Současné trendy na zdravotním trhu Ománu a investiční a obchodní příležitosti

Růst lze očekávat nejen v samotném sektoru zdravotnictví, ale i v sektorech s touto oblastí spojených – pojišťovnictví, vzdělání, výroba, výzkum a vývoj. Důvody růstu tohoto sektoru trhu jsou v Ománu podobné, jako v KSA, které bylo analyzováno výše. Mezi Ománem a KSA však existují i drobné rozdíly – v Ománu je zdravotní sektor daleko emancipovanější, tedy s vyšším

zastoupením žen, vliv náboženských a kulturních omezení je nižší, rozdíl je i ve velikosti země a populace a koncentraci populace; obyvatelstvo žije většinou v městských aglomeracích a je zde daleko menší tlak na poskytování zdravotních služeb ve vzdálených oblastech. Podobně jako KSA i Omán chce pro vzdálené oblasti rozvíjet možnosti telemedicíny.

Zdravotnické technologie

Vláda podporuje rozvoj zdravotnických technologií včetně centrální databáze údajů o pacientech. Ta byla zavedena v roce 2015 a nyní je na ni napojeno více než 80 % státních zdravotnických zařízení. V souvislosti s rozvojem pojištění ve zdravotnictví musejí být nemocnice a kliniky vybaveny pro elektronické platby.

Současný systém monitorování a sběru informací je horizontální; zejména po zkušenostech s epidemií MERS se ukázalo, že Omán potřebuje transformaci směrem k vertikálnímu sběru dat a monitorování vývoje výskytu onemocnění a bude muset nastavit daleko efektivnější systém reakce včetně systému včasného varování (kvůli migrujícím pracovníkům panují např. obavy z rozšíření Eboly). Systém včasného varování a efektivního sběru dat a monitorování

zdravotní situace je třeba nejen kvůli epidemiím, ale vyžaduje to i fyzická geografie země. V nedávných letech byl Omán stížen několika cyklony a státní složky reagovaly pomalu a těžkopádně; nebyly schopny monitorovat potřebu péče a léků a distribuovat zdravotnickou pomoc.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:²¹

- management zdravotnických dat a informací, bezpečnost zdravotních dat, systémy e-health,
- technologická řešení zvyšující efektivitu zdravotního sektoru,
- aplikace a další IT pro telemedicínu, senzory a biosenzory pro telemedicínu,

²¹ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



- aplikace a zařízení pro využití umělé inteligence ve zdravotnictví (příjem pacientů, poskytování neodkladné péče),
- fitness aplikace a stravovací aplikace pro chytré telefony,
- systémy predikce vývoje a programy umožňující modelování zdravotní situace.

Zdravotnické pomůcky, přístroje a vybavení

Poptávat pomůcky, přístroje a vybavení bude jak stát, tak soukromý sektor. Domácí produkce je zatím relativně slabá (pokrývá 10 % spotřeby), převažují v ní méně sofistikované výrobky jako rukavice, sterilní materiály, obvazy apod. V roce 2019 již probíhala stavba pěti nových soukromých nemocnic (např. *Aster Hospital* či *Idealmed Muscat Hospital*)²², stavba dalších 6 je plánována. Největším státním projektem je stavba policejní nemocnice, která by měla být dokončena v roce 2019. Současně ale zejména u státních projektů v několika případech došlo k zastavení či odložení stavby pro nedostatek financí. Vládní plány zahrnují rozvoj výroby pro pomůcky s vyšší přidanou hodnotou a vláda podporuje firmy realizující i výzkum a vývoj. Cílem vlády je pokrýt spotřebu u nesofistikovaných pomůcek 100 % z domácí výroby.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:²³

- ultrazvuková zařízení a zařízení pro další zobrazovací metody,
- zařízení a vybavení pro chirurgii včetně jednodenní chirurgie,
- zařízení a vybavení včetně léků pro transplantaci orgánů,
- oftalmologická zařízení a vybavení,
- zařízení pro telemedicínu v malém – vzdálené oblasti, domácí péče,
- sofistikovaná nemocniční lůžka a další nemocniční nábytek,
- materiály a látky pro zdravotnické účely (filtry, speciální oblečení),
- zařízení a přístroje na výzkum genetických onemocnění a mutací.

²² Oman Daily Observer, 2019 (<https://www.omanobserver.om/idealmed-muscat-hospital-to-open-in-q4-2020/>)

²³ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



Farmaceutický trh

Farmaceutický trh je velmi specifický a vyvíjí se velmi pomalu. Omán patří mezi zeměmi Perského zálivu tradičně k zemím s nejnižší spotřebou léků na hlavu, což je mj. způsobeno i jejich vysokou cenou. Země má minimum domácích výrobců a dováží cca 85 % léků a komponent na výrobu léčiv. Vládním cílem je snížit dovoz na cca 70 %. I když se podaří v Ománu rozvinout domácí výrobu léčiv, většinu komponent budou muset ománské výrobci dovážet. Dosud se domácí výrobci soustředí na výrobu jednoduchých generik.²⁴ Ceny léků jsou striktně regulovány a vláda se snaží udržovat nejnižší možné ceny. Vláda reguluje vstup dovozců na trh různými opatřeními; např. dovážející firma musí mít vlastní oddělení výzkumu a vývoje a musí být registrovaná nejméně na dvou dalších trzích zemí Zálivu. Firmy přenášející výrobu do Ománu pak získávají od vlády zvláštní pobídky i daňové úlevy. V posledních letech se na ománském trhu s léčivy zvyšuje přítomnost indických firem. Mezi léčivy, jejichž spotřeba stoupá, patří léky proti obezitě, vysokému cholesterolu, pro léčbu kardiovaskulárních nemocí, léky pro zvládnání cukrovky, léky a prostředky pro snižování závislosti na nikotinu, onkologická farmaka a antimalarika.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:²⁵

- léky na respirační nemoci, tropické nemoci, obezitu, cukrovku, onkologická onemocnění a další nepřenosné nemoci,
- antiretroviry bránící přenosu HIV z matky na dítě,
- očkovací vakcíny a látky na jejich výrobu,
- přípravky pro odvykání kouření,
- výrobní linky na sofistikované léky,
- polotovary léků a aktivní farmaceutické přísady,
- potravinové doplňky pro těhotné ženy snižující rizika rychle po sobě následujících těhotenství,
- zdravotnické prostředky s vysokou přidanou hodnotou a inovativními vlastnostmi (nanotechnologie, biotechnologie).

²⁴ Business Year, 2017 (<https://www.thebusinessyear.com/oman-2017/pharma-possibilities/focus>).

²⁵ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



Zdravotnická péče a vzdělávání, zdravotní turistika

Zdravotní vzdělání je perspektivní oblastí jak v segmentu univerzitního vzdělání lékařského personálu (chce-li vláda naplnit plán ománizace, bude do roku 2040 potřebovat dalších 7 až 9 tisíc lékařů), tak v oblasti vzdělání ománské populace, zejména ve vztahu k prevenci civilizačních onemocnění a onemocnění vycházejících z kulturních a náboženských vzorců chování. Preventivní programy se mají soustředit na zastavení nárůstu obezity a nadváhy, zejména u mladší populace. 80 % dětí ve věku 11 až 17 let uvádí, že má zcela nedostatečnou nebo žádnou fyzickou aktivitu; u dívek to je až 90 % (WHO 2016).

Specifický segment zdravotnické péče a vzdělávání tvoří v Ománu (a některých dalších zemí Perského zálivu) genetická vyšetření a reprodukční vzdělávání. V kulturním okruhu této oblasti jsou zakořeněné tradiční praktiky jako těhotenství následující brzy po sobě či sezdávání osob z jednoho kmene a v širší rodině (sestřenice, bratřanci; více než 30 % sňatků je mezi příbuzensky spřízněnými osobami). V populaci se tak objevuje vyšší výskyt geneticky podmíněných nemocí a genetických mutací. Vláda založila *Oman Centre for Community Genomic Studies*, které se věnuje jak výzkumu, tak veřejné informovanosti a péči v oblasti genetiky (Rajab 2013). Centrum poskytuje obyvatelům předšňatkové genetické konzultace. Dalším specifickým tématem

ománského zdravotnictví je snížení úmrtnosti matek, která je způsobena rychle po sobě následujícími těhotenstvími. Prevence této praxe probíhá v nemocnicích, na klinikách a v gynekologických ordinacích.²⁶

U zdravotní péče a vzdělání je nutné konstatovat, že podobně jako v KSA i v Ománu obyvatelé a vláda preferují americké partnery, americké zdravotní standardy a americký styl zdravotní péče.

Poptávané technologie, zařízení a komponenty:²⁷

- preventivní programy HIV/AIDS,
- fyzioterapie, rehabilitace, wellness přizpůsobené mladším věkovým kategoriím a specificky určené pro ženy/muže v oddělených zařízeních,
- osvětové kampaně včetně center zdravého životního stylu a dietního poradenství (opět nejlépe odděleně pro ženy a muže),
- genetické poradenství, vzdělání v oblasti genetiky u lékařského personálu i běžné populace,
- prenatální poradenství a konzultace, vzdělání pro těhotné ženy.

²⁶ Times of Oman, 2015 (<https://timesofoman.com/article/65764/Oman/Health/Oman-health-More-clinics-needed-to-handle-miscarriage-casesdiscussion-O>).

²⁷ Tento seznam není konečný, tj. vyjma zmíněných jsou poptávané i další technologie, materiály, služby a zařízení.



Vstup na trh

Největší bariérou vstupu na zdravotní trh a do sektoru zdravotní péče v Ománu je omezená velikost trhu (2,5 milionu Ománců a 2 miliony zahraničních pracovníků, nicméně z chudých zemí Asie, tj. vyhledávajících jen nejnужnější zdravotní péči) a podobně jako v případě KSA též kulturní a náboženská omezení pronikající jak do pracovního procesu, tak to realizace obchodu a zakázek a platebního styku (platí právo šaría). Nutno však konstatovat, že Omán je liberálnější než KSA, což je patrné např. na daleko vyšším podílu žen na pracovním trhu včetně zdravotnictví. Ománský sultán, který vládne již několik

desetiletí, je ve srovnání s elitami KSA osvícený a liberální a ománská společnost prochází liberalizací již více než 20 let. Menší bariérou jsou pak specifické certifikace a registrace pro dovoz některého zdravotního zboží a léčiv, včetně nutnosti registrace na minimálně dvou dalších trzích Rady zemí Zálivu. Dovozci jakýchkoliv elektronických zařízení musejí mít ománskou registraci. Pro podniky v oblasti vzdělání a prevence je nutné brát ohled na kulturní a náboženská specifika; veškeré tištěné materiály schvaluje ománské Ministerstvo informací a musí vyhovovat ománským morálním standardům.

Tabulka 3: SWOT analýza investičního prostředí v Ománu ve vztahu k sektoru zdravotnictví

Silné stránky

- Rostoucí zdravotní sektor
- Členství ve WTO
- Nárůst počtu osob se zdravotním pojištěním
- Jasně a čitelně vládní programy na rozvoj zdravotnictví a zdravotního sektoru
- Jasná a čitelná vládní podpora rozvoje zdravotní péče
- Nižší tlak na zaměstnávání Ománců v zahraničních podnicích ve srovnání s KSA

Slabiny

- Závislost na exportu ropy včetně platební schopnosti
- Omanizace zdravotního sektoru plánující posílení práce občanů Ománu ve zdravotnictví kombinovaná s nedostatkem vzdělané a práce ochotné ománské pracovní síly
- Regionálně vyšší míra bezpečnostních hrozeb (Jemen, Írán)
- Obezřetnost při zaměstnávání zahraničních žen (delší procedura udělování víza)
- Ekonomické obtíže a pokles ceny ropy vedou ke zvyšování poplatků za služby státu



Příležitosti

- Demografický růst kombinovaný se stárnutím obyvatel
- Stabilní vláda s orientací na rozvoj země, osvícený panovník
- Nárůst výskytu civilizačních onemocnění
- Mírné uvolnění ve vztahu k právům a možnostem žen, tlak na zapojení žen do práce ve zdravotním sektoru

Hrozby

- Zákonné normy kombinované s islámským právem
- Těžkopádná byrokracie v oblasti zdravotnické politiky a získávání certifikátů, komplikovaná vynucovanou přítomností na dalších trzích zemí Zálivu
- Slabé vymáhání autorských práv v oblasti léčiv
- Zahraniční firmy jsou oproti domácím podnikům znevýhodněné
- V některých sektorech vládou regulované ceny
- Dlouhá zpoždění v platbách a úhradách, a to i od státních úřadů, zpoždění s výstavbou nemocnic

Obchodní události

International Medical Tourism Exhibition
<https://imtecoman.net/>

Oman Health Exhibition and Conference
(Oman Health Expo)
<https://omanhealthexpo.com/>

Oman Health Exhibition
<https://10times.com/oman-health>



Použité zdroje

Al-Hanawi, M. K., Khan, S. A., & Al-Borie, H. M. (2019). Healthcare human resource development in Saudi Arabia: emerging challenges and opportunities-a critical review. *Public health reviews*, 40, 1. doi:10.1186/s40985-019-0112-4

Arab News (2018).
<https://www.arabnews.com/node/1428551>

GTAI (2019). Omans Gesundheitswesen erwartet zusaetzliche Gelder.
<https://www.gtai.de/GTAI/Navigation/DE/Trade/Maerkte/suche,t=omans-gesundheitswesen-erwartet-zusaetzliche-gelder,did=2221006.html>

Invest in Saudi. Health and Life Science (2019).
<https://investsaudi.sa/media/1348/healthcare-and-life-sciences-brochure-january-2019.pdf>

MoH (Ministerstvo zdravotnictví Saudské Arábie) (2016).
The Saudi Guidelines on the Prevention and Management of Obesity
<https://www.moh.gov.sa/Ministry/About/Health%20Policies/008.pdf>

Rahman, R, Alsharqi, OZ. (2019). What drove the health system reforms in the Kingdom of Saudi Arabia? An analysis. *Int J Health Plann Mgmt*. 34: 100–110.

Rajab, A., Al Rashdi, I., & Al Salmi, Q. (2013). Genetic services and testing in the Sultanate of Oman. Sultanate of Oman steps into modern genetics. *Journal of community genetics*, 4(3), 391–397.

WEF (World Economic Forum) (2019)
<https://www.weforum.org/agenda/2019/04/how-ai-can-revolutionise-healthcare-across-the-mena-region/>

WHO (Světová zdravotnická organizace) (2016). Oman. Health Profile.

WHO (Světová zdravotnická orgnaizace) (2018). Saudská Arábie. Diabetes.
https://www.who.int/diabetes/country-profiles/sau_en.pdf

Další použité zdroje jsou uvedené přímo v textu.

6 Seznam zkratek

ASEAN

Evropská unie

FDI

Přímé zahraniční investice

KSA

Království Saudská Arábie

NTP

Národní transformační plán, Saudská Arábie

UN

Organizace spojených národů

UNFPA

Populační fond OSN

USA

Spojené státy americké

WHO

Světová zdravotnická organizace

WTO

Světová obchodní organizace

