

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2025. I. negyedév 1. sz. (Lapzárta: 2025. jan. 20. 0:00)

Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Globális egészségügy

- Jó egészségben várható élettartam a WHO 183 tagállamában
- A szájegészség globális, regionális és országos költségei 2019-ben
- Jelentés a kanyaró globális helyzetéről
- Légszennyezés okozta kardiovaszkuláris halálozás Európában és az Egyesült Államokban

Európa

- Finompor okozta halálozás az Európai Unióban
- Jelentés a kiberbiztonság helyzetéről az Európai Unióban
- Az ECDC jelentése az antibiotikum-fogyasztásról és az antibiotikum-rezisztencia helyzetéről Európában
- Az Európai Gyógyszerügynökség élesítette a gyógyszerhiány monitorozására irányuló platformot
- A EURO CARE-6- Study a rákos betegek túléléséről Európában 2020-ban

Kórházügy

- Kórházbarométer 2024. Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban 2023-ban – *Krankenhaus-Barometer 2024 (DKI)*

Gyógyszer

- Gyógyszertárbezárások az Egyesült Államokban és Németországban
- Amerikai felmérés a gyógyszertárakkal való elégedettségről
- Az NHS England „Pharmacy First”-programja
- Az osztrák közforgalmú gyógyszertárak szolgáltatási spektruma. Tudományos jelentés az *Österreichische Apothekerkammer* megbízásából – Nemzetközi kitekintés
- A francia gyógyszertári rendszer

Az emberi agy bugyrai

- Agyműködés és emlékezet a superagerek körében
- Agyszerkezet és politikai orientáció

Szenvedélybetegségek

- A 2024-es európai kábítószerhelyzet bemutatása – főbb fejlemények (2024. évi európai kábítószer-jelentés) – *European Drug Report 2024 (EMCDDA)*
- Jelentés az illegális kábítószerfogyasztásról Franciaországban 2023-ban
- Kábítószerátadagolással összefüggő halálozás Skóciában 2023-ban
- Jelentés a kábítószerfogyasztás helyzetéről Németországban 2023-ban – *REITOX-Jahresbericht für Deutschland 2024*
- Jelentés a szenvedélybetegségek helyzetéről Németországban – *DHS Jahrbucht Sucht 2024*
- Alkoholfogyasztás Ausztriában 2022-ben (*Gesundheit Österreich GmbH – GÖG*)
- Alkoholfogyasztás Svájcban 1992 és 2022 között. A svájci lakossági egészségfelmérés eredményei
- Alkoholfogyasztás és a halálozás kockázata időskorúak körében
- Dohányzás és agyszugorodás

Orvostörténet

- Claudius császár orvosa

Infotainment

- Száz éve jelent meg „A varázshegy”. A Thoraxklinik Heidelberg orvostudományi-irodalmi-művészeti megemlékezése

Personalia

- A Trump-adminisztráció egészségügyi vezérkara

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

Jó egészségben várható élettartam a WHO 183 tagállamában

JAMA Network Open (2024; DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2024.50241](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.50241))

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, születéskor várható élettartam, jó egészségben várható élettartam, „Healthspan-Lifespan Gap“, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2827753> ;

<https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/the-global-divide-between-longer-life-and-good-health/>

Andre Terzic (Marriott Heart Disease Research Program, Department of Cardiovascular Medicine, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota) és Armin Garmany (Mayo Clinic Alix School of Medicine, Mayo Clinic Graduate School of Biomedical Sciences, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota) tanulmánya szerint a várható élettartam és a jó egészségben elért életkor közötti szakadék világviszonylatban csökkent.

Az Egészségügyi Világszervezet becslése szerint a várható élettartam 2019-ben világviszonylatban átlagosan 72,5 év volt. Ez 2001-hez viszonyítva 6,5 évvel való növekedést jelent. E 72,5 év során az emberek átlagosan 9,6 évig voltak betegek. A szerzők „*Healthspan-Lifespan Gap*“-nek nevezik a várható élettartam („*lifespan*“) és az egészséggel korrigált élettartam („*healthspan*“) közötti különbséget. Ez 2001-ben még 8,5 év volt, tehát több mint egy évvel növekedett. A „*Healthspan-Lifespan Gap*“ helyzete nemzetközi összehasonlításban: 2019-ben az Egyesült Államokban 12,4 év, Ausztráliában 12,1 év, Új-Zélandon 11,8 év, Németországban 10,82 év volt.

A különbség Lesotho-ban (6,5 év), a Közép-Afrikai Köztársaságban (6,7 és) és Szomáliában (6,8 év) a legalacsonyabb. Ezek egyben a legalacsonyabb várható élettartammal rendelkező országok. Ezekben az országokban az emberek idő előtt, akut betegségekben halnak meg, még mielőtt időskorban bekövetkeznének a krónikus betegségek.

A nők várható élettartama közismerten magasabb mint a férfiaké. Azonban ők többet betegeskednek. A „*Healthspan-Lifespan Gap*“ világviszonylatban 2,4 évvel magasabb volt mint férfiaknál.

A nemek közötti különbség világviszonylatban: Németországban 3,65 év (nőknél: 12,67 év, férfiaknál: 9,02 év), Spanyolországban (3,4 év), Franciaországban (3,3 év), Portugáliában (3,2 év). A különbség Albániában, Afganisztánban és Burundiban a legalacsonyabb (1,4 év).

A kutatók szerint a nemek közötti különbség annak tulajdonítható, hogy az idegrendszeri, izom-csontrendszeri, húgyúti megbetegedések és a genitális traktus megbetegedései a nők körében gyakoribbak.

A szájegészség globális, regionális és országos költségei 2019-ben
Journal of Dental Research. 2024;0(0). doi:10.1177/00220345241281698 ;
First published online November 13, 2024

Kulcsszavak: globális egészségügy, szájegészség, költségek, WHO Oral Health Resolution, WHO Global Oral Health Action Plan, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00220345241281698> ;
<https://medicalxpress.com/news/2024-11-oral-diseases-world-billion-annually.html>

WHO Global strategy and action plan on oral health 2023–2030 (89 p.):

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240090538> ;
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376623/9789240090538-eng.pdf?sequence=1>

The first-ever global oral health conference:

<https://www.who.int/news/item/25-11-2024-the-first-ever-global-oral-health-conference-highlights-universal-health-coverage-by-2030>

Az *Egészségügyi Világszervezet Oral Health Resolution* c. dokumentuma és azzal összefüggésben a *WHO Global Oral Health Action Plan* rávilágít a szájegészség gazdasági vonatkozásaira vonatkozó információk jelentőségére.

A fogszuvasodás, a fogágybetegség és a fogvesztés világviszonylatban évente 710 milliárd USD (640 milliárd EUR) költséget okoz.

A kutatók 194 ország adatait elemezték a 2019-es év relációjában. A fogászati ellátás költségei mellett figyelembe vették a fogbetegségek okozta termelésesökkenésből származó kieséseket is.

A 640 milliárd EUR összköltség összetevői: 341 milliárd EUR fogászati ellátásra fordított direkt költség, valamint 299 milliárd EUR fogbetegségekkel összefüggő termelésekiesés okozta indirekt költség.

Az indirekt költségek többsége fogvesztéssel és fogágybetegséggel függ össze. A termelésekiesések háromnegyede pedig csak e két betegségnek tulajdonítható.

Az alacsony jövedelemmel rendelkező országok 2019-ben évente egy főre átlagosan 0,47 EUR-t, a magas jövedelemmel rendelkezők 233 EUR-t fordítottak fogászati ellátásokra (kezelés és prevenció).

[Lásd még: *A szájegészség globális stratégiája – Global Strategy on Oral Health*, 2022. 5. sz.]

Jelentés a kanyaró globális helyzetéről

WHO, 14 November 2024 Joint News Release, Atlanta / Geneva

CDC, 14 November 2024 | Atlanta / Geneva

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, fertőző betegségek, kanyaró, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/14-11-2024-measles-cases-surge-worldwide--infecting-10.3-million-people-in-2023> ;
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles> ;
<https://www.cdc.gov/media/releases/2024/p1114-measles-cases.html>

Az *Egészségügyi Világszervezet* és a *US Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* közleménye szerint a kanyaróban való fertőzések száma egy év leforgása alatt 20%-kal növekedett. Az esetszám 2023-ban világviszonylatban 10,3 millió volt.

A halálos áldozatok száma csaknem 110.000, többségük öt éven aluli gyermek. Ez nyolc százalékkal kevesebb mint előző évben volt. Ennek oka, hogy 2023-ban a nagyobb kitörések olyan országokban következtek be, ahol a gyermekeket jobban táplálják, így jobban át tudták vészteni a járványt, továbbá jobb egészségügyi ellátás áll rendelkezésre.

A kanyaró két dózis vakcinával megelőzhető. 2023-ban azonban 22 millió gyermek nem kapta meg az első dózist. Világviszonylatban a gyermekek 83%-a megkapta az első dózist, de csak 74%-a kapta meg a másodikat is. Ha a gyermekek 95%-a a világ minden régiójában megkapná az oltást, a kitörések megelőzhetőek lennének.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója szerint a kanyaró elleni védőoltás több emberéletet mentett meg, mint bármely más vakcina az elmúlt ötven évben. Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint 2000 és 2020 között az oltásoknak köszönhetően 57 millió halálesetet sikerült megelőzni.

2023-ban 57 országból jelentettek kanyaró-kitörést, ezek csaknem felét Afrikából. A gyermekek egyebek miatt akkor maradnak ki az oltási folyamatból, amikor családjaiknak erőszak vagy háborús helyzet miatt menekülniük kell.

[Lásd még: *Jelentés a kanyaró globális helyzetéről. A halálozás 2016 és 2019 között 50%-kal növekedett, 2020. 23. sz.; Jelentés a kanyaró globális felszámolásának helyzetéről (2000-2022), 2024. I. negyedév 2. sz.]*

***Légszennyezés okozta kardiovaszkuláris halálozás
Európában és az Egyesült Államokban***
Medscape.com, 19 Nov 2024

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, levegőminőség, légszennyezés, halálozás, kardiovaszkuláris halálozás, Európa, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://www.medscape.com/viewarticle/europes-air-pollution-related-cvd-deaths-4x-those-united-2024a1000fyd>

A *European Society for Cardiology (ESC)* kongresszusán (London, 2024. 08. 30. – 09. 2.) elhangzott előadás szerint a légszennyezés okozta kardiovaszkuláris halálozás Európában négyszer akkora mint Észak-Amerikában. A kutatók egy globális hőtérkép segítségével elemezték a légszennyezés okozta kardiovaszkuláris halálozás alakulását.

A légszennyezés okozta kardiovaszkuláris halálozás a várakozásoknak megfelelően 3,06 halálessel Ázsiában a legmagasabb, meglepő és aggasztó viszont, hogy a légszennyezés miatti halálozási ráta tekintetében Európa világviszonylatban a második helyen áll (évente 484.000 halálest).

Ehhez képest a kardiovaszkuláris túlhalálozás Észak-Amerikában évente 135.000, az európai halálozás egynegyede.

A megoldás a politikára hárul, az orvosok és a betegek ez ügyben semmit sem tehetnek. Interdiszciplináris együttműködésre lenne szükség, az atmoszférakémikusokat és a környezetegészségügyi szakértőket be kell vonni a kardiovaszkuláris guideline-okat összeállító bizottságokba és el kell érni a 2,5 µm vagy annál kisebb átmérőjű finomporral szembeni expozíció jogszabályban rögzített határértékeinek módosítását.

Az *Egészségügyi Világszervezet* ajánlása szerint a PM_{2,5} átlagos éves koncentrációja nem haladhatja meg az 5 µg/m³-t. Az átlagos éves határérték az Egyesült Államokban 12 µg/m³ (cél: 9 µg/m³ 2032-ig), Ausztráliában 8 µg/m³, Kanadában 10 µg/m³, Európában 25 µg/m³ (cél: 10 µg/m³ 2030-ig). "

[Lásd még: *Jelentés a légszennyezésről Ázsiában és a Csendes-óceáni övezetben, 2018. 23. sz.; Jelentés a levegőminőségről Európában, 2018. 23. sz.; Globális légszennyezés és halálozás, 2019. 8. sz.; Nemzetközi vizsgálat a globális légszennyezésről, 2019. 8. sz.; Az Egészségügyi Világszervezet új globális levegőminőségi irányelvei, 2021. 20. sz.; A légszennyezés hatása a kardiovaszkuláris és légzőszervi halálozásra a világ 380 urbanus régiójában, 2024. 4. 1. sz.]*

Finompor okozta halálozás az Európai Unióban

European Environment Agency (EEA), Briefing Published 10 Dec 2024

Kulcsszavak: környezetegészségügy, légszennyezés, finompor, halálozás, Európai Környezetvédelmi Ügynökség, European Environment Agency (EEA), Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/harm-to-human-health-from-air-pollution-2024> ;

Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2024/2881 irányelve (2024. október 23.) a környezeti levegő minőségéről és a Tisztább levegőt Európának elnevezésű programról (átdolgozás):

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:32024L2881>

Az *Európai Környezetvédelmi Ügynökség (European Environment Agency – EEA)* jelentése szerint a finompor-terhelés az Európai Unióban évente legalább 239.000 halálos áldozatot követel. 2022-ben e halálesetek közül 70.000 az ózon, 48.000 a nitrogén-dioxid terhelésnek volt tulajdonítható.

Az új adatok azt bizonyítják, hogy az európai lakosság olyan mértékű károsanyag-terhelésnek van kitéve, amely jóval meghaladja az Egészségügyi Világszervezet által ajánlott határértékeket. Ezek betartása esetén a halálesetek megelőzhetőek lettek volna.

A környezetvédelmi ügynökség szakértői a légszennyezésnek az európai ökoszisztémákra gyakorolt hatására is figyelmeztetnek. Az európai ökoszisztémák háromnegyede van kitéve az egészségre káros légszennyezésnek.

A finomporral (PM_{2.5}) összefüggő halálesetek száma az Európai Unióban 2005 és 2022 között 45%-kal csökkent. Így az EU közelebb kerül ahhoz a célkitűzéséhez, hogy ezt a számot 2005-höz viszonyítva 2030-ig 55%-kal csökkentse.

Az Európai Környezetvédelmi Ügynökség jelentése egyidejűleg jelent meg az Európai Unió új irányelvével, amely közelebb hozza az európai határértékeket az Egészségügyi Világszervezet ajánlásaihoz.

***Jelentés a kiberbiztonság helyzetéről az Európai Unióban –
2024 Report on the State of the Cybersecurity in the Union***
ENISA – European Union Agency for Cybersecurity, December 2024 (20 p.) ;
Apud EGOV Hírlevél. Közigazgatás& Informatika, 2024. december 8.

Kulcsszavak: európai egészségügy, egészségügyi informatika, kiberbiztonság, Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.enisa.europa.eu/publications/2024-report-on-the-state-of-the-cybersecurity-in-the-union> ;
<https://www.enisa.europa.eu/sites/default/files/2024-11/2024%20Report%20on%20the%20State%20of%20Cybersecurity%20in%20the%20Union%20-%20Condensed%20version.pdf> ;
<https://hirlevel.egov.hu/2024/12/08/megjelent-az-unios-kiberbiztonsagi-ugynokseg-enisa-elso-jelentese-a-kiberbiztonsag-helyzeterol-az-unioiban/>

„A NIS 2 irányelv 18. cikkével összhangban az ENISA-t azzal bízták meg, hogy két évente készítsen jelentést a kiberbiztonság helyzetéről az Unióban.

A jelentés bizonyítékokon alapuló áttekintést nyújt a kiberbiztonság érettségi szintjéről, valamint értékeli a kiberbiztonsági képességeket Európa-szerte. A jelentés szakpolitikai ajánlásokat is tartalmaz a feltárt hiányosságok orvoslására és az EU kiberbiztonsági szintjének növelésére.

Az elvégzett elemzés különböző forrásokon alapul, többek között az *EU Cybersecurity Index*-en, a *NIS Investment* jelentéssorozaton, a *Foresight 2030*-on és az *ENISA Threat Landscape* jelentésen. A munka mind a 27 uniós tagállammal és az Európai Bizottsággal folytatott széles körű konzultáció eredménye.

A főbb megállapítások

Az uniós szintű kockázatértékelés szerint jelentős az EU-t érintő kiberfenyegetettség szintje, kiemelendők a felfedezett sebezhetőségek, amelyeket az uniós joganyagokat célzó fenyegető szereplők kihasználnak.

Ami az uniós szintű kiberbiztonsági képességeket illeti, az uniós tagállamok olyan kiberbiztonsági stratégiákat dolgoztak ki, amelyek céljai összességében összhangban vannak egymással. A kritikus ágazatok méretük és kritikusságuk tekintetében heterogénebbnek tűnnek, ami megnehezíti a kiberbiztonsági intézkedések felügyeletét és egységes végrehajtását. A polgárok szintjén a jelentés azt feltételezi, hogy az uniós polgárok körében valószínűleg nőtt a kiberbiztonsági tudatosság. A fiatalabb generációk digitális készségeinek szintje magasabbnak tűnik, annak ellenére, hogy az oktatási programok elérhetősége és az oktatás érettsége tagállamonként eltérő.

Szakpolitikai ajánlások

A jelentés **négy kiemelt területet** határoz meg, amelyekkel a szakpolitikai ajánlások foglalkozniuk kell: 1) szakpolitika végrehajtása, 2) kiberválságkezelés, 3) ellátási lánc és 4) készségek.

A jelentés legfontosabb eredménye hat szakpolitikai ajánlás, amelyek a fenti négy kiemelt területre, valamint a kritikus szektor szereplőinek képességeire, a kiberbiztonsági tudatosságra és a kiberhigiéniára terjednek ki.

- Az Európai Unió intézményei, szervei és ügynökségei (EUIBA-k), az illetékes nemzeti hatóságok és a NIS2 irányelv hatálya alá tartozó szervezetek számára nyújtott technikai és pénzügyi támogatás megerősítése a **kialakuló uniós kiberbiztonsági szakpolitikai keret összehangolt, átfogó, időben történő és koherens végrehajtásának biztosítása** érdekében, a már meglévő uniós szintű struktúrák, például a NIS együttműködési csoport, a CSIRT-hálózat és az uniós ügynökségek felhasználásával.
- A Tanács felkérésének megfelelően a **nagyszabású kiberincidensekre való összehangolt reagálásra vonatkozó uniós terv felülvizsgálata**, figyelembe véve az EU legújabb kiberbiztonsági szakpolitikai fejleményeit. A felülvizsgált uniós tervnek továbbá **elő kell mozdítania az uniós kiberbiztonsági harmonizációt és optimalizálást**, valamint **meg kell erősítenie mind a nemzeti, mind az uniós kiberbiztonsági képességeket** a nemzeti és európai szintű kiberbiztonsági ellenálló képesség fokozása érdekében.
- Az **uniós kiberbiztonsági munkaerő megerősítése a *Cybersecurity Skills Academy* létesítésével**, különösen a **kiberbiztonsági képzésre vonatkozó közös uniós megközelítés** kialakításával, a jövőbeli készségigények meghatározásával, a **készséghiány kezelése** érdekében az **érintett felek bevonásával kapcsolatos összehangolt uniós megközelítés** kidolgozásával és a **kiberbiztonsági készségek európai tanúsítási rendszerének** létrehozásával.
- Az ellátási lánc biztonságának kezelése az EU-ban az **egész EU-ra kiterjedő összehangolt kockázatértékelések fokozásával** és az **ellátási lánc biztonságára vonatkozó uniós horizontális politikai keret** kidolgozásával, amelynek célja az állami és a magánszektor előtt álló kiberbiztonsági kihívások kezelése. Az ágazati és a magánszektorok biztonságának fokozottabb megértése.
- Az **ágazati sajátosságok és szükségletek jobb megértése, a NIS2-irányelv hatálya alá tartozó ágazatok kiberbiztonsági érettségi szintjének javítása. A kiberbiztonsági szolidaritásról szóló törvény (*Cyber Solidarity Act*) alapján létrehozandó jövőbeli kiberbiztonsági vészhelyzeti mechanizmus (*Cybersecurity Emergency Mechanism*) felhasználása** az ágazati felkészültség és ellenálló képesség érdekében, különös tekintettel a gyenge vagy érzékeny ágazatokra és az uniós szintű kockázatértékelések révén azonosított kockázatokra.
- Az **egységes megközelítés** előmozdítása a meglévő szakpolitikai kezdeményezésekre építve és a nemzeti erőfeszítések összehangolásával annak érdekében, hogy a szakemberek és a polgárok körében – demográfiai jellemzőktől függetlenül – **közös, magas szintű kiberbiztonsági tudatosság** és **kiberhigiéniát** érjenek el.

Az ECDC jelentése az antibiotikum-fogyasztásról és az antibiotikum-rezisztencia helyzetéről Európában

Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net) –

Annual Epidemiological Report for 2023 (25 p.)

Antimicrobial resistance in the EU/EEA (EARS-Net) –

Annual Epidemiological Report 2023 (51 p.)

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 18 Nov 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, antibiotikum, antibiotikum-rezisztencia, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net), Európai Unió

Forrás **Internet-helye:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/antimicrobial-consumption-eueea-esac-net-annual-epidemiological-report-2023> ;
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/antimicrobial-resistance-eueea-ears-net-annual-epidemiological-report-2023>

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) az európai antibiotikum nap alkalmából közzétette a European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) 2023-ra vonatkozó adatait.

Az aktuális adatok szerint az antibiotikum-fogyasztás az EU-ban 2019 és 2023 között összességében egy százalékkal növekedett, ám ezzel egy további lépéssel távolabb került az Európai Unió Tanácsa által javasolt célkitűzéshez, hogy az 2030-ig 20%-kal csökkenjen.

Az antibiotikum-fogyasztás mértéke az egyes országok között jelentősen eltért. A célkitűzést egyedül Finnországnak sikerült elérnie, további kilenc ország jó úton halad, de az antibiotikum-fogyasztás 15 országban jelentősen növekedett.

A meticillinrezisztens *Staphylococcus aureus* (MRSA) fertőzések tekintetében a célkitűzés 15%-os csökkenés. Miközben ezt 13 ország elérte, kettő pedig jó úton halad, az MRSA-fertőzések száma 11 országban részben jelentősen növekedett. A növekedés Spanyolországban 1,9%, Horvátországban 133% volt.

A karbanepemrezisztens *Klebsiella pneumoniae* fertőzések incidenciája 60%-kal növekedett, miközben a célkitűzés 5%-os csökkenés.

[Lásd még: *Jelentés az antibiotikum-fogyasztásról és antibiotikum-rezisztenciáról Európában – JIACRA IV Report on 2019–2021, 2024. II. negyedév 1. sz.*]

***Az Európai Gyógyszerügynökség élesítette
a gyógyszerhiány monitorozására irányuló platformot***
European Medicines Agency (EMA), 28 November 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerhiány, Európai Gyógyszerügynökség, European Medicines Agency (EMA), European Shortages Monitoring Platform (ESMP), Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.ema.europa.eu/en/news/european-shortages-monitoring-platform-enables-better-monitoring-shortages-eu>

European Shortages Monitoring Platform (ESMP):

<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/post-authorisation/medicine-shortages-availability-issues/european-shortages-monitoring-platform>

Az Európai Gyógyszerügynökség (European Medicines Agency – EMA) útjára bocsátotta a gyógyszerhiány felügyeletét és leküzdését célzó online platformját (European Shortages Monitoring Platform – ESMP).

A rendszer célja a gyógyszerkínálat, a kereslet és a gyógyszerek piaci rendelkezésre állásának transzparenssebbé tétele. A központilag engedélyezett termékek (*centrally authorised products – CAPs*) piaci engedélyezésének tulajdonosait (*marketing authorisation holders – MAHs*) a 2024. november 28. és 2025. február 1. közötti átmeneti időszakban felszólítják, hogy adatokat közöljenek és kérdéseket tegyenek fel a platformon a gyógyszerellátásról, továbbá tegyenek a gyógyszerhiányra (CAPs) vonatkozó új bejelentéseket. Az ESMP összhangban áll az Európai Gyógyszerügynökségnek Az Európai Parlament és a Tanács 2022. január 25-i (EU) 2022/123 Rendeletében meghatározott kiterjesztett mandátumával. [<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a2200123.eup>]

Az engedélyezések tulajdonosai 2025. február 1-i kezdettel bizonyos helyzetekben, pl. válsághelyzetekben és nagy események esetén, kötelesek bejelenteni a kritikus gyógyszerek szállítási és rendelkezésre állási adatait. Az Európai Gyógyszerügynökség az általa megfigyelt összes válsághelyzet vonatkozásában közzéteszi a kritikus gyógyszerek listáját.

Ezenkívül az illetékes nemzeti hatóságok (*national competent authorities – NCAs*) adatokat közölhetnek a betegekkel a nemzeti keresletről, a készletek és az ellátás helyzetéről, a gyógyszerek alkalmazásáról. Az ESMP első teljes verziója 2025. február 2-án lesz elérhető.

A gyógyszergyártóknak és az illetékes nemzeti hatóságoknak az *EMA Medicine Shortages Steering Group* felszólítására, vagy különleges válsághelyzetekben adatokat kell szolgáltatniuk konkrét gyógyszerek helyzetéről, ami mind az EU-szerte, mind a nemzeti szinten engedélyezett gyógyszerekre kiterjed.

A EUROCARE-6-Study a rákos betegek túléléséről Európában 2020-ban

The Lancet Oncology, Published: 30 January 2024

Kulcsszavak: népegészségügy, rákos megbetegedések, túlélés, Európa

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(23\)00646-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(23)00646-0/abstract)

Roberta De Angelis (Department of Oncology and Molecular Medicine, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy) és mt. a EUROCARE-6-Study keretében 61 rákregiszter 2012 és 2020 közötti adatait elemezték tumortípus, nem és életkor szerint. A vizsgálat 29 európai országra, 32 rosszindulatú ráktípusra terjedt ki. Minden esetben az elsődleges tumort értékelték.

2020-ban az európai lakosság 5%-a szembesült rákdiagnózissal, ami több mint 23 millió embert jelent 19 európai országban. A túlélők többnyire nők, akik körében az öt fő tumortípus a mellrák, a bélrák, az endometrium-karcinóma, a melanóma és a pajzsmirigy-karcinóma. Férfiaknál a leggyakoribb tumortípusok: a prosztatata-karcinóma, a vastagbélrák, a hólyagrák, a melanóma és a vesesejt-karcinóma.

A prevalencia tekintetében az egyes országok között jelentős különbségek vannak. 2010 és 2020 között azonban prevalens esetek száma évente 3,5%-kal, összességében 41%-kal növekedett, ami a lakosság elöregedésével függ össze. A több mint öt évvel túlélők száma 14 millió, a több mint tíz évvel túlélőké 9 millió.

A tanulmány a hatalmas adatmennyiséggel és egyedülálló adatgyűjtési protokollal tűnik ki, amihez centrális minőségügyi kontroll társul.

A survivor-populáció domináns és egyre számosabb csoportját a megbetegedés után öt évvel még mindig életben levők alkotják.

***Kórházbarométer 2024. A kórházak gazdasági helyzete Németországban 2023-ban –
Krankenhaus Barometer 2024***

Deutsches Krankenhaus Institut (DKI),
Düsseldorf, Dezember 2024 (79 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, kórházi gazdálkodás, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2024/2024-12-27_Anlage_DKI-Krankenhaus-Barometer_2024.pdf

A dokumentum évente a *Deutsches Krankenhaus Institut (DKI)* fenntartói: a *Német Kórházársaság (Deutsche Krankenhausgesellschaft – DKG)*, a *Németországi Kórházigazgatók Szövetsége (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands – VKD)* és a *Németországi Vezető Kórházi Orvosok Szövetsége (Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands – VLK)* megbízásából készül. A *Krankenhaus Barometer 2024* eredményei a több mint 100 ágygal rendelkező engedélyezett általános kórházak reprezentatív megkérdezésén alapultak. A felmérésre, amelyben 366 kórház vett részt, 2024 május közepe és augusztus eleje között került sor.

Éves eredmény 2023-ban

2023-ban a több mint 100 ágygal rendelkező kórházak 61%-a veszteséggel zárta az évet. A többlettel záró kórházak aránya 30% volt. 9% kiegyensúlyozott eredményt ért el. Az előző évhez viszonyítva a kórházak gazdasági helyzete tovább rosszabbodott. 2022-ben még a kórházak 54%-a volt veszteséges és 35%-a nyereséges. A kisebb (kevesebb mint 299 ágygal rendelkező) kórházak 65%-a, a nagyobb (több mint 600 ágygal rendelkező) kórházak 66%-a realizált negatív éves eredményt. Mindent egybevetve a közepes méretű kórházak eredményei a legkedvezőbbek.

Az eredményeknek a DRG-rendszer bevezetése (2003) óta való összehasonlítása jól mutatja a helyzet rosszabbodását. 2003-ban a kórházak 61%-a volt veszteséges. Ez az előző évhez viszonyítva 7%-os növekedést mutatott és az értékelés teljes időtartama vonatkozásában a legmagasabb érték. A kórházak mindössze 30%-a realizált többletet. 2003 óta ez a legalacsonyabb érték.

Várható éves eredmény 2024-ben

2024-ben a kórházak gazdasági helyzetének további rosszabbodása várható. A negatív éves eredményt elérő kórházak aránya 2023-hoz viszonyítva előreláthatóan 61%-ról 79%-ra emelkedik, a pozitív éves eredményt elérő kórházaké pedig 30%-ról 10%-ra csökken. 2024-ben a megkérdezett kórházak 11%-a számít kiegyensúlyozott éves eredményre.

A gazdasági helyzet értékelése

A kórházak 80%-a inkább elégtelennek, 5%-a inkább jónak ítéli meg gazdasági helyzetét, 15%-a határozatlan. A gazdasági helyzet megítélése az előző évhez viszonyítva az összes kórházi kategóriánál fokozott mértékben rosszabbodott. Az aktuális gazdasági helyzet megítélése a kórház méreteitől függetlenül összességében kritikus. A kórházak 80%-a méreteitől függetlenül inkább elégtelennek ítéli meg

A gazdasági kilátások értékelése

A kórházak kétharmada (65%) arra számít, hogy gazdasági helyzete 2024-ben rosszabbodni fog, 4% helyzete javulására, 6% annak jobbulására számít, 29% ebben a tekintetben határozatlan. A gazdasági helyzetre vonatkozó várakozások a kevesebb mint 299 ágygal rendelkező kórházaknál kifejezetten borúlátók. A kórházak 69%-a helyzete rosszabbodására számít. Tendenciálisan a nagyobb (több mint 600 ágygal rendelkező) kórházak valamivel kedvezőbben ítélik meg jövőbeli helyzetüket.

Áremelkedések és likviditás

Az áremelkedések 2023 óta az energia, a dologi szükségletek és a bérek vonatkozásában a kórházak 88%-ánál erőteljes hatást gyakorolnak a likviditásra. Ez csak néhány kórházat nem érint. Ez az effektus a kórházak méretének figyelembevételével a többi kórházhoz viszonyítva a nagyobbakat érinti a legerőteljesebben.

Kontakt: Deutsches Krankenhausinstitut e.V.,

Hansaallee 201 ; D - 40549 Düsseldorf ; Tel.: 49-211 / 47 051 17 Email: karl.blum@dki.de

[Lásd még: *Kórházbarométer: 2007. 48. sz., 2008. 52. sz., 2010. 13. sz.; 2012. 6. sz.; 2014. 3. sz.; 2015. 5. sz.; 2016. 1.,3. sz.; 2017. 1. sz.; 2017. 33-36. sz., 2019. 3-11. sz. és Archívum; 2020. 1-6. sz. és Archívum; 2021. 2. sz.; 2022. 2-5. sz. és Archívum: 2022. 5. sz.; 2023. II. 1. sz.; 2024. I. 2. sz.]*

Gyógyszertárbezárások az Egyesült Államokban és Németországban

Health Affairs, Vol 43 No 12; Published: December 2024 ;
JAMA. Published online November 4, 2024. doi:10.1001/jama.2024.19993 ;
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), 10. 01. 2025

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2024.00192> ;

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2825803> ;

<https://www.abda.de/aktuelles-und-presse/pressemitteilungen/detail/nur-noch-17041-immer-mehr-apotheken-schliessen-immer-weniger-werden-neu-eroeffnet/>

Jenny Guadamuz (UC Berkeley School of Public Health; Health Equity Program, UC-Berkeley Center for Health Management & Policy Research) és mt. tanulmánya szerint 2010 óta az Egyesült Államokban csaknem minden harmadik gyógyszertár bezárt. A független gyógyszertáraknál a bezárás valószínűsége 50%-kal magasabb, mint a gyógyszertárláncokhoz tartozóknál.

A *University of Southern California (USC)* és a *University of California Berkeley* felmérése szerint az Egyesült Államokban 2010 és 2021 között a gyógyszertárak csaknem 30%-a, mintegy 26.000 patika bezárt. A trend 2021 után is folytatódott és még a nagy gyógyszertárláncok (Walgreens, CVS, Rite Aid) is többszáz gyógyszertárat zártak be. Ráadásul a szövetségi államok túlnyomó többségében a drogériák száma is csökkent. 2018-ban példátlan mértékben csökkent az újonnan megnyitott gyógyszertárak száma.

A **JAMA** tanulmánya az antiepileptikumok példájának figyelembevételével vizsgálta a gyógyszertárbezárások és a kiváltott receptek száma közötti összefüggést. A kutatók a 18 és 89 év közötti betegek epilepszia kezelésére alkalmazott görcsoldókkal való ellátását mérték fel Colorado államban. Ennek során mind az officinák, mind az internetes kereskedelem adatait figyelembe vették.

A kutatás időtartama alatt, 2009 és 2015 között Colorado államban 39 gyógyszertárat zártak be, 783 folytatta működését. A gyógyszertárbezárásoknál 3.614 lakos volt érintett, aki görcsoldókra szóló receptet szeretett volna kiváltani.

A szerzők következtetése szerint összefüggés áll fenn a görcsoldókra kiváltott receptek száma és a közforgalmú gyógyszertárak bezárása, ill. a kiadott napi dózisok száma között. A gyógyszertárbezárásokhoz társuló csökkenés betegenként átlagosan 0,15 receptkiváltást, valamint 4,5 napi dózist tesz ki.

Valószínűnek tűnik, hogy ez az eredmény „klinikailag releváns”, mivel ez egy hathónapos időtartam alatt egyhavi kieső gyógyszererezésnek felel meg. Az internetes kereskedelem nem tudta szignifikánsan csökkenteni a gyógyszerfogyasztásnak a közforgalmú gyógyszertárak bezárása okozta csökkenését.

Németországban a gyógyszertárak száma 2024 végén 17.041-re csökkent (2023 végén: 17.571), ami 3%-os csökkenést jelent (-530 gyógyszertár). 2022-ben 393, 2023-ban 497 gyógyszertárat zártak be. Az új gyógyszertárak nyitásának alakulása: 2022-ben 68, 2023-ban 62, 2024-ben 48 új gyógyszertárat nyitottak. Németországban 100.000 lakosra 20 gyógyszertár jut (EU-átlag: 32). [*Lásd még: 2023. I. 2. sz.; 2024. III. 1. sz.*]

Felmérés a gyógyszertárakkal való elégedettségről az Egyesült Államokban.
Az amerikai gyógyszertárak toplistája –
J.D. Power 2024 U.S. Pharmacy Study
J.D. Power, 30 July 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, ügyfélelégedettség, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://www.jdpower.com/business/press-releases/2024-us-pharmacy-study> ; <https://www.jdpower.com/sites/default/files/file/2024-07/2024074%20U.S.%20Pharmacy.pdf>

A **J.D. Power adatelemző cég** szerint az amerikai gyógyszerészek számára a legnagyobb kihívások: a hosszú várakozási idők, a receptek kiváltásával kapcsolatban felmerülő problémák, a bizalom. A közforgalmú gyógyszertáraknak és a gyógyszertárláncoknak lépést kell tartaniuk az internetes gyógyszerkereskedőkkel.

A **U.S. Pharmacy Study**, amely 16-ik alkalommal jelent meg, 13.505 gyógyszertári ügyfél válaszain alapul, akik az elmúlt tizenkét hónapban receptet váltottak ki. A megkérdezésre 2023 szeptember és 2024 május között került sor.

Eredmények

- A felmérés időtartama alatt a legerősebb forgalommal rendelkező közforgalmú gyógyszertárak több mint tíz százalékot veszítettek az ügyfélelégedettség vonatkozásában, miközben az az internetes gyógyszertáraknál átlagosan hat százalékponttal növekedett. Az elégedettség csökkenése a közforgalmú gyógyszertáraknál és drogériáknál a hosszabb várakozási időknek és a felírt gyógyszerek megrendelésének nehézségeivel függ össze.
- A kiskereskedelmi gyógyszertárak kiemelkedő ügyfélkommunikációval rendelkeznek, de nem tudják fokozni az ügyfelek bizalmát: a megkérdezett ügyfelek 89%-a szerint megértették a gyógyszerész magyarázatait, de csak 51% válaszolta, hogy gyorsan kiváltotta a receptet és további 51% találta bizalomgerjesztőnek a gyógyszerészt.
- Az online-gyógyszertárak erős oldala a felhasználóbarát felület, a receptrendelés egyszerűsége. De csak a megkérdezettek 18%-a találja élményszerűnek a gyógyszertár digitális megjelenítését. Tisztázatlan a gyógyszertár és a betegbiztosítók közötti viszony: A digitális gyógyszertárak legnagyobb hátránya az ügyfelek megnyerése tekintetében, hogy nem tisztázott a potenciális vásárlók biztosítójával való együttműködésük.

Az amerikai gyógyszertárak toplistája

Gyógyszertár- és drogériáláncok: 1. Good Neighbor Pharmacy; 2. Health Mart; 3. Rite Aid Pharmacy.

Közforgalmú gyógyszertárak: 1. Sam's Club; 2. Costco.

Szupermarketekben működő gyógyszertárak: 1. Publix; 2. ShopRite; 3. H-E-B.

Internetes gyógyszertárak: 1. PillPack by Amazon Pharmacy; 2. Amazon Pharmacy; 3. Kaiser Permanente.

Geno Effler; (714) 621-6224 ; media.relations@jdpa.com

Az NHS England „Pharmacy First”-programja

NHS England

GOV.UK Department of Health and Social Care Media Centre, 1 February 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, National Health Service (NHS), Egyesült Királyság, Anglia

Forrás Internet-helye:

<https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/pharmacy-services/pharmacy-first/> ;

<https://healthmedia.blog.gov.uk/2024/02/01/pharmacy-first-what-you-need-to-know/>

Az Egyesült Királyságban néhány éve a ritkán lakott régiók jobb ellátása érdekében kiterjesztették a gyógyszertárak ellátási kompetenciáit. A gyógyszerészek enyhe megbetegedések esetén direkt kezelést nyújthatnak. Erre Észak-Írországból 2005-ben, Wales-ben és Skóciában 2020 óta nyílik lehetőség. Az új **Pharmacy First service**, keretében 2024. január 1-től a létező szolgáltatások mellett a gyógyszerészek további kezeléseket nyújthatnak.

2025 februártól az **NHS England** is csatlakozik a programhoz. Anglia 2019-ben jelentette be erre irányuló szándékát. Az eredeti célkitűzés szerint a gyógyszerészek bevonásával a háziorvosi vizitek számának mintegy 20 millióval kellett volna csökkennie. Az NHSE azzal számolt, hogy az angliai gyógyszertárak 90%-a csatlakozik a programhoz.

A gyógyszerészek szinusztisz, torokfájás, fül-fájás, fertőzött rovarcsípés, övsömör, bőrkiütés és nők húgyúti fertőzése esetén nyújthatnak direkt kezelést. A résztvevő gyógyszertárak kezdetben 2.000 GBP (2.400 EUR) átalánytérítésben részesülnek. A gyógyszerészek tanácsadónként 15 GBP-t (18 EUR-t) számolhatnak el az NHS-nél. Ezenkívül azok a gyógyszertárak, amelyek havonta egy meghatározott minimális számú *Pharmacy-First*-konzultációt teljesítenek, havonta további 1.000 GBP-ben (1.200 EUR) részesülnek. Az NHSE összesen 645 millió GBP-t (772 millió EUR) bocsátott a program rendelkezésére.

A pandémia idején az NHSE arra törekedett, hogy több receptfelírási jogot biztosítson a gyógyszerészeknek. A gyógyszerészek már 2003 óta kiegészítő képzéssel „*supplementary prescriber*” jogosítványt szerezhettek. Eszerint egy kezelőorvossal való megállapodás alapján önállóan állíthatnak ki recepteket. 2006 óta pedig az erre megfelelően kiképzett gyógyszerészek már az orvossal való egyeztetés nélkül is írhatnak receptet („*independent prescribers*”). A kereslet azonban a gyógyszerészek körében korlátozott. 2016-ig csak a gyógyszerészek 4%-a, 2020-ig 11%-a végezte el a kiegészítő képzést. [Ezzel kapcsolatban lásd még: *Gyógyszerfelírás a brit gyógyszertárakban, 2023. II. 2. sz.*]

Az osztrák közforgalmú gyógyszertárak szolgáltatási spektruma. Tudományos jelentés az Österreichische Apothekerkammer megbízásából – Nemzetközi kitekintés

Gesundheit Österreich (GöG), Wien im September 2023 (267 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, közforgalmú gyógyszertárak, gyógyszerészek, gyógyszerellátás, egészségfejlesztés, Ausztria, Anglia, Észtország, Portugália

Forrás Internet-helye:

https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3050/1/Apothekenleistungen_Endbericht_bf.pdf

Ausztriában a gyógyszerészek alaptervekenységük mellett egészségügyi tesztek, többek között COVID19 és infektológiai tesztek, vérnyomás- és vércukormérést végeznek, tanácsadást nyújtanak többek között a diabétesz és a dohányzásról való leszokás területén. Az osztrák gyógyszertárak szolgáltatási katalógusának más európai országokéval való összehasonlítása számos átfedést mutat, tendenciálisan azonban más országok szolgáltatási spektruma szélesebb, többek között a gyógyszerelési elemzések, online-tanácsadás, generikum-helyettesítés, oltások tekintetében.

Anglia: Az angol gyógyszertárak a *National Health Service (NHS)* megbízásából számos ingyenes szolgáltatást nyújtanak, amelyek fejében térítésben részesülnek. Ilyenek a gyógyszerelési elemzések (jelenleg a „New Medicine Service“ a krónikus betegek gyógyszerelésének átállításával kapcsolatban, valamint a „Discharge Medicines Service“ a kórházból való elbocsátást követően), tartós gyógyszerelés adminisztrációja, oltások, tanácsadás súlyos megbetegedés esetén.

Észtország: Az elmúlt években az észti gyógyszertárak részben a társadalombiztosítással való kooperációs projektek keretében bővítették szolgáltatásaikat. Többek között a gyógyszerelési elemzések, indikációs-specifikus tanácsadási programok területén. A tervek között szerepel az oltások gyógyszerészek általi beadása, amihez törvénymódosításra lesz szükség. A gyógyszerelési szolgáltatások bővítését jól szolgálja a digitalizáció magas szintje. Ám akadályok merülnek fel az adatokhoz való hozzáférés tekintetében.

Portugália: A gyógyszertárak szolgáltatási spektrumának bővítését a 2007-ben elfogadott jogszabályok teremtették meg. A kínálat most már kiterjed az oltásokra, gyógyszerelési elemzésekre, egészségügyi tesztekre, disease-management-programokra (pl. magas vérnyomás, COPD/asztma és diabétesz tekintetében). Portugália súlyos csapásokat szenvedett a 2008-as pénzügyi válság idején és az azt követő időszakban, ami az egészségügyet is sújtotta, néhány évig a gyógyszerelési szolgáltatások továbbfejlesztése is megrekedt. A pandémia idején azonban a közforgalmú gyógyszertárak szolgáltatási spektruma ismét bővült, mivel a gyógyszertárak további vagy addig más egészségügyi szolgáltatók által kínált teendőket vettek át.

A francia gyógyszerári rendszer

DAZ-online, 06.01.2025, 07:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, Franciaország

Forrás Internet-helye: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2025/01/06/was-wir-von-unseren-nachbarn-lernen-koennen>

A francia egészségügyi rendszer alapvető eleme a „*carte vitale*“, amellyel minden biztosított rendelkezik. Ez a biztosított törzsadatai mellett adminisztratív információkat is tartalmaz, pl. rokkantság vagy krónikus megbetegedés esetén az előzetes befizetéstől való mentességet és lehetővé teszi az adatoknak a térítést nyújtó egészségpénztárhoz való továbbítását. Egyben direkt kapcsolatot teremt a gyógyszertár és az állami egészségbiztosító („*sécurité sociale*“) között. Az elszámolás gyorsan történik, a szkennelt receptet azonnal továbbítják az egészségpénztárnak. A kifizetés rendszerint tíz napon belül megtörténik.

A rendszer előnye, hogy a digitális eljárás csökkenti a bürokráciát. A „*tiers payant*“-rendszer eredményeként az elszámolás nem húzódik el. A „*tiers payant*“ (harmadik fizető) az elszámolási rendszer elnevezése. A gyógyszertár mindig az állami egészségbiztosítással számol el és esetleg kiegészítő biztosítást („*mutuelle*“) köt, így a betegnek csak bizonyos önrészt kell fizetnie.

Érdekes tényező a téríthető gyógyszerek szigorú szabályozása. Ez a döntés a „*service médical rendu*“ (SMR), tehát a bizonyított orvosi haszon függvénye, amelyet a „*sécurité sociale*“ állapít meg. Miután a homeopátiás szereket 2021 óta kizárták a térítésből, a magas SMR-rel rendelkező gyógyszerek csaknem teljes mértékű térítésben részesülnek. Egyes kiegészítő biztosítók („*mutuelles*“) azonban továbbra is térítenek nem kielégítő haszonnal („*SMR insuffisant*“) járó gyógyszereket, ami csökkenti bizonyos betegcsoportok költségeit.

A térítések rendszerének elemei:

1. ***Gyógyszerkiadásért járó honoráriumok:*** Ezeket a honoráriumokat minden egyes receptért kifizetik, amelynek összege a gyógyszer típusa és a beteg profilja szerint változó. Specifikus honorárium jár például az ún. „specifikus” gyógyszerekért vagy a 70 év alatti és fölötti betegek számára.
2. ***Doboz szerinti honoráriumok:*** Minden egyes kiadott dobozért honoráriumot fizetnek, ami a diszpenzációt mint olyant külön honorálja.
3. ***Átalányban fizetett térítések*** bizonyos specifikus szolgáltatásokért járnak, pl. gyógyszerek biosimilar készítményekre való cseréjéért, vagy bélrákszűrési tesztek kiadásáért. Egy-egy ilyen tesztkészletért a francia szárazföldön 5 EUR, a tengerentúli területeken 5,25 EUR térítés jár.
4. ***Sürgősségi szolgálat:*** A gyógyszertárak az éjszakai, hétvégi vagy ünnepnap i ügyeletért további térítésben részesülnek.
5. ***Prevenációs és diagnosztikai szolgáltatások:*** Gyorstesztekért, pl. angina-tesztért 10 EUR térítést fizetnek.

„Parapharmacie“: Ez a fogalom olyan termékeket forgalmazó gyógyszertárakra vonatkozik, amelyek nem gyógyszertár- vagy receptkötelesek, a kozmetikumoktól a táplálékkiegészítőig. Ilyen cikkeket a nagy szupermarketláncokban is forgalmazhatnak, mint a *Carrefour*, a *Cora* vagy az *E. Leclerc*. Miközben utóbbi saját készítményekkel kereskedik, az approbált gyógyszerészek által működtetett üzletek döntő előnnyel rendelkeznek: náluk a betegek személyre szabott tanácsadásban részesülnek.

A francia gyógyszer-áfa („taxe sur la valeur ajoutée“ – TVA): Téríthető vényköteles gyógyszereknél 2,1%, csecsemőtejnél, bébitápszereknél, segédeszközöknél 5,5%. Nem téríthető gyógyszereknél 10%, „parapharmacie”-ban 20%.

A gyógyszerészi hivatás gyakorlásának szabályozása: Gyógyszertárat csak approbált és a gyógyszerész kamaránál („*ordre des pharmaciens*“) regisztrált gyógyszerész nyithat vagy vezethet. A jogszabály a gyógyszertár forgalmához köti a gyógyszertárakban alkalmazott approbált gyógyszerészek számát. Ha a gyógyszertár forgalma 1,3 és 2,6 millió EUR között mozog, a tulajdonos egy approbált gyógyszerészt alkalmazhat. Ezen felül minden további 1,3 millió EUR forgalomnövekedéssel egy-egy további „*pharmacien adjoint*“ alkalmazható.

A gyógyszertári teamekben az approbált gyógyszerészek mellett gyógyszerpreparátorok („*préparateurs en pharmacie*“), gyógyszerészhallgatók és más specialisták, mint kozmetikai vagy táplálkozási tanácsadók is működhetnek.

Abban az esetben, ha a társaság nem működtet egynél több gyógyszertárat, az egy vagy több tulajdonossal rendelkező gyógyszertárak „*société en nom collectif*“ (SNC), vagy korlátolt felelősségű társaság formájában is működhetnek. Fiókgyógyszertári közösségek nem léteznek.

Az 1,5 millió EUR éves forgalmat elérő gyógyszertárakat két tulajdonos is működtetheti, anélkül, hogy ehhez további gyógyszerészt alkalmaznának. Így mindkét tulajdonos az officinában töltheti ideje javarészét.

A gyógyszertárnyitás szabályozása: A gyógyszertárak számát a lakosság száma és az egymáshoz való távolság alapján határozzák meg. Ez biztosítja a kiegyensúlyozott ellátást. Emiatt aztán sok gyógyszerésznek olykor évekig kell várakoznia egy megüresedésre. A gyógyszertárakkal való túlellátás helyzete nem fordul elő.

A francia egészségügyi jogszabályok alapidokumentuma a népegészségügyi törvénykönyv („code de la santé publique“). Ez határozza meg a keretfeltételeket. Ebben azonban hiába keresnénk olyan részleteket, mint a gyógyszertárak minimális alapterülete. Párizsban például léteznek mindössze 50 m² alapterületű gyógyszertárak, amelyekben a helyszükét azzal kompenzálják, hogy az alagsorban gyógyszerautomatákat helyeznek el. A térbeli feltételek tekintetében tanúsított rugalmasság csökkentheti a beruházási költségeket, anélkül, hogy ez rontaná az ellátás minőségét.

Agyműködés és emlékezet a superagerek körében

Lancet Healthy Longevity (2023; DOI: [10.1016/S2666-7568\(23\)00079-X](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(23)00079-X));

Published: July 13, 2023

Kulcsszavak: idegtudományok, neurológia, agyműködés, emlékezet, időskorúak, Spanyolország

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568\(23\)00079-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568(23)00079-X/fulltext)

Spanish Consortium for Ageing Normative Data (SCAND):

<https://www.scandcognition.org/home>

Marta Garo-Pascual (*Laboratory for Clinical Neuroscience, Centre for Biomedical Technology, Universidad Politécnica de Madrid, IdISSC*) és *mt.* a 80 év fölöttiek emlékezeti teljesítményét vizsgálták. Az életkor előrehaladtával az emlékezet azoknál is alábbhagy, akik nem szenvednek demenciában. Az időskorúak egy kisebb csoportja azonban szellemileg továbbra is fit marad. Az ilyen superagerek pl. az emlékezet működésének értékelése céljából alkalmazott „*Free and Cued Selective Reminding Test*“ (FCSRT) keretében ugyanolyan eredményeket érnek el, mint a náluk 30 évvel fiatalabb, hasonló képzettséggel rendelkezők.

A „*Spanish Consortium for Ageing Normative Data*“ Vallecas-projektje keretében 540 nyolcvan év fölötti időskorú közül 64 teljesítette a superager kritériumát. Az FCSRT mellett az intelligencia különböző aspektusait vizsgáló „*Boston Naming Test*“, a „*Digit Symbol Substitution Test*“ és az „*Animal Fluency Test*“ keretében is jobb eredményeket értek el. A különbségek feltehetően már a korábbi életszakaszban is fennálltak, mivel a superagerek átlagosan 16 évet töltöttek iskolákban és egyetemeken, miközben az 55 fős, „normálisan” öregedő kontrollcsoportból mindössze 10-et.

Az összes 80 év fölötti résztvevőnél MRI-vizsgálatot végeztek és már az első felvételeknél különbségeket tapasztaltak. Ezek nemcsak a Hippocampust érintették, hanem a homloklebenyt, a bazális előagyat és a motoros Thalamus-magokat is. A superagereknél ezek a területek sejtekben gazdagabbak voltak, ami jobb működésre utal.

A mentális ellenállóképesség is erősebb volt. A superagerek az időskori szorongásokat és depresszív hangulatokat mérő „*State-Trait Anxiety Inventory*“ és „*Geriatric Depression Scale*“ tekintetében is jobb eredményeket értek el.

Marta Garo-Pascual: marta.garo@ctb.upm.es

Agyszerkezet és politikai orientáció

Petalas DP et al. Is political ideology correlated with brain structure?

iScience 2024, 110531, 19. September 2024

Apud DAZ online, 15. 10. 2025, 7:00

Kulcsszavak: neurobiológia, neuropolitika, agykutatás, agyszerkezet, politikai orientáció, Hollandia

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2024/10/15/gibt-es-neuropolitik>

Neuropolitics: <https://en.wikipedia.org/wiki/Neuropolitics> ;

A neurobiológiai megközelítés („neuropolitika”):

https://mersz.hu/dokumentum/m880pk_399/

Ryota Kanai agykutató 2011-ben arra a következtetésre jutott, hogy a jobboldali orientációjú emberek jobb oldali amygdalája nagyobb. Ez a régió fontos szerepet játszik a szorongások, öröm, bánat vonatkozásában. A baloldali orientációjúaknál viszont az elülső cinguláris cortex (ACC) a nagyobb, amely az érzelmek szabályozásában játszik szerepet. Kanai arra kérte az alanyokat, hogy 1-től (nagyon liberális) 5-ig (nagyon konzervatív) sorolják be politikai orientációjukat. Kritikusok szerint ez azért nem állja meg a helyét, mert az ideológia sokkal bonyolultabb annál, hogy jobbról balra tartó lineáris spektrumként ábrázoljuk.

Holland agykutatók egy differenciáltabb megközelítést alkalmaztak. Kérdőíves felmérés keretében 928 személyt kérdeztek olyan témákról, mint az LGBTIQ-személyek jogairól, vagy a jövedelmi egyenlőtlenségekről. Ezt követően nagyfelbontású szkennelt képeken elemezték az agyukról végzett MRI-t.

Kanai kísérletéhez hasonlóan, az inkább konzervatív nézetek vallók jobb oldali amygdalája egy szezámmagnyival nagyobb volt, mint a liberálisoké. Úgy tűnik, hogy szemléletük egy másik, valamivel nagyobb agyszerkezettel, az ún. orsó alakú tekervényekkel függ össze. Ez feltehetően az arcok megkülönböztetésében és azoknak bizonyos kategóriákkal és a hozzájuk rendelt sztereotípiákkal való összefüggésbe hozatalában is fontos szerepet játszik.

Ezek a korrelációk azonban igencsak ingatagok. A szerzők szerint tévedés lenne azt hinni, hogy a liberálisok és a konzervatívok agya alapjaiban különböző. Ez a téves ítélet csak a sztereotípiákat erősíti, amelyek fokozzák a társadalom megosztottságát és aláássák a demokráciát.

*A 2024-es európai kábítószerhelyzet bemutatása – főbb fejlemények
(2024. évi európai kábítószer-jelentés) – European Drug Report 2024*

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2024. 06. 11.

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Európai Unió

Forrás Internet-helye: https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_en ; https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/drug-situation-in-europe-up-to-2024_hu

Az Európai Unió Kábítószer-ügynöksége – Az intézmény átalakítása annak érdekében, hogy Európa hatékonyabban tudjon reagálni az egyre összetettebb és gyorsan változó kábítószer-jelenségre

Az EMCDDA 1993-as megalapítása óta a kábítószer-jelenség mértéke és jellege jelentősen megváltozott. A korunk kábítószerekkel kapcsolatos problémái által támasztott új kihívások kezelése érdekében az Ügynökség megbízatását felülvizsgálták, és a Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja 2024. július 2-án az *Európai Unió Kábítószer-ügynökségévé (European Union Drugs Agency – EUDA)* alakul át.

Az EUDA négy, egymást átfedő területen nyújt szolgáltatásokat: az új és jövőbeli kihívások előrejelzése; az újonnan felmerülő kockázatok és kábítószerekkel kapcsolatos fenyegetések azonosítása és az ezekkel kapcsolatos riasztások kiadása; a szükségletek és a rendelkezésre álló válaszok értékelése; valamint az érdekelt felek támogatása új ismeretek és bevált gyakorlatok értékelésén és terjesztésén keresztül.

Az adatok gyűjtése, elemzése és terjesztése továbbra is az EUDA kulcsfontosságú feladata, amelyet új kompetenciák egészítenek ki. Ezek közé tartozik a polidroghasználatból eredő problémák megértésének és az azokra történő válaszadásnak az előtérbe helyezése, valamint az elemzési kapacitásnak a kriminalisztikai és toxikológiai laboratóriumok új hálózatának létrehozása révén történő megerősítése. Az EUDA új európai kábítószerügyi riasztási rendszert fog kifejleszteni, hogy kiterjessze az új pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos korai előrejelző rendszerre vonatkozó jelenlegi munkáját, és azt kiegészítse egy általános egészségügyi és biztonsági fenyegetettségértékelési kapacitással. A kutatási hiányosságok és szükségletek azonosítására is nagyobb hangsúlyt fektetnek majd, és a rendszeres előrejelzési és szkennelési vizsgálatok segítenek növelni az EU felkészültségét a kábítószerek területén jelentkező jövőbeli kihívásokra történő válaszadásra. Az EUDA továbbra is szorosan együttműködik majd a nemzeti kábítószerügyi fókuszpontokból álló Reitox hálózattal, amelynek szerepét meg fogják erősíteni. Az Ügynökség támogatást fog nyújtani a tényeken alapuló szakpolitikák értékeléséhez és kidolgozásához, és lehetősége lesz arra, hogy tevékenységei során többet foglalkozzon az uniós szintű szakpolitikai igények támogatásával. Az Ügynökség annak érdekében is többet tud majd tenni, hogy tényeken alapuló beavatkozásokat és bevált gyakorlatokat dolgozzon ki és mozdítson elő, erősebb nemzetközi szerepet játsszon és multilaterális szinten támogassa az Európai Uniót a kábítószer-politikában.

Európai kábítószer-helyzet 2024-ben – áttekintés

A gyakran nagyobb hatásereőségű anyagok szélesebb körének nagy mértékű hozzáférhetősége

Az Európai Unióban jellemzően használt tiltott kábítószerek kínálatával kapcsolatos mutatók elemzése arra enged következtetni, hogy szinte az összes szertípus esetében továbbra is magas a hozzáférhetőség. Emellett a rendelkezésre álló információkból kiderül, hogy a piacot jelenleg a kábítószerek – a korábbiakhoz képest – szélesebb körének viszonylag nagy mértékű hozzáférhetősége jellemzi, és ezek a kábítószerek gyakran nagy hatásereőségben, illetve tisztaságban vagy új formákban, keverékekben vagy kombinációkban állnak rendelkezésre. Ezek között olyan új kábítószerek is találhatóak, amelyek esetében az egészségügyi kockázatokkal kapcsolatos fogyasztói és tudományos ismeretek gyakran korlátozottak. Egyre sokszínűbbé válnak azok a formák, amelyekben az anyagok a piacon kaphatók, és egyes esetekben, mint például a kannabisz esetében, a fogyasztási módok is, mivel megjelentek az ehető termékek és a párologtatási technológiák különböző formái. Ezek a fejlemények fokozzák az aggodalmakat, hogy bizonyos anyagokkal kapcsolatban növekedhetnek a kockázatok. A szerhasználók nagyobb mértékben ki lehetnek téve a káros egészségügyi következményeknek, ideértve a potenciálisan halálos mérgezéseket is, mivel esetleg tudtukon kívül nagyobb hatásereőségű vagy új anyagokat fogyasztanak.

A kereskedelmi infrastruktúra célba vétele a kábítószerek nagyfokú hozzáférhetőségéhez kapcsolódik

Az Európai Unióba csempészett anyagok esetében a fokozott elérhetőség egyik fontos mozgatórugója a bűnözői csoportok azon képessége, hogy kihasználják a modern kereskedelmi közlekedési infrastruktúra nyújtotta lehetőségeket. A vámhatóságok által végzett kábítószer-lefoglalások közel 70%-ára az Európai Unió kikötőiben kerül sor, és az intermodális szállítókonténerekben nagy mennyiségű kábítószert, különösen kokaint foglaltak le. Spanyolország például 2023-ban az eddigi legnagyobb, egyetlen szállítmányban lefoglalt kokainmennyiségről számolt be – 9,5 tonna kábítószert rejtettek el egy Ecuadorból származó banánszállítmányban. Belgium és Hollandia nagy kikötői is rendszeresen kábítószer-kereskedő szervezetek célpontjai, és aggodalomra ad okot, hogy Európa más területein kisebb kikötők is egyre inkább veszélybe kerülnek.

Az e területen működő bűnözői csoportok által használt módszerek egyre kifinomultabbá váltak. Számos jól dokumentált esetben beszivárogtak az ellátási láncokba, és megvesztegetés és megfélemlítés révén kizsákmányolták a kulcsfontosságú személyzetet. Válaszlépként a kábítószer-kereskedelem elleni 2023-as uniós ütemterv olyan intézkedéseket tartalmaz, amelyek megerősítik a vámügyi kockázatkezelést és a csempészett kábítószerek és a prekursor vegyi anyagok felderítését. Ide tartozik a fejlett konténervizsgáló berendezések telepítésének támogatása és az uniós váminformációs rendszerek interoperabilitásának növelése. Az ütemterv támogatja továbbá az újonnan létrehozott Európai Kikötői Szövetséget, egy köz- és magánszféra közötti partnerséget, amely olyan intézkedéseket hozott, amelyek növelik Európa fő logisztikai központjainak a kábítószer-kereskedelemmel és a szervezett bűnözői csoportok általi beszivárgással szembeni ellenálló képességét.

Növekednek a kábítószerrel kapcsolatos erőszakkal és a kiskorúak kizsákmányolásával kapcsolatos szakpolitikai aggályok

Egyre nagyobb aggodalomra ad okot, hogy a kábítószeres magas fokú hozzáférhetősége, a nagy volumenű kábítószer-kereskedelem és az európai bűnözői csoportok közötti verseny következtében egyes országokban növekszik a kábítószerpiac működéséhez köthető erőszak és más bűncselekményformák előfordulása. A kábítószerpiachoz kapcsolódó erőszakos bűncselekmények legnagyobb terhet mindig is az Európai Unió kívüli termelő és tranzitországok viselték, és ez továbbra is így van. Európában azonban, különösen azokban az országokban, ahová nagy mennyiségű kábítószer kerül, vagy ahol nagy mennyiségű kábítószer állítanak elő, a jelek szerint növekszik a kábítószer-kereskedelemmel kapcsolatos erőszakos cselekmények száma. Ezzel összefüggésben a fiatalkorúaknak a tiltott kábítószer-kereskedelemben részt vevő bűnözői hálózatok általi toborzásával és kizsákmányolásával kapcsolatban is egyre nagyobb aggályok merülnek fel. Ezt mutatja az is, hogy a bűnüldöző szervek egyre inkább prioritásként kezelik e fenyegetések célzott kezelését. Jelenleg kihívást jelent a kábítószer-bűnözés tendenciáinak és fejleményeinek európai szintű nyomon követése. Válaszlépésként az EMCDDA ezen a területen erőfeszítéseket tett a nyomon követési eszközök javítására, amire példa a kábítószerrel összefüggő emberölések mutatójának kidolgozására irányuló közelmúltbeli munka. Az EUDA – az Europollal és az Európai Bizottsággal szoros partnerségben – a jövőben nagyobb figyelmet fog szentelni ennek a területnek, mivel a megbízható információk valószínűleg előfeltételei lesznek annak, hogy hatékony beavatkozási stratégiákat dolgozzanak ki napjaink egyes európai kábítószerpiacainak a működéséhez egyre inkább kapcsolódó erőszak, korrupció és bűnügyi kizsákmányolás ellen.

A polidroghasználat és a gyógyszerekkel való visszaélés növeli az egészségügyi kockázatokat

A polidroghasználat két vagy több, legális vagy tiltott pszichoaktív anyag egyidejű vagy egymást követő használata. Kapcsolódó probléma, hogy olyan anyagokat is lehet értékesíteni, amelyek egy vagy több, a vásárló által várt kábítószerrel eltérő kábítószer tartalmazzak, akár az általuk megvásárolni kívánt anyaggal keverve, akár annak helyettesítéseként. Ezért előfordulhat, hogy a fogyasztók nincsenek tisztában azzal, hogy valójában milyen szert vagy szereket fogyasztanak.

Az idej európai kábítószer-jelentés egyik fő üzenete, hogy a pszichoaktív szereket fogyasztók körében gyakori a polidroghasználat, és a kábítószeres ilyen módon történő használata növelheti a súlyos egészségügyi problémák kialakulásának kockázatát. Úgy tűnik, hogy ezen a területen is növekednek a kihívások. Ez részben a jellemzően fogyasztott tiltott kábítószeres és az új pszichoaktív anyagok fokozott piaci integrációjának, részben pedig a szintetikus anyagok szélesebb körű hozzáférhetőségének és használatának tudható be. Ezen a területen aggodalomra adnak okot a szintetikus kannabinoidokkal vegyített kannabisztermékek, az MDMA-ként értékesített, de néha adalékanyagként szintetikus katinonokat tartalmazó termékek, valamint a más anyagokkal keverve vagy tévesen más anyagokként értékesített, nagy hatáserősségű szintetikus opioidok megjelenése.

[Lásd még: *Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Európában 2022-ben, 2024. I. 1. sz.*]

Jelentés az illegális kábítószerfogyasztásról Franciaországban 2023-ban

Observatoire français des drogues et des tendances addictives

Tendances N° 164. 24 juin 2024 (4 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, illegális kábítószer, Franciaország

Forrás Internet-helye: <https://www.ofdt.fr/publication/2024/les-niveaux-d-usage-des-drogues-illicites-en-france-en-2023-2122> ;
https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2024-06/tendances_164_eropp.pdf

A kábítószer- és kábítószer-függőség franciaországi megfigyelőközpontja (Observatoire français des drogues et des tendances addictives – OFDT) 2017 óta évente teszi közzé a pszichotrop anyagok fogyasztásáról szóló jelentését (Enquête française annuelle sur les représentations, opinions et perceptions relatives aux psychotropes – EROPP).

Az **OFDT** és a **Santé publique France** közös jelentése szerint 2023-ban Franciaországban a felnőtt lakosság több mint fele kipróbálta a cannabist és minden tízedik legalább egy alkalommal fogyasztott kokaint. Ez 2017 óta 50%-os növekedést jelent.

2023-ban a felnőttek 2,7%-a válaszolta, hogy az elmúlt évben fogyasztott kokaint (2017-ben: 1,6%). Így a kokain lett Franciaországban a második leggyakrabban fogyasztott illegális kábítószer. A kokainfogyasztás az utóbbi három évtizedben tízszeresére emelkedett (1993: 0,3%; 2023: 2,7%). A felnőttek 9,4%-a életében legalább egyszer kipróbálta a kokaint (2017: 5,6%). Ez az összes illegális kábítószer körében az elmúlt évben regisztrált legnagyobb növekedés (+3,8%). 2023-ban a kokainnal való próbálkozás férfiaknál 2,5-ször magasabb volt mint nőknél (13,4% vs. 5,5%). A vállalkozókedv a 25 és 34 év (13,9%) és a 35 és 44 év közöttiekénél (13,8%) volt a legmagasabb.

Egyéb stimulánsok, mint az MDMA/Ecstasy fogyasztása is jelentősen növekedett. Az MDMA fogyasztása 2017 és 2023 között 1,0%-ról 8%-ra, a kábítószer kipróbálóké pedig 5,0%-ról 8,2%-ra növekedett. Ez azt jelenti, hogy minden tizenkettedik felnőtt legalább egyszer fogyasztott MDMA-t.

A 2023-ban végzett EROPP-felmérés első alkalommal terjedt ki a kéjgáz (dinitrogén-oxid) fogyasztására. Ezt a drogot 6,7%, többnyire 35 év alatti személy próbálta ki legalább egyszer: a 18-24 év közöttiekénél 11,7%, a 25-34 év közöttiekénél 12,5%, a 35-44 év közöttiekénél 7,1%. A felmérésben szerepelt még a ketamin, a 3-MMC és a GHB/GBL. A ketamint a 18-64 év közötti felnőttek 2,6%-a próbálta ki, a mások kettőt kevesebb mint 1%.

Kábítószer-túladagolással összefüggő halálozás Skóciában 2023-ban

National Records of Scotland, 20 Aug 2024

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, kábítószer-túladagolás, halálozás, Skócia

Forrás Internet-helye:

<https://www.nrscotland.gov.uk/news/2024/drug-misuse-deaths-increase> ;

Drug-related Deaths in Scotland in 2023:

<https://www.nrscotland.gov.uk/statistics-and-data/statistics/statistics-by-theme/vital-events/deaths/drug-related-deaths-in-scotland/2023>

A *Skót Statisztikai Hivatal (National Records of Scotland)* adatai szerint 2023-ban Skóciában 1.172 személy halt meg kábítószer-túladagolásban. Ez ugyan 2017 óta a második legalacsonyabb szám, de az előző évhez viszonyítva 121 halálesettel növekedett. Másrészt a kábítószer-túladagolás miatti halálesetek száma az Egyesült Királyságban messze Skóciában a legmagasabb. 2022-ben a kábítószer-túladagolás miatti halálozások rátája kétszeresen meghaladta az Egyesült Királyság átlagát: 2,7-szer magasabb mint Angliában és Észak-Írországon és 2,1-szer mint Walesben. Az Egyesült Királyság vonatkozásában ezek a legfrissebb adatok.

A legtöbb kábítószer-túladagolás miatti haláleset Glasgow-ban és Dundee-ben következett be. Az áldozatok 80%-a opiátokat vagy opioidokat fogyasztott, mint a heroin.

Aggodalmakra ad okot, hogy rohamosan terjed a pszichoaktív szerekkel való visszaélés. 2022-ben a Bromazolam hatóanyaggal összefüggő halálesetek száma 54-ről 426-ra növekedett. Az ilyen gyógyszereket szorongásos zavarok, álmatlanság és görcsrohamok kezelésére alkalmazzák.

A kábítószer-túladagolás miatt bekövetkezett haláleseteknél tíz közül kilencet véletlen mérgezésnek nyilvánítottak, 7% szándékos önmérgezésnek bizonyult.

A kábítószer-túladagolás a 2000-es évekhez viszonyítva sokkal gyakoribbá vált. A halálesetek életkorral korrigált rátája 2023-ban 4,2-szer magasabb volt mint 2000-ben. A halálos áldozatok életkora 2000 óta 32-ről 45-re emelkedett.

A kábítószer-túladagolás Skócia szegényebb régióiban 15-ször magasabb mint a gazdagabb régiókban. A depriváció és a kábítószer-túladagolás miatti halálozás közötti asszociáció sokkal magasabb mint más halálokoknál.

2023-ban a skót kormány kezdeményezte a személyes használatra szolgáló kábítószer dekriminalizációját, amely az akkori konzervatív brit ellenkezésén bukott meg.

***Jelentés a kábítószerfogyasztás helyzetéről Németországban 2023-ban –
REITOX-Jahresbericht für Deutschland 2024***
Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) (47 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.dbdd.de/> ;
https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs_Reitox-Bericht/REITOX_BERICHT_2024/REITOX_BERICHT_2024_Drogen.pdf ;
<https://datenportal.bundesdrogenbeauftragter.de/>

Kapcsolódó: A szövetségi kábítószerügyi megbízott sajtótájékoztatója a kábítószerstatisztikáról, 2024. 05. 29.:

<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/zahl-der-drogentoten-in-deutschland-weiter-angestiegen/>

A *Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD)* évente teszi közzé ún. *REITOX*-jelentését a *European information network on drugs and drug addiction* keretében.

Az életükben legalább egy alkalommal kokaint fogyasztó 18 és 59 év közöttiek aránya hat év leforgása alatt 0,6%-ról (2015) 1,6%-ra (2021) növekedett.

A rendőrség és a vámhatóságok által lefoglalt kokain mennyisége rekordot döntött: 2017-ben még nyolc tonna, 2023-ban 43 tonna kokaint foglaltak le.

Az olcsó kokain elérhetőségének egyik következménye a crack-fogyasztás megnövekedése a nagyvárosokban. A crack-et többnyire maguk a fogyasztók állítják elő kokainból és nátronból, ill. ammóniából. Az adatok ugyan tudományosan nem ellenőrizhetők, a látható kábítószerfogyasztó közeg azonban megterhelést jelent a nyilvánosság számára.

A piacokon és a fogyasztók körében legnagyobb mértékben terjedő szerek a szintetikus opioidok, mint Fentanyl, Oxycodon, Tilidin és Tramadol. Az ezekkel való túladagolás egyre gyakoribb.

2023-ban a kábítószer okozta halálesetek száma 2.227 volt, az adatgyűjtés bevezetése óta a legmagasabb. A halálesetek kétharmadánál pszichoaktív szer fogyasztását állapították meg – a vegyes fogyasztás rendkívül veszélyes.

***Jelentés a szenvedélybetegségek helyzetéről Németországban –
DHS Jahrbucht Sucht 2024***

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
Pabst, Lengerich, April 2024 (302 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.dhs.de/unsere-arbeit/dhs-jahrbuch-sucht> ;
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Jahrbuch_Sucht/DHS_Jahrbuch_Sucht_2024.pdf ; https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/DHS_Jahrbuch_Sucht_2024_PM.pdf

A cannabis-fogyasztás az elmúlt három évtizedben összességében növekedett, beleértve a problematikus fogyasztást. 4,5 millió felnőtt (8,8%) válaszolta, hogy az elmúlt tizenkét hónap során cannabist fogyasztott. Férfiaknál 3,4%, nőknél 1,6%. Ezek az adatok 2021-re vonatkoznak.

A lakosság egyharmada dohányos (férfiak: 38,2%; nők: 31,3%). A 12 és 17 évesek körében a dohányzók aránya 7%. A dohányzás a fiatalkorúak és a felnőttek körében tendenciálisan csökkent. Az elmúlt évek fejleményei azonban a figyelembe vett adatforrás szerint különbözőek voltak. Ez a vizsgálati módszerekkel, a szűrőpróbák jellemzőivel, a megkérdezések instrumentumaival függ össze. Összességében azonban a rendelkezésre álló tanulmányok nagyon jól leképezik a dohányzás jelenségét.

Az alkoholfogyasztás továbbra is magas: A 15 év fölötti lakosság körében minden személy átlagosan 10,6 liter tiszta alkoholt fogyasztott. Ez két literrel haladja meg az OECD-országok átlagát (OECD, 2023).

A kábítószerrel összefüggő haláleseteknél az illegális drogokat fogyasztók vannak a legnagyobb veszélyben. 2022-ben 1.990 kábítószerfogyasztással összefüggő halálesetet regisztráltak. Az előző évhez viszonyítva ez kilenc százalékos növekedést jelent (2021: 1.826 haláleset).

A dohány- és alkoholfogyasztás okozta halálesetek száma ennél sokkal magasabb. A *Global Burden of Disease-Studie 2019* adatai szerint Németországban 144.000 ember halt meg a dohányzás következtében. A kizárólagosan alkohollal összefüggésbe hozható halálesetek száma 2016-ban pedig Németországban a nők körében 19.000, a férfiak körében 43.000 volt (nőknél az összes haláleset 4,0%-a, férfiaknál az összes haláleset 9,9%-a).

***Alkoholfogyasztás Ausztriában 2022-ben –
Handbuch Alkohol – Österreich Band 3***
Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien im Jänner 2023 (332 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, alkohol, Ausztria

Forrás Internet-helye:

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:ae97cdb4-b57c-47dd-8a9c-46dfea468baf/Handbuch%20Alkohol%20%C3%96sterreich_Band%203_Ausgeww%C3%A4hlte%20Themen.bf.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:ae97cdb4-b57c-47dd-8a9c-46dfea468baf/Handbuch%20Alkohol%20%C3%96sterreich_Band%203_Ausgew%20w%C3%A4hlte%20Themen.bf.pdf) ;

Factsheet: Alkoholkonsum in Österreich 2023, Jänner 2024 (2 p.):

https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3523/1/Factsheet_Alkoholmonitoring%202023_BF.pdf

2022-ben Ausztriában a 15 év fölötti lakosság évente 11,6 liter, naponta 25,7 gramm tiszta alkoholt ivott (20 gramm 0,5 liter sörnek felel meg). 2021-hez viszonyítva ez csekély növekedést jelent. Hosszútávú perspektívában az egy főre eső átlagfogyasztás az 1970-es évek óta jelentősen csökkent. Visszapillantva, sem a pandémia idején, sem utána nem következett be az átlagos alkoholfogyasztás más periódusokhoz viszonyítva kiugró mértékű változása. A becslések szerint az osztrák lakosság 15%-a problematikus mennyiségben fogyaszt alkoholt, a férfiak kétszer annyian mint a nők.

2022-ben 4.633 férfit (100.000 lakosra 100) és 2.085 nőt (100.000 lakosra 45) kezeltek alkoholfüggés (fődiagnózis) miatt. Ez a szám jóval magasabb, mint a pandémia első évében (2020), de alacsonyabb, mint azt megelőzően. A kórházi kezelések száma a két legsúlyosabb alkohollal összefüggő diagnózis (függés [F10.2], alkoholos májbetegségek [K70]) tekintetében is csökkent.

Az 1990-es évek óta a krónikus májbetegségek okozta halálesetek száma tekintetében is csökkenő tendenciák figyelhetők meg. 2022-ben 1.026 férfi (férfiak körében az összes haláleset kb. 2%-a) és 430 nő (nők körében az összes haláleset kb. 1%-a) halt meg krónikus májbetegségekben, ill. 423 férfi (férfiak körében az összes haláleset kb. 1%-a) és 106 nő (nők körében az összes haláleset kb. 0,2%-a) alkoholfüggés diagnózissal.

2022-ben 26 személy halt meg alkohollal összefüggő közúti balesetben (közúti balesetek halálos áldozatainak száma összesen = 370) és 3.519 személy sérült meg alkohollal összefüggő közúti balesetben (közúti balesetekben sérültek száma összesen = 43.262). Ez azt jelenti, hogy az alkohollal összefüggő közúti balesetek száma enyhén növekedett, miközben a halálos áldozatok száma tovább csökkent. Hosszútávon az elmúlt évtizedekben az alkohollal összefüggő (halálos, ill. nem halálos kimenetelű) közúti balesetek száma mind abszolút számokban, mind az összes közúti baleset számához viszonyítva jelentősen csökkent.

Alkoholfogyasztás Svájcban 1992 és 2022 között.

A svájci lakossági egészségfelmérés eredményei

Bundesamt für Statistik (BFS),
Medienmitteilung, 03. 09. 2024. 8:30 (3 p.)
14 Gesundheit

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, alkohol, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.32207502.html>

2022-ben a 15 év fölötti svájci lakosság 83%-a fogyasztott alkoholt. Ez az arány 1992 óta stabil. A naponta alkoholt fogyasztó személyek aránya viszont az elmúlt harminc évben 20%-ról 9%-ra csökkent. Miközben a rohamszerű lerészegedés a 15 és 24 év közötti fiatalok körében a legelterjedtebb (31%), a mindennapos alkoholfogyasztás a férfiaknál a 65 év fölöttiek körében a leggyakoribb (31%).

2022-ben a lakosság 83%-a, a férfiak 87%-a, a nők 79%-a fogyasztott alkoholt. A lakosság 55%-a hetente legalább egy alkalommal, minden tizedik személy naponta fogyasztott alkoholt.

A naponta alkoholt fogyasztók aránya 1992 óta kétharmaddal csökkent (férfiaknál: 30%-ról 12%-ra, nőknél 12%-ról 5%-ra). A mindennapos alkoholfogyasztás az életkorral növekedik: a 65 évesek és idősebbek körében minden harmadik férfi és minden hetedik nő naponta fogyaszt alkoholt.

Az alkoholfogyasztás két formája jelent különös egészségi kockázatot: a rendszeres mértéktelen ivászat (krónikusan kockázatos fogyasztás) vagy az egy alkalommal való túl sok ivás (rohamszerű lerészegedés). 2022-ben a lakosság 4%-a volt krónikusan kockázatos alkoholfogyasztó. 1997 óta a krónikusan kockázatos fogyasztás férfiaknál 8%-ról 4%-ra, nőknél 5%-ról 3%-ra csökkent.

Ezzel szemben a rohamszerű lerészegedés 2007 óta nőknél 6%-ról 11%-ra, férfiaknál 16%-ról 19%-ra növekedett. Az alkoholizálásnak ez a formája többnyire fiatalokat és fiatal felnőtteket érint, elsősorban a 15 és 24 év közöttieket: 2022-ben e korosztályban 31% havonta legalább egy alkalommal berúgott.

2022-ben Svájcban a bor volt a leggyakrabban fogyasztott alkohol: az emberek 49%-a hetente legalább egy alkalommal bort, 38%-a sört, 16%-a égetett szeszt, 2%-a alpopot ivott. Miközben sört (a férfiak 55%-a, a nők 21%-a hetente legalább egy alkalommal) és égetett szeszt (22% vs. 11%) továbbra is elsősorban a férfiak isznak, a bort mindkét nem körében nagyjából egyforma mértékben vedelik (férfiak 51%-a, nők 48%-a).

Alkoholfogyasztás és a halálozás kockázata időskorúak körében

JAMA Netw Open. 2024;7(8):e2424495.

doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.24495 ; August 12, 2024

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, alkohol, halálozás, UK Biobank, Egyesült Királyság

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2822215>

Rosario Ortolá (Department of Preventive Medicine and Public Health, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, Spain; Center for Biomedical Research in Epidemiology and Public Health, Madrid, Spain) és mt. a UK Biobank 2006 és 2010 közötti megkérdezéseinek résztvevő 135.103 hatvan év fölötti (átlagéletkor: 64,0 év) alany adatait értékelték. Kontrollcsoport gyanánt nem absztinenseket, hanem alkalmi alkoholfogyasztókat választottak. A határérték naponta 2,86 g tiszta alkohol volt. Az elkövetkező 12,4 év során 15.833 résztvevő meghalt, 7.871 rákos megbetegedésben, 3.215 szív- és érrendszeri megbetegedésben.

Az elemzés szerint a kockázatos, tehát mindennapos alkoholizálás az alkalmi alkoholfogyasztáshoz viszonyítva az alábbi következményekkel jár:

- az idő előtti halálozás 33%-kal magasabb kockázata,
- a rákos megbetegedésben való elhalálozás 39%-kal magasabb kockázata;
- a szív- és érrendszeri problémák miatti halálozás 21%-kal magasabb kockázata.

Az Egészségügyi Világszervezet becslése szerint az alkoholfogyasztás világviszonylatban 2,6 millió halálesetet okozott. Az alkohol több mint 200 betegséggel függ össze, többek között a szív- és érrendszeri megbetegedésekkel és több rákos megbetegedéssel. E kettő az alkohollal összefüggő halálesetek több mint feléért felelős.

Az elmúlt évben a „*Canadian Centre on Substance Use and Addiction*“ állásfoglalást bocsátott ki, mely szerint az alkohol semmilyen mennyiségben nem használ az egészségnek, már minimális mennyiségű fogyasztása is egészségkárosító lehet.

Dohányzás és agyzsugorodás
Biological Psychiatry: Global Open Science
(2023; DOI: 10.1016/j.bpsgos.2023.09.006)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, dohányzás, agytérfogat, agyvolumen, agyzsugorodás, UK Biobank, Egyesült Királyság

Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667174323001362> ;
<https://www.eurekalert.org/news-releases/1010969>

Laura J. Bierut (Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine, St. Louis, Missouri) és mt. a UK Biobank adatai alapján elemezték a dohányzás és az agytérfogat összefüggését.

A UK Biobank 2006 és 2010 között félmillió brit alanyt kérdezett meg és (egyebek között) vérmintákkal genetikai vizsgálatokat is végzett. 2012/2013-ban 32.094 (európai származású) résztvevőnél MRI-vizsgálatot is végzett, amely az agytérfogat mérésére is kiterjedt.

Eredmény: A naponta dohányzók agytérfogata 3.360,95 mm³-rel kisebb. Ez elsősorban a szürkeállomány alacsonyabb térfogatával függ össze. A veszteség ebben a tekintetben 2.964,18 mm³.

Az agy teljes térfogatához képest (1.230.000 mm³) a különbségek ezreléknyi nagyságrendűek. Ez azonban azt jelenti, hogy egy dohányzó élete során a mintegy 100 milliárd agysejt egy részét elveszíti. Az agysorvadás az öregedés jele is, amiből arra következtethetünk, hogy a dohányzás felgyorsítja az agy öregedését.

Az oksági összefüggést az is megerősíti, hogy az effektus dózistól függ. Minden dohányzással töltött év (egy éven keresztül naponta 20 cigaretta) 128,75 mm³-es csökkenést jelent, amiből a szürkeállományra 83,87 mm³ jut.

A dohányzás genetikailag is kódolt. Korábbi tanulmányok szerint bizonyos génvariánsokkal rendelkező személyek prediszponáltak a dohányzásra. Ezekből az adatokból a kutatók levezettek egy kockázati skálát. Ehhez 424 mm³-rel kisebb agytérfogat társul.

Laura Bierut: laura@wustl.edu

Claudius császár orvosa

Univadis, 11. 10. 2024

Kulcsszavak: orvostörténet, Gaius Stertinius Xenophon, Claudius római császár

Forrás Internet-helye:

<https://www.univadis.de/viewarticle/xenophon-und-kaiser-claudius-antike-zur-modernen-medizin-2024a1000hiz?uuid=826f0d83-fbb1-4f7c-89f6-3c04d705bdf4> ; https://en.wikipedia.org/wiki/Gaius_Stertinius_Xenophon

Gaius Stertinius Xenophon (Sz. Kosz szigetén, Kr. e. 10 – Mh. Kr. u. 54 után) görög orvos, tábori orvos, anatómus, tudós. Egyebek között a szívizomról szóló értekezés szerzője. Hazájában nagy tekintélyre tett szert. Többek között II. Heródest (Kr. e. 11 – Kr. u. 44), Júdea és Szamária királyát is kezelte, akit a farkasölő sisakvirág (*Aconitum lycoctonum*) párlatával gyógyított ki súlyos lázából. Heródes ajánlásával lett Claudius orvosa. Rómában polgárjogot nyert, éves honoráriumma 500.000 sestertius, összvagyonja 30 millió sestertius volt. Részt vett a britanniai hadjáratban, katonai kitüntetésben részesült. Római háza egy vízvezetékcső felirata szerint a Caelius dombon állt.

Sikeres életviteli tanácsai mellett sokat foglalkozott a császár bicegésének és dadogásának kezelésével. Egy fehér földitökből (*Bryonia alba*) készített orvosi borral csaknem teljes mértékben megszabadította dadogásától és remegésétől. Csillapítószerrei közé tartozott a vermut, amely antioxidáns és parazitaölő hatásával kiváló szedatívumnak bizonyul.

Kr. u. 54-ben Claudius felesége, Agrippina kísérletet tett férje meggyilkolására. Miután a hírhedt méregkeverőtől, Locusta-tól szerzett méreg nem hozott eredményt, állítólag Xenophon segítségével tette el láb alól a császárt. Tacitus több évtizeddel későbbi leírása szerint az orvos (állítólag a hányás előidézése céljából) egy a kék sisakvirágból (*Aconitum napellus*) kivont méregbe mártott pávatollat tolt le a császár torkán. Az akonitum a „mérgek királynője”, a halálos dózis 2-6 mg tiszta akonitin vagy a növény egy grammja. A halál módja mind a mai napig vitatott, Xenophon szerepe ugyancsak kérdéses maradt. Ennek ellenére az eset mindörökké beárnyékolta hírnevét.

Claudius halála után Xenophon hazatért Kosz szigetére, ahol vagyonából bőkezű adományokkal gazdagította Aszklépiosz szentélyét. Hálából a helyi közösség szobrokat állított neki, arcmását érmekre vészték.

***Száz éve jelent meg „A varázshegy”. A Thoraxklinik Heidelberg
orvostudományi-irodalmi-művészeti megemlékezése***

Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD), 30. Oktober 2024

Apud Medscape, 6. November 2024

Kulcsszavak: infotainment, orvostörténet, tuberkulózis, irodalomtörténet, Thomas Mann

Forrás Internet-helye:

https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4914358?ecd=WNL_mdplsfeat_241107_mscpedit_de_etid6979288&uac=347207CJ&impID=6979288 ;

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/medizin-trifft-kultur-100-jahre-thomas-manns-der-zauberberg-und-die-tuberkulose-heute/>

Tuberkulose-Museum Heidelberg: <https://tb-archiv.de/tuberkulose-museum/>

Száz éve jelent meg Thomas Mann kultikus regénye, „*A varázshegy*”. A jubileum alkalmából a ***Thoraxklinik Heidelberg*** „Orvostudomány és kultúra találkozása” mottóval megemlékezést tartott a *Rohrbacher Schlösschen*-ben. A rendezvényen megszólaltak az *Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD)* és az *Universitätsklinikum des Saarlandes* kutatói és felléptek a *Nationaltheater Mannheim* művészei. A professzorok előadásait/hozzászólásait meg-megszakítva a művészek részleteket olvastak fel a regényből, kortárs prózai és zenei művek hangzottak el, többek között Bicska Maxi dala Brecht Koldusoperájából.

A vitaindítót ***Dr. Matthias Wiebel*** tartotta, aki harminc éven keresztül volt a *Thoraxklinik Heidelberg* főorvosa és az 1980-as évek vége óta meghatározó szerepet játszott a lélegeztetés alkalmazásának fejlesztésében. Álláspontja szerint a regény korrekt módon tükrözi a gümőkór gyógyításának korabeli állapotát, a Thomas Mann által leírt diagnosztika és terápia orvostörténetileg helytálló.

Am Wiebel arra is emlékeztetett, hogy „*A varázshegy*” megjelenését követően nem nyerte el az orvostársadalom egyöntetű tetszését. Margarethe Lewy 1925-ben a *Deutsche Medizinische Wochenschrift*-ben (DMW), felróta, hogy a regény „laikus körökben” hamis képzeteket válthat ki. Felmerül a kérdés, „hogya a szerző ízlésesnek tartja-e a davosi mindennapok és a betegek részben cinikus ábrázolását”. Egy tüdőgyógyász, Dr. Curt Schelenz is elítélően nyilatkozott 1925-ben a DMW-ben.

Prof. Friedrich Jessen viszont, aki 1912-ben az intézet orvosaként Thomas Mann feleségét, Katia Mannt kezelte, egyenesen sértődötten reagált. Ő ugyanis Prof. Behrens udvari tanácsos alakjában azonnal magára ismert. A kollegák körében még az is felmerült, hogy Jessen perelni fog. Az „udvari tanácsos” személyleírása korántsem hízelgő: „Nagydarab, csontos férfi volt, jó három fejjel magasabb Krokowskynál, már egészen deres fejű, dudoros tarkójú, nagy, dülledő, véreres, kék szeme könnyben úszott, felvetett, pisze orra alatt kurtára nyírt bajuszkája ferdén állt, mert felső ajka egyik oldalán felhúzódott.” Óriási lapátkezei és hatalmas lábai voltak. [*A varázshegy, Európa Könyvkiadó 1988., 66 p., Ford.: Szöllősy Klára*]

Mint az olvasó megtudhatja, Behrens valóságos szenvedéllyel gyakorolta hivatását. Élvezte kompetenciáját és a betegek fölötti hatalmát. Számára a halál a mindennapok része volt. Gyógyult betegekről ritkán lehetett hallani, inkább olyanokról, akiknek még tovább kellett maradniuk, vagy még tovább akartak maradni. A munkamániás udvari tanácsos ugyanis tisztán gazdasági megfontolásokból és orvosi indikáció nélkül maradásra ösztönözte betegeit.

Jessen végül annyiban hagyta a dolgot. Thomas Mann-nak pedig élete végéig bizonygatnia kellett, hogy Behrens udvari tanácsos alakja nem azonos Jessen doktorral.

A szanatórium működésének ábrázolása szakmai-orvosi szempontból nem kifogásolható. Dr. Walther Amelung balneológus 1925-ben azt írta, hogy Thomas Mann hitelesen írja le a gyógyintézet milieu-jét, az orvosok támadásai indokolatlanok. Dr. Willy Hellpach orvos és pszichológus még tudományos jelentőséggel is felruházta a regényt, 1927-ben bevezette a „varázshegy-szindróma” fogalmát. Dr. Hellmuth Ulrici, a *Tuberkulosekrankenhaus Waldhaus Charlottenburg* osztályvezető főorvosa ugyancsak „jól sikeredettnek” találta a regényt és levelezésbe kezdett az íróval.

Maga Thomas Mann 1925-ben közölte védőbeszédét a DMW-ben. Úgy érvelt, hogy „A varázshegy” egy szociálkritikus előképből keletkezett „és mivel ennek az előképnek az előképe egy egészségügyi közeg, a luxusszanatórium világa, amelyben a háború előtti Európa kapitalista társadalmá tükröződik, ebből nem hiányozhatott bizonyos szakmai kritika”. Szerinte regényének fogadtatása olyanszerű volt, mintha az Upton Sinclair chicagói vágóhidakról szóló leleplező eposzának egyfajta orvosi ellenképe lett volna.

A Trump-adminisztráció egészségügyi vezérkara

Kulcsszavak: personalia, személyügyi hírek, egészségügyi felsővezetők, Donald Trump, Egyesült Államok

Robert F. Kennedy Jr., kijelölt amerikai egészségügyi miniszter

Forrás Internet-helye:

https://hu.wikipedia.org/wiki/Robert_F._Kennedy_Jr. ;

<https://infostart.hu/kulfold/2024/11/15/ismeros-nev-az-amerikai-egeszsegugyi-miniszteri-szekben> [Személyéről lásd: 2024. IV. 2.]

Mehmet Oz, a US Centers for Medicare and Medicaid Services kijelölt vezetője

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Mehmet_Oz ;

https://de.wikipedia.org/wiki/Mehmet_Oz

Marty Makary, az Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatalánaka (US Food and Drug Administration – FDA) kijelölt vezetője

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Marty_Makary

Dave Weldon, az Egyesült Államok Járványügyi és Betegségmegelőzési Központjának (US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) kijelölt vezetője

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Dave_Weldon

Janette Nesheiwat, kijelölt amerikai tisztifőorvos (US surgeon general)

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Janette_Nesheiwat ;

<https://www.drjanette.net/>

Jay Bhattacharya, a Amerikai Nemzeti Egészségügyi Intézet (US National Institutes of Health – NIH) kijelölt igazgatója

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Jay_Bhattacharya ,

https://de.wikipedia.org/wiki/Jay_Bhattacharya ;

<https://www.facebook.com/tamas.letoha/posts/az-amerikai-nemzeti-eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi-int%C3%A9zet-nih-leend%C5%91-f%C5%91igazgat%C3%B3j%C3%A1val-a-2023-as-th/10224879718891290/>

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2025. I. negyedév 2. sz.

Globális egészségügy

- Jelentés a HIV-fertőzések helyzetéről a gyermekek és serdülők körében
- Világviszonylatban öt felnőtt közül egynek nemi herpesze van
- A negatív gyermekkori élmények prevalenciája a kiskorú lakosság körében

Európa

- Európai egészségügyi információs rendszerek
- Jelentés a zoonózisok helyzetéről Európában (EFSA, ECDC)
- Az Európai Számvevőszék különjelentése a városok környezeti szennyezettségéről az Európai Unióban: légszennyezés és zajártalom
- Poliovírus a szennyvizekben Európában
- EU-tanulmány a dezinformációról az egészségügy területén
- Egészségi egyenlőtlenségek Európában

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- Nemzetközi tapasztalatok a digitalizáció területén
- Orvoshiány az OECD-országokban
- A dél-koreai egészségügyi rendszer

Gyógyszer

- Gyógyszerek top 10-es listája 2024-ben és prognózisa 2025-re
- Új gyógyszerek 2025-ben
- Európa egy opioidválság küszöbén?
- Opioid-riadó Franciaországban
- Összefüggés a benzodiazepin megvonása és a halálozás kockázata között tartós benzodiazepin-terápiában részesülő betegek körében

Bérlétpolitika

- Jelentés a minimálbérek helyzetéről 2024-ben – *WSI-Mindestlohnbericht 2024*
- Az orvosok keresete a világ tizenegy országában
- A pályakezdő orvosok bérindexe a világ 50 országában
- Jelentés a német orvosok keresetéről a pandémia utáni időszakban – *Medscape Gehaltsreport 2023*
- Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2022 negyedik negyedévében – *Honorarbericht Quartal 4/2022*
- Jelentés az orvosok keresetéről Németországban 2024-ben – *coliquio-Gehaltsreport 2024*
- *Stepstone Gehaltsreport 2024*
- Mennyit fizetett a gyógyszeripar az amerikai orvosoknak 2013 és 2022 között?
- Az osztrák gyógyszerészek keresete

Orvostörténet

- Az első orvosnők

Infotainment

- Agatha Christie, a gyógyszerésznő

Personalia

- Ashok Philip, az Orvosok Világszövetségének új elnöke
- Prof. Matthias Baumgartner, a *Swiss Personalized Health Network (SPHN)* új elnöke

*

A továbbiakban:

Kórházügy

- Svájci kórházstatisztika 2023
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

Ápolás

- Gender Care Gap 17 európai országban
- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2024 (WidO)*
- A BARMER biztosító jelentése az ápolás helyzetéről – *BARMER Pflegereport 2024*
- Az ápolásra szorultak statisztikája Németországban 2023-ban
- *Nurses' Health Study*. A hála és az ápolók egészsége
- A szociális ápolásbiztosítás jövője (WIP PKV)
- Jelentés az ápolás helyzetéről Svájcban (santésuisse)
- A svájci ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között
- A svájci bentlakásos intézményi és otthoni ápolás indikátorai 2022-ben
- Az ápolási otthonok és az otthoni ápolás költségei Svájcban 2023-ban
- Az otthoni ápolás finanszírozása Svájcban 2013 és 2022 között
- Ápolásra szorulóknak intenzív ápolása életük utolsó évében 2018 és 2020 között Svédországban
- Community Nursing Ausztriában

Mesterséges intelligencia

- Mesterséges intelligencia: átok vagy áldás? Felmérés az MI megítéléséről orvosok körében

Egészségügyi kiadások

- Az egészségügyi kiadások statisztikája Németországban 2021-ben
- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügy kiadásainak prognózisa 2040-ig
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

Orvosok elleni agresszió

- Politikailag motivált bűncselekmények a német egészségügyben 2021-ben

Sürgősségi ellátás

- Ambuláns ellátás a sürgősségin 2017 és 2022 között Svájcban

Orvosképzés

- A valószínűségszámítási ismeretek jelentősége az orvosi gyakorlatban
- Balkezes sebészhallgatók oktatásának különleges igényei

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban – *Sozialbericht 2024 (DZA)*
- Jelentés az időskorúak helyzetéről Németországban – *Neunter Altersbericht*
- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Svájcban 2023-ban – *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2023*
- A svájci időskori gondoskodás modellje nemzetközi összehasonlításban
- A három pilléren alapuló svájci időskori biztosítási rendszer, mint nemzetközi reformmodell
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban, 2022-ben és 2023-ban
- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített mérlege. Előzetes eredmények – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2023 (GRSS)*
- Folyamatok a svájci szociális biztonsági rendszerekben

Gyógyszer

- Kozmetikumokkal kapcsolatos termékviSSzahívások és riasztások az Egyesült Államokban és Európában 2011 és 2023 között
- Jelentés a gyógyszerpiac helyzetéről Németországban (AOK WIdO)
- A gyógyszerpiac helyzete Németországban 2023-ban – *Pharma Daten Deutschland 2023*
- A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai Németországban 2024 harmadik negyedében – IQWia-Pharma-Marktbericht

Fogászat

- A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről 2024-ben – *BARMER Zahnreport 2024. Kieferorthopädie*

Hivatásrend

- *Medscape Physician Behavior Report 2023*
- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- A nők vezetői szerepfelfogása az orvosi praxisokban
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Hangulatfelmérés a német orvosi praxisok körében
- Az orvosok statisztikája Németországban 2023-ban
- A német kórházak bürokráciaindex (DKI, 2024 július)
- A svájci egészségügyi személyzet életpályája: a pályán maradáستól a pályaelhagyásig

Demencia

- *A Young-Onset-Dementia* kockázati tényezői
- *A Lancet Commission* jelentése a demencia kockázati tényezőiről
- Egy svéd tanulmány szerint a kardiovaszkuláris megbetegedések elleni gyógyszerek csökkentik a demencia kockázatát

Népegészségügy

- A Lancet Commission új definíciója a túlsúlyosságról és az elhízottságról
- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2024 (Commonwealth Fund)*
- Longitudinális kohorszvizsgálat a svéd lakosság egészségi állapotáról
- Jelentés az osztrák lakosság egészségfelméréséről 2022 – *Österreichischer Gesundheitsbericht 2022*
- A svájci lakossági egészségfelmérés előzetes eredményei
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2021-2022: lelki egészség, stressz, zaklatás, burnout
- A svájci lakosság egészségfelmérése. Alvászavarok 1997 és 2022 között
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2022. Túlsúlyosság és elhízottság
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
- Az optimális erónléti edzés hatása a halálozás csökkentésére az időskorúak körében
- Test-tömeg-index és a rákos megbetegedések kockázata Svédországban
- A finompor expozíció hatása a fej-nyaki tumorok incidenciájára 2000 és 2012 között az Egyesült Államokban

Gyógyászati eljárások / gyógyászati segédeszközök

- Az AOK-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2023-ban – *Heilmittelbericht 2024*
- A BARMER biztosító jelentése a gyógyászati eljárásokról és a segédeszközökkel való ellátásról – *BARMER Heilmittelreport 2024*

Táplálkozás

- Táplálkozás, kardiovaszkuláris betegségek és halálozás a világ 80 országában
- Táplálkozáspolitikák Németországban: a *Food Environment Policy Index (Food-EPI)* értékelése
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban – *Ernährungsreport 2023*
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban 2022-ben (DGE)
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

Fiatalkorúak egészsége

- A fiatalkorúakat érintő kockázatok az Egyesült Államokban 2021-ben (CDC)

Praxishírek

- Nemzetközi felmérés a háziorvosi vizitek időtartamáról
- Orvosi praxisok és alapellátás Svájcban 2018 és 2021 között

Orvosi kommunikáció

- A kórházi vezetők kommunikációja és a munkahelyi közérzet
- Hogyan kommunikáljanak az orvosok, ha betegeiket prominens személyiségek rákos megbetegedéséről szóló történetek befolyásolják?
- Orvos-beteg kommunikáció: a rossz hírek közlése

Szülészet-nőgyógyászat

- Az abortuszhoz való jog eltörlését követően az Egyesült Államokban megugrott a sterilizációk száma
- Méhnyakrák miatti halálozás a 25 év alatti nők körében az Egyesült Államokban 1992 és 2021 között
- A császármetszések klasszifikációja Európában
- A terhességmegszakítások statisztikája Svájcban 2023-ban
- A mesterséges megtermékenyítések helyzete Svájcban 2022-ben
- Szexmunkások egészségügyi ellátása Olaszországban

Mentőszolgálat

- A mentőszolgálat igénybevétele és költségei Németországban

Lelki egészség

- Mentális egészség humanitárius katasztrófák idején és után
- A lelki egészség helyzete Svájcban 2022-ben. A lelki egészség költségei
- A lelki egészség helyzete Németországban 2022-ben (zi Versorgungsatlas)
- Depresszióbarométer - 8. *Deutschland-Barometer Depression 2024*

Emberi erőforrás

- Az orvosi személyzet statisztikája Európában 2021-ben (*Eurostat*)
- A szakképzett munkaerő helyzete az egészségügyi és szociális foglalkozások körében Németországban 2022-ben
- Az orvosi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben – *Ärzttestatistik 2022*
- Az egészségügyi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben
- Személyzetkiesés a német kórházaknál
- Az orvosi praxisok és ambuláns centrumok strukturális adatai Svájcban. 2021-ben minden negyedik orvos 60 éves vagy annál idősebb volt
- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Étrendkiegészítők

- Hat étrendkiegészítő hepatotoxikus kockázatának értékelése az amerikai felnőtt lakosság körében

Közösségi média

- Influenzavírusok az egészségügyben

Egészségipar

- A befektetések helyzete az európai egészségügyi digitális szektorban 2023-ban

Halálozás

- Az antimikrobiális rezisztencia okozta halálozás 2050-ig megelőzheti a rákos megbetegedéseket
- A halálozások statisztikája Németországban 2024-ben
- A halálozások statisztikája Svájcban 2023-ban – *Todesursachenstatistik Schweiz 2023*
- A csecsemőhalálozás statisztikája Svájcban 2023-ban
- Fagyhalál az Egyesült Államokban 1999 és 2017 között

Orvostörténet

- Orvosi képtelenségek, amelyek megváltoztatták a világot
- Galenus páciensei
- Leonardo da Vinci, az anatómus
- VIII. Henrik kórtörténete
- A dekonstruált Euterpé: Mozart egészsége, betegsége és hagyatéka
- III. Frigyes porosz császár gyötrelmei
- Franz Kafka és az orvostudomány
- A német kancellárok betegségei
- Esendőség és halálozás az 1919-es spanyolnátha idején
- A terhességmegelőzés történetéből
- A császármetszés történetéből

Infotainment

- A középkori pórnök társasági élete. Egészségügyi ismeretterjesztés a fonóban
- Kalandtúra a bolondokházában 1800-ban
- Elvis Presley élete a reflektorfény és lelki összeomlás között
- A mesebeli hercegnők betegségei

Rövidhírek (aleatorikusan):

- Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)
- Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)
- Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)