

Verbessertes Bluttransfusionswesen in Ägypten

Urs Keiser^a, Janine Stampfli^b

Das Bluttransfusionswesen in Ägypten ist nicht einheitlich organisiert und reguliert. Verschiedene staatliche und private Anbieter produzieren Blut und Blutprodukte, die der für eine Behandlung von Patienten notwendigen Qualität nur teilweise entsprechen.

Im Bewusstsein der Bedeutung des Bluttransfusionswesens für ein funktionierendes Gesundheitswesen ersuchte das ägyptische Gesundheitsministerium das Schweizerische Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) vor rund 10 Jahren um eine Zusammenarbeit. Die beiden Partner kooperieren seit 1997 in einem Programm zur Verbesserung des Bluttransfusionswesens innerhalb des Ministeriums. Eine erste Phase des Programms wurde von 1997 bis 2001 durchgeführt. Dabei wurden ein «Nationales Bluttransfusionszentrum» und acht «Regionale Bluttransfusionszentren» in verschiedenen Regionen Ägyptens realisiert. Nach einer Evaluation der Phase I im Jahre 2002 vereinbarten die beiden Programmpartner die Durchführung einer zweiten Phase, um das neu etablierte Netzwerk von Bluttransfusionszentren in ganz Ägypten zu verankern und die Funktionsfähigkeit des Bluttransfusionswesens langfristig sicherzustellen. seco und das ägyptische Gesundheitsministerium haben nach einjähriger Vorbereitungszeit am 30. November 2004 ein «Memorandum of Understanding» für die zweite Programmphase unterzeichnet. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) wurde von seco – wie bereits in der ersten Phase – mit der Implementierung des Programms betraut. Das SRK ist Realisierungspartner des ägyptischen Programms und vertritt die Interessen des seco vor Ort.

Ziel des Programms

Ein Bluttransfusionswesen innerhalb des Gesundheitsministeriums aufzubauen, welches international geltenden Qualitätsstandards entspricht und gleichzeitig spezifisch ägyptische Besonderheiten berücksichtigt, ist Ziel des Programms. Die Sicherheit der Blutprodukte soll zudem durch eine Stärkung der zuständigen Regulierungsorgane erhöht werden. Die organi-

satorische und finanzielle Nachhaltigkeit des Bluttransfusionswesens ist ein weiterer Schwerpunkt des Programms. Es sollen dabei die institutionellen Voraussetzungen geschaffen werden, damit die Blutbanken des Gesundheitsministeriums über die Dauer des Programms hinaus auf gesunden Beinen stehen.

Aus medizinisch-technischer Sicht werden folgende Ziele angestrebt:

- Ersetzen des «alten Systems» des Bluttransfusionswesens, das aufgrund epidemiologischer und demographischer Veränderungen nicht mehr den heutigen Anforderungen entspricht. Das zu realisierende neue Netzwerk besteht aus einem «Nationalen Bluttransfusionszentrum» in Kairo, 17 «Regionalen Bluttransfusionszentren» und sechs «Distriktblutbanken» (in abgelegenen Regionen mit kleiner Bevölkerungszahl);
- Aufbau eines Blutspendewesens, das in der Lage ist, freiwillige und finanziell nicht geschädigte Blutspender zu rekrutieren;
- «Screening» sämtlicher Bluteinheiten nach Infektionskrankheiten mittels international akzeptierter Standards und Techniken;
- Vermeidung von nicht notwendigen Transfusionen durch eine zweckmässige klinische Verwendung von Blutprodukten («Appropriate Clinical Use of Blood»);
- Aufbau eines computerunterstützten Verfahrens der Datensammlung und -analyse zwecks Überwachung, Evaluation und Planung von Aktivitäten des Bluttransfusionswesens.

Die Phase I des Programms umfasste ein Investitionsvolumen von 27 Millionen Schweizer Franken. Für die zweite Programmphase wurde ein Investitionsvolumen von 25 Millionen Schweizer Franken budgetiert. Die Implementierung des Programms wird von seco über die Finanzierung von Geräten für die Bluttransfusionszentren im Rahmen eines Mischkredits unterstützt. Das Gesundheitsministerium stellt die für den Aufbau der Blutspendezentren notwendigen Gebäude zur Verfügung und ist für die Beschaffung von zusätzlichen Geräten besorgt, die nicht Bestandteil des Mischkredits sind. Die Finanze-

a Programmmanager des Schweizerischen Roten Kreuzes in Ägypten.

b Assistentin des Programmmanagers des Schweizerischen Roten Kreuzes in Ägypten.

Korrespondenz:
Schweizerisches Rotes Kreuz
Rainmattstrasse 10
CH-3001 Bern

runghilfe von seco wird von einem «Technischen Assistenzprogramm» begleitet. Schwerpunkt dieses Programms ist die Unterstützung der ägyptischen Partner bei der Organisationsentwicklung und der Ausbildung des Personals der Bluttransfusionszentren in den für eine effektive und effiziente Aufgabenerfüllung notwendigen Schlüsselbereichen (unter anderem Qualitätsmanagement, Rekrutierung von Blut-



NBTC in Kairo



IT-Workshop

spendern, Blutsammlung, Labor, zweckmässige klinische Verwendung von Blutprodukten). Die Kosten für das Assistenzprogramm werden von seco getragen.

Heutige Situation

Das Nationale und die acht «Regionalen Bluttransfusionszentren» stellen Blutprodukte von guter Qualität her. Die Zentren verfügen über gut ausgebildetes Personal. Die zu Beginn der Phase I neu eingeführten Konzepte für die Rekrutierung von Blutspendern, Blutsammlung, Qualitätsmanagement, Labor und zweckmässige klinische Verwendung von Blutprodukten wurde in einigen Regionen Ägyptens teilweise realisiert.

Neben diesem «neuen System» betreibt das Gesundheitsministerium zur Zeit rund 300 weitere Blutbanken. Die Mehrzahl dieser Blutbanken befindet sich in Spitälern. Sie sammeln, testen und verarbeiten Blut mehrheitlich für den Eigenbedarf: für die spitaleigenen Patienten. Die Mitarbeiter geben ihr Bestes, doch die vorhandenen Mittel sind bescheiden. Das Ausbildungsniveau des Personals, die Labortechniken und die Qualitätsstandards variieren von Blutbank zu Blutbank, liegen jedoch allesamt unter dem notwendigen Niveau. Die Produktsicherheit ist dadurch vielerorts nicht gewährleistet. Die Situation ist uneinheitlich organisiert und unübersichtlich.

Trotz der in der Phase I neu eingeführten Konzepte der Rekrutierung von Blutspendern ist das freiwillige, nicht entschädigte Blutspenden in Ägypten noch wenig verbreitet. Die Mehrheit der Blutspenden wird mittels sogenannten «family replacement» gesammelt. Dies beschreibt die Praxis, dass Angehörige für ein hospitalisiertes Familienmitglied im entsprechenden Spital Blut spenden. Die andere «unschöne» Praxis besteht darin, dass Blutspender für ihre Spende in Form von kleinen Geschenken «entschädigt» werden. Beide Praktiken ziehen Spendertypen mit einem höheren Risiko an Infektionskrankheiten an. Konzepte für die Rekrutierung von freiwilligen, nicht entschädigten Blutspendern sind vorhanden, konnten jedoch aufgrund institutioneller Hürden bisher nur teilweise und nicht nachhaltig realisiert werden. Das gleiche gilt für die zweckmässige klinische Verwendung von Blutprodukten: Die Kenntnisse vieler ägyptischer Ärzte über Blut und Blutprodukte und deren zweckmässige klinische Verwendung in der Praxis sind bescheiden und nur vereinzelt gegeben.



Shebine el Kom, Phase II, Building



Kafr el Sheikh, Phase II, Donation

Die zweite Programmphase

Die Implementierung der Phase II hat offiziell am 1. Dezember 2004 begonnen. In den kommenden Wochen werden die ägyptischen Projektpartner mit dem Umbau von fünfzehn Gebäuden für neun weitere «Regionale Bluttransfusionszentren» und sechs «Distriktblutbanken» beginnen. Ausserdem stehen die Ausschreibung der Beschaffung der Geräte im Rah-

men des schweizerisch-ägyptischen Mischkredits und die Ausbildung des Kernteams von Trainern in den Schlüsselgebieten der Bluttransfusion kurz bevor.

Nach Abschluss der Renovationsarbeiten der Gebäude und der Beschaffung der Geräte werden die Bluttransfusionszentren eingerichtet, und das Personal wird von den Lieferanten an den Laborgeräten und Computersystemen ausgebildet. Im Rahmen des von seco finanzierten «Technischen Assistenzprogrammes» werden die Mitarbeiter der Bluttransfusionszentren intensiv geschult mit dem Ziel, den Betrieb nach internationalen Standards zu betreiben.

Die Bluttransfusionszentren der Phasen I und II werden zudem mittels eines IT-Systems miteinander vernetzt und sämtliche Laborgeräte an das neue IT-System angeschlossen. Der derzeitige «Papier-und-Stift»-Ansatz wird ersetzt. Ein effizientes Datenmanagementsystem ermöglicht dann, dass Blutprodukte über den ganzen Verarbeitungsprozess auf die Spender zurückverfolgt werden können. Die entsprechenden Daten bilden die Grundlage für ein effektives und effizientes Monitoring sowie die Planung von Aktivitäten des Bluttransfusionswesens.

Nachhaltig organisiertes Bluttransfusionswesen

Damit das ägyptisch-schweizerische Programm auch nachhaltig wirkt, müssen verschiedene ministeriumsinterne Angelegenheiten neu geregelt werden. So sollten unter anderem die Organisation des Blutbereiches des Ministeriums – wie im «Memorandum of Understanding» zwischen der Schweiz und Ägypten vereinbart – an die neuen Gegebenheiten angepasst und die Funktions-träger autorisiert werden, damit diese die mit den neuen Aufgaben einhergehende Verantwortung wahrnehmen können. Institutionelle Anpassungen sind die Voraussetzung, damit bestehende Reibungsverluste zwischen dem «neuen System» von Bluttransfusionszentren und den 300 Blutbanken des «alten Systems» des Ministeriums beigelegt werden können. Zudem soll das Bluttransfusionswesen über die Einführung bzw. Ergänzung entsprechender Gesetzesgrundlagen legitimiert werden.

Die Finanzierung des operativen Betriebes der Blutbanken des Gesundheitsministeriums ist heute wenig transparent und nicht gesichert. Die finanzielle Situation hängt stark von dem Beziehungsnetz des jeweiligen Blutbankendirektors ab. Blut und Blutprodukte werden zudem zu unterschiedlichen Tarifen abgegeben, die jedoch

alle unter den effektiven Herstellungskosten liegen. Durch das Erstellen einer Vollkostenrechnung für das neue Netzwerk von Bluttransfusionszentren und das Festlegen von kostendeckenden Gebühren soll eine nachhaltige Finanzierung des Bluttransfusionswesens sichergestellt werden. So soll jedes Bluttransfusionszentrum in der Erfolgsrechnung keine Verluste, sondern eine schwarze Null aufweisen können.

Das während der zweiten Programmphase zu finalisierende Netzwerk von Bluttransfusionszentren soll alleiniger Produzent von Blut und Blutprodukten des Gesundheitsministeriums werden. Die rund 300 Blutbanken des «alten Systems» in den Spitälern sollen im Rahmen der zu realisierenden Nationalen Blutpolitik in patientenorientierte Transfusionslabors umgewandelt werden. Sie beziehen den Bedarf an Blutprodukten von den Bluttransfusionszentren, lagern diese und verabreichen sie ihren Patienten. Selbstverständlich würde das Durchführen dieses institutionellen Reorganisationsprozesses in ganz Ägypten die zeitlichen und finanziellen Ressourcen des Programms sprengen. Im Rahmen eines Pilotprojekts in der nördlich von Kairo situierten Region Gharbia soll deshalb ein Modell einer Bluttransfusionsregion realisiert werden. Ziel ist es, den für das Bluttransfusionswesen in sämtlichen Regionen Ägyptens wichti-

gen Reorganisationsprozess über ein funktionierendes Pilotprojekt Gharbia zu legitimieren und zu ermöglichen. Dabei werden neun heute in der Region operativ tätige Spitalblutbanken des Ministeriums in ihre neue Funktion als patientenorientierte Transfusionslaboratorien der Spitäler überführt. Das in der Stadt Tanta gelegene «Regionale Bluttransfusionszentrum» wird die Auslastung der Kapazitäten erhöhen und die Transfusionslaboratorien in den Spitälern bedarfsorientiert beliefern. Am Ende der Übergangsphase wird das «Regionale Bluttransfusionszentrum» einziges Sammel-, Test- und Verarbeitungszentrum für Blut und Blutprodukte des Gesundheitsministeriums für die Region sein.

Die grössten Herausforderungen des Programms liegen im politischen Bereich: Funktionen, Positionen und die damit zusammenhängenden Finanzmittel werden neu verteilt. Dass solche Veränderungen mit Widerständen der Betroffenen verbunden sind, versteht sich von selbst. *seco* und SRK legen deshalb grosses Gewicht darauf, die ägyptischen Partner bei den notwendigen institutionellen Veränderungen innerhalb des Gesundheitsministeriums gezielt zu begleiten. Eine rein technische Unterstützung würde für eine nachhaltige Programmimplementierung nicht ausreichen.