

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2017. 7. sz.

Globális egészségügy

- Globális jelentés a levegőminőségről – *State of Global Air 2017*

Európai Unió

- Egészségügyi kiadások az Európai Unióban
- Az Európai Bizottság jelentése a rákszűrésekről

Ápolás

- *Nurse to Patient Ratios* – Minimális személyzeti követelmények a kórházi ápolás területén (1. rész)
- Az egészségügyi és ápolószemélyzet alakulása Németországban 2035-ig
- A betegek leköttése és az ápolószemélyzet skill-mixe közötti összefüggés

Hivatásrend

- Jelentés a keresetekről Németországban 2017-ben – *Gehaltsreport 2017*

Gyógyszer

- A gyógyszerpiac helyzete Svájcban 2016-ban
- Az Egyesült Államokban az időskorúak körében egyre többen szednek egyidejűleg több pszichofarmakont

Népegészségügy

- A rákos megbetegedések helyzete Nagy-Britanniában

Egészségügyi információ

- *Fake news* – koholt hírek és információk az egészségről az Interneten

Personalia

- Fritz Oesterle az AEP gyógyszernagykereskedelmi cég elnökségi tagja

A sajtószemle az EGVE honlapján: <http://www.egve.hu/sajtoszemle>

Globális jelentés a levegőminőségről 2017-ben
State of Global Air 2017. Special Report. Boston,
Health Effects Institute. 2017 February 14 (17 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, levegőminőség, Health Effects Institute, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://www.stateofglobalair.org/system/files/SOGA_report_final.pdf ;
<https://www.healtheffects.org/sites/default/files/State-of-Global-Air-Press-Release-February-14-2017.pdf>

A ***State of Global Air 2017*** a ***Health Effects Institute (HEI)*** első jelentése, amely a globális betegségteherről szóló jelentés (***Global Burden of Diseases***) keretében determináns szerepet tulajdonít a levegőszennyezésnek. Ez az első jelentés, amely teljes terjedelmében közlést tesz a globális betegségteherről szóló jelentés levegőszennyezésre vonatkozó adatait.

A jelentés szerint a világ lakosságának 92%-a egészségtelen légköri viszonyok között él. Jelenleg az expozíció növekedése és a lakosság elöregedése mellett India és Kína verseng az elsőségért a levegőszennyezés miatti legmagasabb betegségteher tekintetében. A levegőszennyezés e két országban 2015-ben 1,1 millió idő előtti halálesetet okozott.

Miközben a levegőszennyezés mértéke tekintetében Európában és az Egyesült Államokban valamelyest javult a helyzet, a jelentés úgy értékeli, hogy a finompor értékek miatt 258.000 európai és 88.000 amerikai számára fennáll az idő előtti halálozás kockázata.

A jelentés megjelenésével egyidejűleg megnyílt egy új, interaktív honlap, amely adatokat szolgáltat a levegőminőség globális, regionális és helyi adatairól.

Egészségügyi kiadások az Európai Unióban
European Commission - EUROSTAT, 15/02/2017

Kulcsszavak: egészségügyi kiadások, Európai Unió

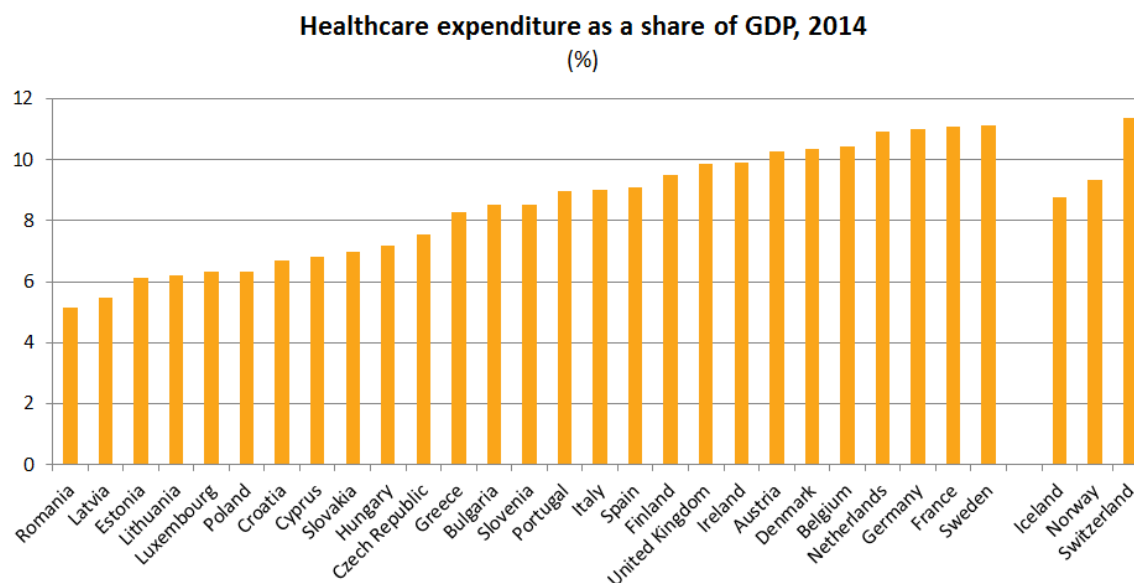
Forrás Internet-helye: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170215-2?inheritRedirect=true&redirect=%2Feurostat%2F> ;
http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthcare_expenditure_statistics

Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 2014-ben: Svédországban, Franciaországban, Németországban és Hollandiában a GDP 11%-a. Ezzel szemben Bulgáriában 8,5%, Csehországban 7,6%, Magyarországon 7,2%, Lengyelországban 6,3%, Romániában 5,1%.

A tagállamok többségében az egészségügyi kiadások több mint felét kuratív és rehabilitációs kiadásokra fordítják: Portugáliában 66%-át, Cipruson 65%-át, a Cseh Köztársaságban 47%-át.

Egy főre számított egészségügyi kiadások: Romániában 388 EUR/fő, Bulgáriában 504 EUR/fő, Lengyelországban 684 EUR/fő, Magyarországon 757 EUR/fő. Prevencióra fordított kiadások: Olaszországban és Nagy-Britanniában a GDP 4,1%-a, Romániában és Cipruson annak 0,8%-a, illetve 0,6%-a.

Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 2014-ben (%)



***Az Európai Bizottság jelentése a rákszűrésekről –
Cancer Screening in the European Union (2017).
Report on the implementation of the Council Recommendation
on cancer screening***

European Commission, 09 February 2017 (333 p.)

Kulcsszavak: rákos megbetegedések, rákszűrés, korai felismerés, prevenció, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/publications_en ;
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2ndreportimplementation_en.pdf

Az Európai Bizottság jelentése szerint Európában egyre többen vesznek részt rákszűréseken. A tagállamok tehát sikeresen alkalmazzák a Tanács 2003-ban a korai felismerési eljárásokra vonatkozóan kibocsátott ajánlását.

Miközben 2003-ban még mindössze 18 tagállam rendelkezett a mellrák korai felismerésére irányuló programokkal, ezek száma mostanára 25-re emelkedett. Hasonló a helyzet a méhnyakrák tekintetében: a korai felismerési vizsgálatokat végző országok száma 17-ről 22-re emelkedett. Jelenleg az EU 20 országában végeznek vastagbélrák felismerésére irányuló vizsgálatokat, számuk 2003-ban még 12 volt.

A jelentés szerint az EU-ban évente 25 millió nő kap meghívót mammográfiára, vastagbélrák korai felismerésére irányuló vizsgálatra pedig 110 millió személy kap meghívót. A szűrővizsgálatok jelentőségét a felsorolt rákos megbetegedések halálozási rátája is szemlélteti: az Európai Bizottság adatai szerint a mell-, méhnyak-, és vastagbélrák okozta halálozások száma évente 250.000.

Prof. Dr. Michael Simon – Sandra Mehmecke:
Nurse to Patient Ratios. Nemzetközi áttekintés a minimális személyzeti követelményekről a kórházi ápolás területén (1. rész)

Working Paper der Forschungsförderung
der Hans-Böckler-Stiftung, Nr. 27, Februar 2017. (156 p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolószemélyzet, minimális személyzeti követelmények, nemzetközi

Forrás Internet-helye: http://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_WP_027_2017.pdf ;

Az összefoglaló a Böckler Impuls 2017. 3. számában is:

http://www.boeckler.de/107394_107417.htm ;

http://www.boeckler.de/Boeckler_Impuls_2017_03_Gesamtausgabe.pdf

Általános ismertetés

A mindennapi kórházi munka gyakran feszültségektől terhes. Ennek egyik oka az egyes osztályok gyér személyzeti lefedettsége. A megoldás az lenne, ha az ápolási szolgálatban rögzítenék a személyzettel való ellátottság kulcsát. A *Hochschule Hannover* és a *Medizinische Hochschule Hannover* kutatói annak jártak utána, hogy világviszonylatban milyen minimális személyzeti követelményeket támasztanak a kórházi ápolás területén.

A nővérek és a betegek közötti arány nemcsak a minőség és a munkakörülmények mérésének fontos eszköze, hanem az az ápolás minőségét és a betegek gyógyulását is befolyásolja. Empirikus vizsgálatok szerint a személyzet létszáma egyebek között a fertőzések, trombózisok kockázatára, valamint a túl későn felismert komplikációk miatti halálesetekre is kihat. Az egészségpolitika elsősorban kötelező minimális standardok bevezetésével korrigálhatja a helyzetet. A szerzők a szakirodalomban és Interneten fellelhető példákat kutattak fel a minimális személyzeti követelmények alkalmazására vonatkozóan.

A minimális személyzeti követelmények az Egyesült Államok és Ausztrália rendszerében vannak jelen a legpregnansabban. Kaliforniában törvény szabályozza a nővér-beteg-arányt (*Nurse-to-Patient-Ratio*) a kórházi osztályokon, a sürgősségi és a szülészeti osztályokon, Massachusetts-ben az intenzív osztályokon. Ebben a tekintetben az ellátási szint és az adott műszak szerint különböző arányokat határoznak meg. Ausztrália két szövetségi államában jogszabály, a többi szövetségi államban a tarifaszerveződések szabályozzák a személyzeti kulcsot, amelynek segítségével sikerül teljes mértékben fedezni az ápolási szolgálatok szükségleteit.

A jogszabályban rögzített személyzeti kulcsok általában minimumfeltételt jelentenek. A kórházak kötelesek felmérni minden egyes beteg szükségleteit és szükség esetén bővíteni a személyzet létszámát. Azt, hogy a szükségletfelmérés során milyen eszközök alkalmazandók, rendszerint a kórházvezetés és az ápolószemélyzet közös bizottságaiban döntenek el. Az ilyenszerű grémiumok az állami testületek mellett az előírások betartásának felügyelete tekintetében is illetékesek. Szabálysértés esetén pénzbírságtól a működési engedély visszavonásáig terjedő szankciók alkalmazhatók.

Az értékelés szerint összesen tizenkét amerikai szövetségi államban alkalmaznak a személyzeti kulcsokra vonatkozó előírásokat. A kórházak többsége kötelezettséget vállal paritásos összetételű bizottságok felállítására, amelyek kidolgozzák a kötelező személyzeti terveket. Egyébként a kutatók Japánban, Dél-Koreában, Tajvanon és Belgiumban is hasonló megoldásokon dolgoznak. Az Egyesült Államoktól eltérően Ausztráliában a kormányzati elképzelések nem nővér-beteg, hanem nővér-ágy-reláción alapulnak (*Nurse-to-Bed-Ratio*). Ez azt jelenti, hogy az álláshelyek száma az átlagosan kihasznált ágyakéhoz igazodik. Mivel azonban az átlagértékek kevés információt nyújtanak a ténylegesen rendelkezésre álló személyzetre és az ágykihasználtságra vonatkozóan, a szerzők szerint ez a megközelítés csak korlátozott mértékben alkalmazható.

Németország ebben a tekintetben kullogónak számít. A ***Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss)*** csak az újszülött intenzív osztályok tekintetében határozott meg minimális követelményeket a kórházfenntartók és a betegpénztárak számára, amelyek gyakorlatilag 2017 elején léptek volna hatályba. Általános kötelező jellegüket azonban az igen messzemenő végrehajtási utasítások miatt gyakorlatilag felfüggesztették.

Ebben a tekintetben tehát sürgősen kötelező irányelveket kellene bevezetni. Az RN4CAST nemzetközi összehasonlító vizsgálat szerint 2012-ben az Egyesült Államokban egy ápolóra 5,3, Hollandiában 7, Svédországban 7,7, Svájcban 7,9, Németországban 13 beteg jutott.

Kontakt:

Dr. Dorothea Voss

Leiterin Abteilung Forschungsförderung

Tel.: 49-211-7778-194

E-Mail: Dorothea-Voss@boeckler.de

Rainer Jung

Leiter Pressestelle

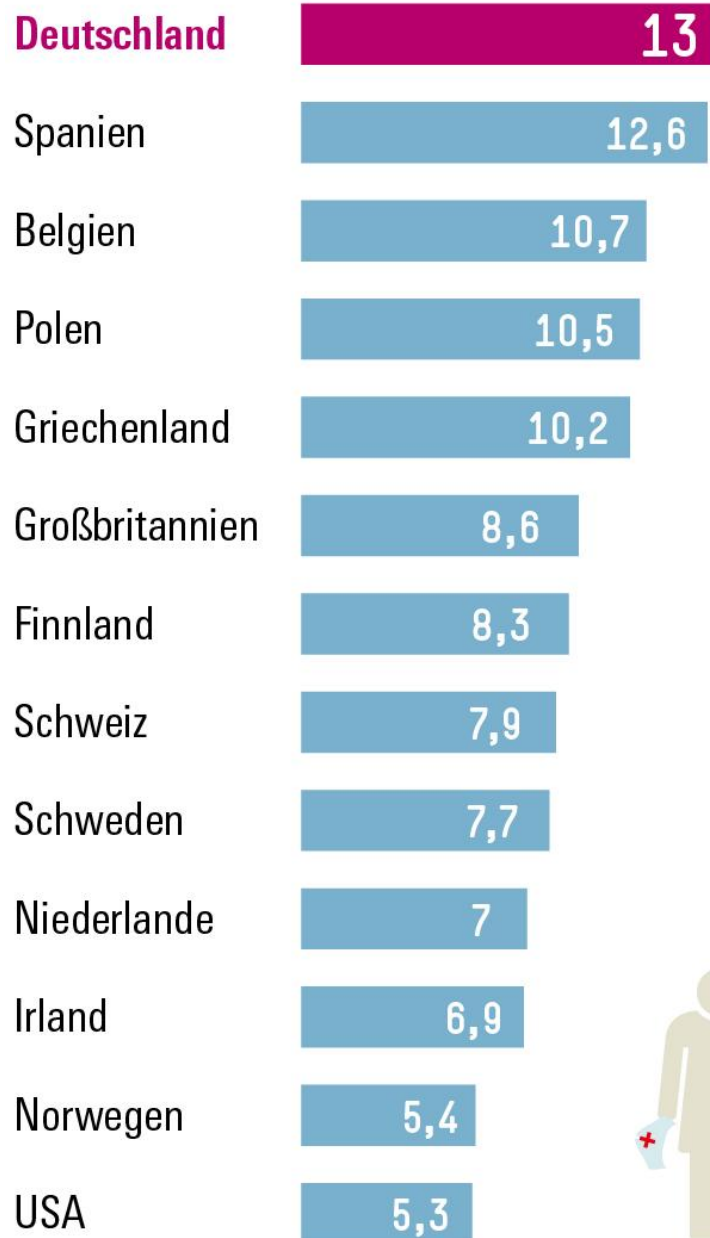
Tel.: 49-211-7778-150

E-Mail: Rainer-Jung@boeckler.de

Ennyi beteg jut egy ápolóra:

Deutscher Pflegenotstand

So viele Patienten kommen auf
eine Pflegefachkraft in ...



Quelle: Simon, Mehmecke 2017

Grafik: bit.do/impuls0658

Hans Böckler
Stiftung 

Caroline Neuber-Pohl:

Az egészségügyi és ápolószemélyzet alakulása Németországban 2035-ig

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis (BWP) 1/2017, 4-5. p.

Kulcsszavak: emberi erőforrás, egészségügyi személyzet, ápolószemélyzet, munkaerőhiány, ápolóhiány

Forrás Internet-helye:

<https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/8233> ;

A BWP 1/2017. Pflegeberufe c. teljes tematikus száma megvásárolható:

<https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/8229>

A **Szövetségi Szakképzési Intézet (Bundesinstitut für Berufsbildung – BIBB)** szakértői szerint 2035-ben 270.000 egészségügyi dolgozó és ápoló fog hiányozni a rendszerből. Ennek oka a modellszámítások szerint a kedvezőtlen bérfejlődés, valamint az egészségügyi és ápolási szolgáltatások iránt a demográfiai helyzettel összefüggésben kialakuló növekvő kereslet.

Az egészségügyi foglalkozások körében az „approbáció nélküli ápolói és egészségügyi foglalkozások” köre a szakorvosok és gyógyszerészek kivételével az összes egészségügyi foglalkozásra kiterjed. Az elemzés szerint belátható időn belül a munkaerőszükséglet fedezéséhez sem elégséges szakképzett munkaerő, sem a szakmától idegen munkaerő nem fog rendelkezésre állni. Ezt a kényszerhelyzetet a munkaidő meghosszabbításával sem sikerül orvosolni.

Az intézet szakértői a bérfejlődés mellett a foglalkoztatottak mobilitását is megvizsgálták. Eszerint azok aránya, akik megmaradnak tanult egészségügyi vagy ápolói szakmájuk mellett, a kedvezőtlen bérfejlődés miatt 2035-ig négy százalékponttal csökken. Ezzel arányosan fokozódik a más pályákra való elvándorlás. Ez a folyamat a szakmától idegen személyzet ápolói pályán való elhelyezkedésének korlátozottsága miatt kritikusnak ítéltető meg.

Ezzel együtt a pályán megmaradók 70%-os aránya még mindig igen magasnak tekinthető. Ezért különösen kifizetődőek a személyzet megtartására és az ezen a területen való képzésére irányuló intézkedések. A pályakép vonzóvá tételében fontos szerepet játszanak a jobb munkakörülmények és az előmeneteli lehetőségek. A foglalkoztatottak magasabb bérre, több elismerésre és a **work-life-balance** javítására várnak.

A 2012-ben készült mikrocenzus szerint az egészségügyi dolgozók körében a betegápolók és idősápolók képezték a legnépesebb foglalkozási csoportot (55%).

A betegek lekötése és az ápolószemélyzet skill-mixe közötti összefüggés

Journal of General Internal Medicine 2017; 32(1): 35-41.

doi: 10.1007/s11606-016-3830-z

Kulcsszavak: ápolás, betegek lekötése, ápolók, szakképzettség, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27553206> ;
https://gallery.mailchimp.com/a51782eae1f224d96ef751b01/files/PoM_65_Staggs_D_n.pdf ;

Staggs és mt. (School of Medicine, University of Missouri-Kansas City) összefüggést véltek felfedezni a betegek lekötésének gyakorisága és a rendelkezésre álló szakképzett ápolószemélyzet között. A vizsgálat során 869 amerikai kórház 3.101 osztályának 2006-2010 közötti (923.556 beteg) adatait használták fel. A kutatók negyedévekre bontva elemezték a minőséget (ápolási óra/betegnap) és a rendelkezésre álló ápolószemélyzet minőségét (skill mix: a diplomás ápolószemélyzet által teljesített órák viszonylagos aránya). A betegek lekötésének aránya összesen 1,8% volt, ebből 0,9%-ra specifikusan az elesés prevenciója céljából került sor. A betegek lekötésének rátája különösen azokban a negyedévekben volt magas, amikor a szakképzett ápolószemélyzet mennyisége és minősége nem érte el az osztály átlagát, ami minden év elején rendszeresen megismétlődött. Amikor a szakképzett személyzettel való ellátottság meghaladta az osztály átlagát, a betegek lekötésének gyakorisága csökkent. 2006 és 2010 között a betegek lekötésének alkalmazása összességében 50%-kal csökkent. A lekötés alkalmazása és a skill-mix között szignifikáns összefüggés állapítható meg. Azokhoz a negyedévekhez viszonyítva, amikor a skill-mix átlagos volt, a betegek lekötésének kockázata azokban a negyedévekben, amikor a skill-mix alacsony volt 11%-kal, amikor pedig a skill-mix nagyon alacsony volt, 18%-kal növekedett. Azokon az osztályokon, ahol a skill-mix folyamatosan meghaladta az átlagot, a betegek lekötésének kockázata szignifikánsan alacsonyabb volt, mint ott, ahol a skill-mix átlagosan alacsonyabb volt. Ezzel szemben az ápolószemélyzettel való mennyiségileg jobb ellátottság más tényezőkkel is összevetve, nem jelentett szignifikáns befolyásoló tényezőt a betegek lekötésének alkalmazása szempontjából. A tanulmány szerint a betegek lekötésének alkalmazása és az ápolószemélyzet szakképzettsége közötti viszony fordítottan arányos. A tanulmány egyértelmű előnye a longitudinális elemzés. Keresztmetszeti vizsgálat esetén a személyzettel való ellátottság és a betegek lekötésének osztályok és kórházak közötti összehasonlítására kerül sor, ami torzításokat eredményez, pl. a gondozott betegcsoportok vonatkozásában. A longitudinális vizsgálat ezzel szemben rávilágít az ugyanazon osztály keretében bekövetkező időbeli összefüggésekre. Staggs és mt. szerint amennyiben a kórházak nem képesek időben orvosolni a rendelkezésre álló szakképzett személyzet csökkenésének kérdését, kérdéses és potenciálisan veszélyes praktikákra kerülhet sor.

Jelentés a keresetekről Németországban 2017-ben – Gehaltsreport 2017

StepStone Gehaltsreport

Arzt & Wirtschaft Online 12. Februar 2017 4:35

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok keresete, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.arzt-wirtschaft.de/mediziner-verdienen-40-prozent-mehr-als-der-durchschnitt/?auwUsrGr=so&utm_campaign=FINANZEN-Newsletter-13_2_2017-2017-02-13+07%253A05%253A00&utm_source=AuW-Newsletter&utm_medium=email&utm_term=Honorare-%25C3%2584rzte+verdienen+40+Prozent+mehr+als+der+Durchschnitt&utm_content=SO

A keresetekről szóló jelentés szerint a szakorvosok és vezető orvosok keresete 40%-kal meghaladja az átlagkereseteket. Az egyes szakterületek között jelentős különbségek vannak.

A szakorvosok és vezető orvosok átlagkeresete 57.100 Euro. A **StepStone Gehaltsreport** 2017-ben 60.000 magas képzettségű személy keresetét elemezte. A rangsor élén ismét az alkalmazotti viszonyban működő orvosok állnak (82.700 EUR), akiket a mérnökök (65.200 EUR) és a jogászok (62.400 EUR) követnek.

Az egyetemi végzettségűek átlagosan 64.700 EUR-t, a középfokú végzettségűek 47.200 EUR-t keresnek. A master és bachelor szintű képzést végzők közötti keresetkülönbség öt százalék. A legmagasabb béreket a vegyi- és gyógyszeriparban fizetik.

A rangsor az egyetemi végzettségűek körében: orvosok és fogorvosok (79.538 EUR), jogászok (74.013 EUR), üzemmérnökök (74.013 EUR), tervező mérnökök (69.850 EUR).

Az orvosok keresete tekintetében nem érvényesül a „minél nagyobb a vállalkozás, annál magasabb a fizetés” elve. Orvosok keresete a vállalkozás mérete szerint: 501 és 1.000 közötti személyzetet foglalkoztató vállalkozásoknál: 90.194 EUR, több mint 1.000 foglalkoztatottal rendelkező vállalkozásoknál: 83.570 EUR, kevesebb mint 500 foglalkoztatottal rendelkező vállalkozásoknál: 79.434 EUR.

A nagyobb intézményeknél foglalkoztatott ápolók keresete 20%-kal meghaladja azokét, akik kisebb intézményeknél dolgoznak.

Keresetek szakterületek szerint: sebészek évente 103.000 EUR, üzemorvosok 95.250 EUR, aneszteziológusok 92.063 EUR, ortopéd szakorvosok 90.000 EUR, belgyógyászok 88.214 EUR. Az általános orvosok keresete 65.944 EUR, a pszichiátereké 87.778 EUR.

Keresetek nemek szerint: a férfi orvosok átlagkeresete évente 95.167 EUR, az orvosnőké 64.490 EUR.

[Lásd még: *Jelentés a keresetekről 2016-ban – Gehaltsreport 2016 (StepStone Gehaltsreport)*, 2016. 4. sz.]

A gyógyszerpiac helyzete Svájcban – Pharmamarkt Schweiz MAT 2016

Interpharma (Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz) – vips (Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz),
27. Januar 2017 (13 slide)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, Svájc

Forrás Internet-helye:

http://www.vips.ch/dok_download.cfm?dokID=4220

;

http://www.vips.ch/dok_download.cfm?dokID=4219

A svájci gyógyszerpiac 2016-ban növekedett. Miközben a kiadott dobozok száma 0,3%-kal, 187,5 millió egységre növekedett, az érték szerinti növekedés 4,7% volt. Az eladott gyógyszerek értéke gyári áron 5,59 milliárd CHF volt. A növekedés elsősorban a rákos megbetegedések és autoimmun betegségek elleni új gyógyszereknek tulajdonítható.

A **QuintilesIMS** szerint 2016-ban Svájcban a gyógyszercégek, gyógyszernagykereskedők, gyógyszerbeszállítók és gyógyszertárak 5,59 milliárd CHF értékben adtak el gyógyszert. A gyógyszerpiac az előző évhez viszonyítva 4,7%-kal növekedett. A növekedés alacsonyabb volt mint előző évben. Az eladott dobozok száma 0,3%-kal, 187,5 millió egységre növekedett. 2016-ban és 2015-ben az árképzési rendszer átalakítása miatt nem került sor ármódosításokra, az előző évek árcsökkentései azonban -1,0%-kal befolyásolták a forgalmat. Ezeket az árcsökkentéseket az új, innovatív gyógyszerek bevezetése és főleg a tendenciálisan drágább készítmények mennyiségi növekedése befolyásolta. **Thomas Binder, a Svájci Gyógyszercégek Szövetségének (Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz – vips) ügyvezetője** szerint ebben az évben ismét sor kerül a rendszeres árfelülvizsgálatokra, amelyek árcsökkenést fognak eredményezni. Ezek megtakarításokat eredményeznek az alapbiztosítás területén, ami az elkövetkező években stabilizáló hatást gyakorol a gyógyszerpiac növekedésére.

A támogatott gyógyszerek piaca erőteljesebben növekedik

Az alapbiztosítás keretében térített gyógyszerek piaca az előző évhez viszonyítva 5,9%-kal, 4,69 milliárd CHF-re növekedett. A legfontosabb

forgalmazási csatornák: a gyógyszertárak (49,8%), a praxisgyógyszertárral rendelkező orvosok (26,4%) és a kórházak (23,8%) voltak. A növekedés a kórházaknál volt a legjelentősebb (+9,6%).

Növekedés a rákos megbetegedések elleni gyógyszerek piacán

Miközben 2015-ben a piac növekedése a hepatitis C elleni új, innovatív gyógyszerekkel függött össze, 2016-ban a növekedést elsősorban a rákos terápiák (+15.7%), valamint az autoimmunbetegségek, mint a sclerosis multiplex (+10.3%) elleni gyógyszerek determinálták. Csökkent viszont az antivirális szerek (elsősorban a hepatitis C elleni gyógyszerek) forgalma, amelyek piaci volumene az előző évhez viszonyítva 9,0%-kal csökkent.

A generikumképes piac növekedése

A generikumok piacának értékben kifejezett volumene az elmúlt évben 666,4 millió CHF volt, ill. a betegpénztárak által támogatott piac 14,2%-a. 2015-höz viszonyítva 5,7%-kal több generikumot adtak el. A lejárt szabadalmú eredeti készítmények piaci volumene 707,1 millió CHF-et tett ki, ami az előző évhez viszonyítva 11,5%-os növekedést jelent. A teljes generikumképes piac, amely magában foglalja a generikumokat, a lejárt szabadalmú eredeti készítményeket és a lejárt szabadalmú gyógyszereket, amelyekből azonban még nem létezik generikum, csaknem 1,85 milliárd CHF (+4.8%) piaci volumennel rendelkezett. Ez a betegpénztárak által térített piac 39,4%-át tette ki, miközben a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek 52,8% piaci volumennel rendelkeztek. Ez utóbbiak 2015-höz viszonyítva 6,6%-os növekedést értek el.

Kontakt:

Sara Käch, Leiterin Kommunikation Interpharma,

Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz,

Tel. 41-61 264 34 14, Mobil: 41-79 208 16 33

Thomas Binder, Geschäftsführer, vips Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz,

Tel. 41-041 727 67 80, Mobil: 41-79 321 86 90

[Lásd még: *A gyógyszerpiac helyzete Svájcban*, 2009. 12. sz.; 2011. 18. sz.; 2014. 10. sz.]

***Az Egyesült Államokban az időskorúak körében
egyre többen szednek egyidejűleg több pszichofarmakont***

JAMA Internal Medicine (2017; doi: 10.1001/jamainternmed.2016.9225),
February 13 2017

Kulcsszavak: gyógyszer, pszichofarmakonok, polimedikáció, időskorúak, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<http://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2601416>

Az FDA sajtóközleménye az opioid analgetikumok és benzodiazepinek felírásáról (August 31 2016):

<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm518697.htm>

Donovan Maust és mt. (University of Michigan - Ann Arbor) tanulmánya szerint az Egyesült Államokban a három vagy több pszichiátriai gyógyszert szedő időskorúak száma egy évtized alatt megduplázódott. A közlemény szerint a betegek felénél nem állapítottak meg pszichiátriai diagnózist.

Az Egyesült Államokban az ún. **Beers-listát** legutóbb az opioidok csoportjával egészítették ki, amelyek időskorúak részére való felírása magas kockázatokkal jár, főleg akkor, ha felírásukra altatókkal együtt kerül sor. Ez a nyilvánvalóan széles körben elterjedt gyakorlat tavaly arra készítette a gyógyszerhatóságot (FDA), hogy elrendelje egy keretben kiemelt, az ellenjavallatra figyelmeztető szövegnek a gyógyszer tájékoztatóban való megjelenítését.

A tanulmány szerint a három vagy annál több pszichofarmakon felírását eredményező orvosi vizitek száma 2004 és 2013 között 1,5 millióról 3,68 millióra növekedett. Egy finomított elemzés szerint az odds ratio 3,12 (95 százalék – konfidencia-intervallum 2,28–4,28), a 85 év fölöttiek korcsoportjánál 4,15 (2,04–8,43) volt. A 65 év fölöttiek körében az orvosi vizitek 1,4%-ánál került sor három vagy több pszichofarmakon felírására.

Az orvosok fele mentális betegséggel vagy fájdalmakkal indokolta a recept felírását. A kutatásvezető szerint ez az arány az elmúlt évek során jelentősen növekedett. A fokozódó polimedikáció oka a depresszióban és szorongásos megbetegedésekben szenvedők alternatív kezelésének hiánya. Ez elsősorban vidéki területeken gyakori, ahol a polimedikáció mértéke a vizsgálat időtartama alatt ötszörösére növekedett (odds ratio 4,99; 2,67–9,33).

A rákos megbetegedések helyzete Nagy-Britanniában

Cancer Research UK

The Telegraph, 3 February 2017 • 6:01 AM

Kulcsszavak: rákos megbetegedések, statisztika, Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye:

<http://www.telegraph.co.uk/news/2017/02/03/womens-cancer-rates-rise-six-times-men-amid-spiralling-obesity/>

A **Cancer Research UK** közhasznú szervezet adatai szerint az elkövetkező húsz év során a rákos megbetegedések a nők körében hatszor gyorsabban fognak növekedni, mint a férfiak körében.

A prognózis szerint Nagy-Britanniában 2035-ig 4,5 millió nőnél és 4,8 millió férfinál kerül sor rákos megbetegedés diagnosztizálására. A becslés férfiaknál félszázalékos, nőknél három százalékos növekedési rátával számol.

A nők körében előrejelzett gyorsabb növekedési ráta a dohányzással és az elhízással függ össze, mivel az elhízással összefüggő egyes rákos megbetegedések csak a nőket érintik. A *Cancer Research UK* adatai szerint a nők körében magasabb növekedést eredményező betegségek: a petesejtrák, a méhnyakrák és a szájrák. A brit szakértők szerint az elkövetkező húsz év során ezeknél következik be a legjelentősebb növekedés.

A *Cancer Research UK* ebben az összefüggésben hivatkozik a világviszonylatban közzétett legújabb adatokra. Becslések szerint évente 7,4 millió férfi és 6,7 millió nő szembesül a rákos megbetegedés diagnózisával. Világviszonylatban a négy leggyakoribb rákos megbetegedés: a tüdő-, mell-, prosztata- és bélrák, amelyekre tíz diagnózis közül négy jut. Nagy-Britanniában évente az új rákos megbetegedések fele (53%) ezekre jut.

A legújabb adatok szerint világviszonylatban évente 8 millió ember hal meg valamilyen rákos megbetegedésben, ami meghaladja az AIDS, a malária és a tuberkulózis összes halálos áldozatának számát. A következő évtizedekben többet kell beruházni kutatásokba, javítani kell a korai felismerés és a kezelések helyzetét. A célkitűzés, hogy 2034-ig négy beteg közül három túlélje a betegséget.

Fake news – Koholt hírek és információk az egészségről az Interneten

Univadis, Feb 8, 2017

Kulcsszavak: egészségügyi informálódás, félretájékoztatás, koholmány, álhír, hírlapi kacsa, hazugság, félrevezetés, manipuláció, Internet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: http://www.univadis.de/im_diskurs/657/Fake-News-haben-Hochkonjunktur-auch-in-der-Medizin?hl=1&utm_source=newsletter+email&utm_medium=email&utm_campaign=adhoc+imdiskurs_email1_uniannouncement_ger-de_20170212&utm_content=1270335&utm_term=manual_170212

„Tények utáni világ”, „posztfaktikus”, „post-truth” – ez volt „az év szava” a Német Nyelvművelők Társasága (*Gesellschaft für deutsche Sprache – GfdS*) és az *Oxford English Dictionary* (OED) szerint. A lakosság népes csoportjai egyre hajlamosabbá válnak mindenféle állítások vagy nyilvánvaló hazugságok elfogadására. Ebben a „tények utáni világban” nem a tényleges valóság, hanem a „megérzés” válik fontossá. Ezzel összefüggésben ma már minden mennyiségben közzsájon forognak mindenféle koholmányok („**fake news**”) – álhírek, kitalációk, célzott hazugságok, amelyek futótűzként terjednek a szociális hálón (Facebook, Twitter & Co).

Az álhírek és megtévesztő információk spektruma a táplálkozástól és fogyástól, a fitnessen és pszichotréningen keresztül, az akut és krónikus betegségekig terjed. Íme néhány kétes értékű egészségügyi információ az Internetről:

- „Egy trópusi gyümölcsből, a graviolából készült kapszula ezerszer hatékonyabb a rák ellen, mint a kemoterápia.” A Facebook-on terjedő bejegyzés tudományos eredményekre hivatkozik és azt állítja, hogy a gyógyszeripar gazdasági érdekekből eltusolja a trópusi gyümölcs és egyéb természetes termékek hatékonyságát.
- „Külsőlegesen használandó vénákat erősítő készítmények segítenek az érgörcsökkel és a krónikus vénagyengeséggel szemben.” A termékek hatékonyságát semmi sem bizonyítja.
- „A zsigeri zsírok mennyisége és a mellbőség mérése több információt nyújt az egészségi állapotról, mint a test-tömeg-index.”
- „A xilit tartalmú rágógumik, édességek és szájöblítők csökkentik a fogszuvasodás kockázatát.” A hír nem megbízható, a rendelkezésre álló tanulmányok módszertanilag kifogásolhatók és ellentmondásos eredményekkel szolgálnak.
- „A kurkuma enyhítheti a depressziót.” Az erre vonatkozó tanulmányok nem meggyőzőek.
- „A növények rügyei gyógyító hatással rendelkeznek, segítenek a szívritmuszavarral, álmatlansággal és a rovarcsípésekkel szemben.” A valóságban az ún. gemma-terápia hatékonyságát egyetlen tudományos vizsgálat sem erősítette meg.
- „Dél-amerikai csodalé – békapüree mint fitnessital”. A csodaszer lenyúzott döglött békák mellett perui maca gyökeret, répát és mézet tartalmaz. Az állítás szerint asztma, bronchitisz és szexuális kedvetlenség ellen is hatékony. A száft előállításáról egy visszataszító videó is megtekinthető az Interneten.

Egy 2015-ben készített felmérés keretében a médiákban megjelent 219 egészségre vonatkozó állítást elemezték, amelyek valóságtartalmát a „Medizin-transparent.at” 2011 és 2014 között felülbírált. Az eredmény: az állítások 59,5%-a túlzott vagy bagatellizált volt, mindössze 10,8%-a volt korrekt.

Manipulált és koholt kutatási eredmények

A kutatások történetének egyik legnagyobb hamisítási botrányát Friedhelm Herrmann rákkutató (*Max-Delbrück Zentrum für Molekulare Medizin in Berlin-Buch*) produkálta, aki az 1990-es években a leukémia és a vér megbetegedéseinek kutatásával foglalkozott és éveken keresztül számos kutatási eredményt manipulált. Összesen 94 publikációjáról derült ki, hogy azok hamisított eredményeket tartalmaznak. Leleplezéséig a „rákkutatás félistenének”, a „génterapeuták élharcosának” számított. Ha egy elbocsátott munkatársa nem tárja fel a hamisításokat és plágiumokat, Herrmann tanulmányai ma is megkérdőjelezhetetlenek lennének.

A hamisításnak több oka lehet: túlfűtött önérték, pénzügyi támogatások felhajtása, a tudományos elismertség hajszolása. ***Stella Elaine Urban „Kutatási csalás az orvostudományban. Tények, elemzések, megelőzési stratégiák”*** c. könyvében összefoglalja a leghírhedtebb eseteket.

Donald Trump esete az oltásellenes kutatóval

Egy 1998-ban megtörtént esetnek Donald Trump megválasztása ad aktualitást. Andrew Wakefield brit orvos bármire képes volt, hogy pénzhez jusson. A Lancet-ben közölt tanulmányában összefüggést állapított meg a kanyaró, mumpsz és rubeola elleni kombinált védőoltás és az azt követően fellépő autizmus között. A hír futótűzként terjedt és az oltási ráták Európában és elsősorban Nagy-Britanniában csökkenni kezdtek. 2004-ben kiderült, hogy Wakefield 55.000 GBP-t kapott az autizmus által érintett gyermekek szüleinek ügyvédjétől. A brit orvosi kamara eltiltotta Wakefieldet a hivatás gyakorlásától. „Kutatási eredményei” azonban most új fényben jelennek meg. Új amerikai állampolgárként már évek óta megnyerte magának Donald Trumpot, aki Twitteren kezdte terjeszteni Wakefield nézeteit, miszerint a gyermekek az oltás miatt válnak autistává. Az áltudományos információ így állami kinyilatkoztatássá magasztosul.

Open access publishing

A hazugság és a csalás oka a kutatók körében egyebek között a publikációs kényszer: „publikálsz vagy elhullsz” („*Publish or Perish*”). Csak az jut pénzügyi támogatásokhoz kutatásaihoz, aki minél előbb publikációkat mutat fel nemzetközi folyóiratokban. Philipp Campbell, a „*Nature*” főszerkesztője szerint a legnevesebb szakmai orgánumban is évente több tucat csalást követnek el. Ezzel párhuzamosan kialakult egy több mint gyanús üzleti ágazat: Állítólagos szakfolyóiratok pénzbefizetés ellenében *Peer-Review* nélkül tesznek közzé tudományos cikkeket. Így kontroll nélkül kerülnek forgalomba orvostudományi bizonyítékok nélküli eredmények, a gazdasági és állami pénzosztók pedig gyakran bekapják a csalit. A szenzációéhes sajtó pedig felkapja az ilyen híreket. ***Jeffrey Beall (University of Colorado)*** eddig minden évben listát készített („*Beall's List*”) és pellengérre állította az ilyen komolytalan szakfolyóiratokat. Néhány napja azonban váratlanul levette honlapját az Internetről.

Fritz Oesterle az AEP gyógyszernagykereskedelmi cég elnökségi tagja
DAZ.ONLINE, 17.02.2017, 11:30

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszernagykereskedelem, menedzsment, Fritz Oesterle, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2017/02/17/fritz-oesterle-steigt-bei-aep-ein/chapter>



Bennfentes információk szerint **Dr. Fritz Oesterle, a Celesio egykori főnöke** elfogadta az AEP gyógyszernagykereskedelmi cég egyik leányvállalatának elnökségi posztját. Az AEP menedzsmentje egyelőre nem erősítette meg, hogy a „tulajdonos által vezetett gyógyszertár” sírásójaként hírhedtté vált Oesterle befolyásos szerephez jutott volna.

Oesterle 2016 augusztusában egy interjúban még kategorikusan kizárta, hogy visszatérne a német gyógyszertári piacra. Azt állította, hogy tagja ugyan néhány felügyelő bizottságnak, de intenzíven érdekelt több közép-európai ország gyógyszerüzletében, Németországban pedig nem több, mint „érdekelt szemlélődő”. Rendelkezésre álló dokumentumok szerint azonban a stuttgarti ügyvédet 2016 novemberében az ún. **Adhuc AG** egyedüli képviseleti jogosultsággal rendelkező elnökségi tagjává nevezték ki.

Oesterle tehát egy rafinált megoldással az AEP egyik társaságának képviselője lett. Az **Adhuc AG** megalapítása (2012) óta az AEP által kontrollált egyik holding résztulajdonosa. Az AEP megalapítására a legnagyobb akkori részvényesek: az osztrák posta, Martin Bartenstein volt osztrák gazdasági miniszter, valamint Dr. Nikolaus Fuchs berlini vállalkozási tanácsadó és tiszteletbeli konzul összefogásával került sor.

Tény, hogy Oesterle most egy friss, gyorsan növekedő vállalkozásba száll be. A cég ügyvezetője szerint az AEP a német gyógyszertárak 15%-ának teljeskörű beszállítója. Az AEP a közelmúltban kooperációs megállapodást kötött az **Elac** gyógyszertári céggel. Az **Elac** gyógyszertárait is beleszámítva most már 3.500 gyógyszertár tartozik az AEP ügyfélköréhez.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Emberi erőforrás, ápolás

- **Nurse to Patient Ratios** – Minimális személyzeti követelmények a kórházi ápolás területén (2-5. rész): Egyesült Államok (több szövetségi államban), Ausztrália (több szövetségi államban), Japán, Dél-Korea, Tajvan, Belgium, Németország, Wales

Mi várható 2017-ben?

A diabétesz helyzete Németországban

A Bundestag elfogadta a gyógyászati és segédeszközökről szóló törvényt

A szolgáltatások „visszaszervezése” a burgenlandi kórházi egyesülésnél

Ágazati felmérés a német diagnosztikai ipar helyzetéről

Svájc

- Autonómia és kapcsolat. Konferenciakötet
- A gyógyító és prevenciós szolgáltatások költségeinek alakulása 2002 és 2012 között (*Soziale Sicherheit* 2015. 6. sz.)
- Az új kórházfinanszírozás hatása a kórházi ellátások minőségére. Aktualizálás 2013 (*Obsan Bulletin*)
- Az időskorúak részére nyújtott átmeneti struktúrák kínálata és igénybevétele (*Obsan Dossier* 52)
- A szociális segélyek helyzete Svájcban (*Soziale Sicherheit* 2015. 6. sz.)
- A nem fertőző betegségek indikátorai Svájcban
- *Swiss Personalized Health Network (SAMW)*
- Longitudinális elemzés a krónikus betegekről (*Obsan Bulletin*)

Szociálpolitika:

- Jelentés az időskori biztosítás helyzetéről Németországban 2015-ben
- kutatási jelentés: az időskori gondoskodás elterjedtsége Németországban 2015-ben
- A nyugdíjkiadások alakulása Németországban
- Munkanélküliség és előrehozott nyugdíjazás az időskorúak körében Európában (*ZSR-Kompakt*)
- A csökkent keresőképeség miatti előrehozott nyugdíjazás biográfiai előzményei (*ZSR-Kompakt*)
- Jövedelmi egyenlőtlenségek és csúcsjövödelmek (IMK Report)

Rövidhírek (aleatorikusan):

Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)

Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)

Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)