

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2019 –  
Gesundheit – Taschenstatistik 2019*

Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2020 (44 p.) 14. 02. 2020

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2020-0151> ,  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.11807264.html>

## *2. Egészségügyi determinánsok*

### *2. 1. Szociális helyzet és munkavégzés*

Az egészségügy területén jelen van egy szociális grádiens: Minél kedvezőtlenebb a szociális kiinduló állapot (pl. a képzettségi szinthez viszonyítva), annál rosszabb az egészségi állapot. Az alacsonyabb képzettségű 30 éves férfiak várható élettartama 4,0 évvel alacsonyabb, mint a velük egy életkorú egyetemi végzettségűeké. A lakosság 3%-a pénzügyi okokból nem tudja igénybe venni a szükséges orvosi ellátásokat, főleg a fogászati ellátásokat. A szegénységi küszöbön élőknel ez az arány 6%.

A rossz munkafeltételek egészségi kockázatot jelentenek. Munkája során a foglalkoztatottak 45%-a legalább három pszichés kockázatnak: súlyos terhek emelésének, erős zajnak és mérgező anyagok hatásának van kitéve. Ez az arány 2012. óta stabil, de 2007-hez viszonyítva növekedett. A férfiak súlyosabban érintettek mint a nők. A pszichoszociális kockázatok összefüggnek a munkaszervezettel. A foglalkoztatottak 21%-a többnyire vagy állandóan stressznek van kitéve, 16%-a szorong munkahelye elvesztése miatt. Ezek az arányok 2007-hez viszonyítva növekedtek.

## ***2. 2. Egészségmagatartás***

2017-ben a lakosság 76%-a végzett rendszeres testmozgást, ez 14 százalékponttal több mint 2002-ben volt. A csak az oktatás kötelező szakaszát elvégzők fizikailag kevésbé aktívak, mint a felsőfokú végzettségűek (61% vs. 79%). A férfiak 63%-a, a nők 73%-a válaszolta, hogy odafigyel táplálkozására. Az összlakosság körében ez az arány 1992. óta stabil. Azon nők aránya, akik naponta legalább öt adag gyümölcsöt és/vagy zöldséget fogyasztanak, kétszer akkora mint a férfiaké (28% vs. 15%).

2017-ben a lakosság 11%-a volt elhízott. Ez az arány kétszer akkora mint 1992-ben volt. A túlsúlyos személyek aránya (a 74-ik életévig) az életkorral arányosan növekedik. Az elhízottak aránya az alacsonyabb végzettségű férfiak körében kétszer akkora, mint a magasabb végzettséggel rendelkezőknél (20% vs. 10%); nőknél a különbség még kihangsúlyozottabb (21% vs. 6%).

A dohányzó személyek aránya a férfiak körében 1992 és 2017 között 37%-ról 31%-ra csökkent, miközben a nők körében stabil maradt (23%). Férfiak körében a dohányosok aránya 25 és 34 év között (42%), a nők körében 15 és 34 év között (30%) a legmagasabb. A dohányosok 61%-a szeretne leszokni. A nemdohányzók aránya, akik naponta legalább egy óráig vannak kitéve mások dohányzásának, 2007 és 2017 között 16%-ról 6%-ra csökkent.

A naponta alkoholt fogyasztó személyek aránya férfiak körében 1992. óta 30%-ról 15%-ra, a nők körében 11%-ról 7%-ra csökkent. Az alkoholfogyasztás gyakorisága az életkorral arányosan növekedik. 2017-ben a lakosság 5%-ának alkoholfogyasztása volt kockázatosnak tekinthető, 16% havonta legalább egy alkalommal berúgott. A rohamszerű lerészegedés a fiatal férfiak körében a legelterjedtebb.

## ***3. A lakosság egészségi állapota***

### ***3. 1. Általános egészségi állapot és halálozás***

A születéskor várható élettartam 1990. óta férfiaknál 7,7 évvel, nőknél 4,7 évvel növekedett. Ez világviszonylatban a legmagasabbak közé tartozik. A jó

egészségi állapotban várható élettartam 70 év. Ez az egészségi állapot önértékelésén alapul, férfiaknál és nőknél gyakorlatilag egyforma.

A férfiak 86%-a, a nők 84%-a jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségi állapotát. A krónikus egészségi problémákkal küszködők száma a legfiatalabb korcsoporttól a legidősebbig megháromszorozódik. A leggyakoribb panaszok a hát- és keresztcsonti fájdalmak: öt személy közül kettő ebben szenved.

***A halálokok statisztikája:*** Az első két életévben a leggyakoribb halálokok a veleszületett betegségek, fiatalkorúaknál és 16 éven felüli fiatal felnőtteknél a balesetek és az öngyilkosság, 30 év fölötti nőknél és 40 év fölötti férfiaknál a rákos megbetegedések. Ez utóbbiakat azonban a 80-ik életév fölött a szív- és érrendszeri megbetegedések váltják fel. Az idő előtti halálozás legfőbb oka (70 év alatt) a rák: férfiaknál az elveszített potenciális életévek 28%-a, nőknél 47%-a ennek tulajdonítható. Az idő előtti halálozások második legfontosabb okai a balesetek és egyéb erőszakos hatások. A standardizált halálozási ráta 1970. óta felére csökkent. Szív- és érrendszeri megbetegedéseknél csaknem háromnegyedével, rákos megbetegedéseknél csaknem egyötödével csökkent. [Lásd még: *A halálokok statisztikája Svájcban, 2013. 21. sz.; 2014. 24. sz.; 2016. 25. sz.; 2019. 2. sz.; 2020. 4. sz.*]

### ***3. 2. Szív- és érrendszeri megbetegedések és diabétesz***

A szív- és érrendszeri megbetegedések a hospitalizáció harmadik leggyakoribb okát és a leggyakoribb halálokot képezik. A szív- és érrendszeri megbetegedések miatti kórházba történő beutalások száma 2002. óta 17%-kal növekedett. Ez elsősorban a népesség növekedésének és elöregedésének tulajdonítható. A halálozások száma azonban ugyanezen időszakban 11%-kal csökkent. 2017-ben 14.764 személy, ezek kétharmada férfi, szenvedett miokardiális infarktust, ennek következtében 2.261 beteg meghalt. 15.378 személy (fele férfi) stroke-ot szenvedett; 2.816 belehalt.

### ***Magas vérnyomás***

A magas vérnyomásban szenvedők száma 1992 és 2017 között 14%-ról 18%-ra, a túl magas koleszterinszinttel rendelkezőké 2002 és 2017 között 9%-ról 13%-ra növekedett. 2017-ben a férfiak 5%-a szenvedett diabéteszben (2007: 4%). A nők körében ez az arány ugyanezen időszakban stabil maradt (3%). Az alacsony képzettséggel rendelkezők körében a diabéteszben való megbetegedés kockázata kétszer akkora, mint a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknél (8% vs. 4%).

### ***3. 3. Rákos megbetegedések***

Minden évben több mint 40.000 új esetet diagnosztizálnak. Hetvenedik életévét megelőzően minden ötödik személy megbetegedik rákban. Az új megbetegedések rátája nők körében lassabban növekedik. Férfiak körében kezdetben növekedett, a legutóbbi vizsgálati periódus kezdete óta ismét csökkent. A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztatatarák, nők körében a mellrák. Minden évben mintegy 2015 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedik meg rákban, akik közül nagyjából 23 belehal. Gyermekek körében a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (32%) és a központi idegrendszer daganatai.

### ***3. 4. Mozgásszervi megbetegedések***

A mozgásszervi megbetegedések a sérülések mellett a hospitalizáció leggyakoribb okai. Ezek 54%-a a végtagok ízületi megbetegedéseinek (artrózis, artritisz), 23%-a hátfájalmaknak tulajdonítható. Emiatt gyakran protézis beültetésére kerül sor. 2018-ban 25.079 személy került kórházba csípőprotézis beültetése céljából. Ez 64%-kal több mint 2002-ben volt. Térdízületi protézisek beültetésére ritkábban kerül sor (20.217).

### ***3. 5. Fertőző betegségek***

A humán immundeficiencia-vírussal (HIV) fertőzött új esetek száma 2009. óta csökken. Már az 1990-es években csökkenés volt megfigyelhető. 2018-ban az új diagnózisok 42%-a férfiak közötti szexuális kontaktussal függött össze.

Az új tuberkulózisos esetek száma az 1980-as évek óta két és félszeresére csökkent. 2005. óta azonban már nem csökken. Azóta évente 500-600 esetet regisztrálnak. A tuberkulózisos esetek kétharmada külföldi származású személyeket érint.

### **3. 6. *Lelki egészség***

A lakosság többségének gyakrabban vannak pozitív, mint negatív érzései. A lakosság 15%-a mutatja közepes (11%) vagy magas (4%) pszichés megterheltség jeleit. 2017-ben a férfiak 8%-a, a nők 10%-a szenvedett közepes vagy súlyos depresszióban (major depresszió).

2017-ben (asszisztált öngyilkosság nélkül) 1.043 személy (74% férfi) lett öngyilkos. Az öngyilkosság életkorral korigált rátája 1995. óta több mint kétötöddel csökkent. Az öngyilkossági ráta a férfiak körében az életkorral arányosan erőteljesen növekedik. Ha az öngyilkossághoz kísérőbetegség is társul, akkor tíz közül hat esetben depresszióról van szó. [*Lásd még: A lelki egészség helyzete Svájcban, 2016. 35. sz.; 2018. 25. sz.; 2019. 22. sz.*]

### **3. 7. *Fogyatékkal élők***

A funkcionális korlátozottság az életkorral arányosan erőteljesen növekedik. A látóképesség gyengülése 77.000 személyt sújt, akik közül 35.000 hatvanöt éves vagy annál idősebb. A fogyatékkal élők esélyegyenlőségéről szóló törvény (*Behindertengleichstellungsgesetz*) definíciója szerint 1.300.000 személy számít fogyatékkal élőnek. Ezek közül 300.000 erőteljesen korlátozott a mindennapi tevékenységek vonatkozásában.

### **3. 8. *Balesetek***

A balesetek az idő előtti halálozás legfőbb okai közé tartoznak és a hospitalizáció leggyakoribb okai. A balesetek leggyakrabban a háztartásban, kerti munka vagy sportolás közben fordulnak elő. A balesetek körében gyakori az elesés. A keresőtevékenységet végző férfiak csaknem kétszer annyi munkahelyi balesetet szenvednek, mint a nők (7% vs. 4%). A lakosság szűk

2%-a szenved közlekedési balesetet. 2018-ban 233 személy halt meg közúti baleset következtében, ezek csaknem háromnegyede férfi volt.

### ***3. 9. Szülések és az újszülöttek egészsége***

Az anyák átlagéletkora a szülés időpontjában 1970. óta folyamatosan növekedik. 2018-ban a szülések kevesebb mint 30%-a jut 30 éven aluli nőkre, miközben arányuk 1970-ben még majdnem 70% volt. A kései szülés velejárói: a termékenység csökkenése, valamint bizonyos kockázatok, mint a spontán ikerterhesség vagy a kromoszóma-anomáliák növekedése. A szülések 96%-ára kórházban kerül sor, egynegyedét császármetszéssel végzik. A császármetszések aránya egyes régiókban kétszer akkora, mint másutt. 2018-ban 287 csecsemő és kisgyermek halt meg első életévében, ami 1.000 élveszülésre 3,3 halálesetnek felel meg. E halálesetek kevesebb mint fele a szülés utáni 24 órán belül következett be. Ez főleg nagyon alacsony születési súllyal rendelkező és koraszülött gyermekeket érint. Ugyanezen évben 381 halvaszülés történt.

## ***4. Egészségügy***

### ***4. 1. Kórházak***

Kórházak	281
Ágyak	37.956
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszokban)	167.873
Kórházakban kezelt esetek	1.468.275
Hospitalizációs ráta (1.000 lakosra)	117,8
Átlagos kórházi tartózkodási idő az aktív ápolás területén (napok)	5,3
Napi átlagos költségek az aktív ápolás területén (CHF)	2.245

2018-ban a 218 kórház 580 telephelyen nyújtott szolgáltatásokat. Az általános kórházak száma 2002. óta 41%-kal csökkent, miközben a speciális kórházaké alig változott (-6%). Ugyanezen időszakban az ágyszámcsökkenés a speciális

kórházaknál magasabb (–15%), az általános kórházaknál mérsékeltebb (–10%) volt.

2018-ban a kórházak 167.873 teljes munkaidős státuszú foglalkoztatottal rendelkeztek. Ez 40%-kal több mint 2002-ben volt. Tíz teljes munkaidős foglalkoztatott közül nyolcan az általános ápolás területén működnek. A teljes munkaidős foglalkoztatottak 71%-a nő, ám a nők aránya az orvosok körében még mindig csak 48%. A teljes munkaidős státuszok 42%-a az ápolószemélyzetre és a szociális szolgálatokra, 14%-a az orvosokra jut.

2018-ban az aktív ápolás területén az átlagos kórházi tartózkodási idő 5,3 nap, a pszichiátrián 32,1 nap volt. Az átlagos kórházi tartózkodási idő 2002. óta folyamatosan csökkent.

Ugyanezen időszakban az egy kórházi napra jutó átlagköltségek növekedtek. Az aktív ápolás területén a költségek 83%-kal növekedtek. 2018-ban egy kórházi nap költségei átlagosan 2.245 CHF-et tettek ki.

#### ***4. 2. Időotthonok és ápolási otthonok***

Időotthonok és ápolási otthonok	1.566
Foglalkoztatottak, teljes munkaidős státuszokban	96.453
Otthonokban lakók december 31-én	92.309
Férfiak	26.925
Nők	65.384
A december 31-én otthonokban lakók aránya a 80 év fölöttiek körében	15,3%
Átlagos tartózkodási idő (napok)	890
Egy napra eső átlagköltségek (CHF)	305

Az 1.566 időotthon és ápolási otthon 2018-ban 96.453 teljes munkaidős státuszú foglalkoztatottal rendelkezett. Az ápolást végző személyzet a teljes munkaidős foglalkoztatottak 67%-át teszi ki. 2018-ban az időotthonban vagy ápolási otthonban élők háromnegyede legalább 80 éves volt. Ezek 76%-a nő. Az időotthonokban és ápolási otthonokban élők 48%-a kevesebb mint egy évig, 16%-a öt évig vagy annál hosszabb ideig tartózkodik az intézményben.

### **4. 3. Otthonápolás (Spitex)**

Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszok)	23.554
Ügyfelek	367.378
Férfiak	146.819
Nők	220.559
Az otthonápolást igénybe vevők aránya a 80 év fölötti lakosság körében	28,9%
Évente egy ügyfélre jutó költségek (CHF)	6.882

2018-ban a *Spitex* foglalkoztatottainak 78%-a (teljes munkaidős státuszok) közhasznú társaságokra és közszolgáltató vállalkozókra jutott. Számuk 2002. óta 129%-kal növekedett. A *Spitex* szolgáltatásait igénybe vevők 44%-a 80 éves vagy annál idősebb. Magasabb várható életkoruknál fogva a nők a legidősebb lakossági csoport körében felülreprezentáltak. Párkapcsolatban inkább a nők gondozzák partnerüket, mint fordítva.

### **4. 4. Orvosok és fogorvosok**

Praxisokban és ambuláns centrumokban működő orvosok (2017)	15.527
100.000 lakosra jutó orvosok az ambuláns szektorban (2018)	226
Orvosi konzultációk, legalább egy (2017)	81,2%
Fogorvosok (2018)	4.370
100.000 lakosra jutó fogorvosok (2018)	51
Fogorvosi konzultációk, legalább egy (2017)	59,6%

### **5. Költségek és finanszírozás**

egészségügyi költségek (millió CHF)	82.774
ebből	
ambuláns gyógyító ellátásokra	22.133
tartós ápolásra	15.943
fekvőbeteg ellátásra	15.718
egészségügyi eszközökre	13.662
egészségügyi költségek GDP-hez viszonyított aránya	12,4%



Az ambuláns gyógyító ellátások, beleértve a kórházi ellátásokat is, az egészségügyi költségek több mint egynegyedét teszik ki. Az időskorúak tartós ellátása mind az intézményi, mind az otthoni ellátásra (*Spitex*) kiterjed. Ez csaknem az egészségügyi kiadások egyötödét teszi ki, ugyanannyit, mint a fekvőbeteg ellátások.

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 1995. óta 3,2 százalékponttal növekedett, 2017-ben 12,4% volt. Ez Európában a legmagasabb érték.

2017-ben az egészségügyi kiadások 65%-át a háztartások finanszírozták. Csupán a kötelező betegbiztosítás díjai az egészségügyi kiadások 30%-át fedezték. Az egészségügyi költségekhez nyújtott állami hozzájárulás 29%-ot tett ki. Az állami finanszírozás keretében 10 CHF-ből hatot a kantonok és a települések által a kórházak, idősotthonok és ápolási otthonok, valamint az otthonápolás (*Spitex*) részére nyújtott finanszírozás tett ki.

[Lásd még: *A svájci egészségügy 2012. évi statisztikája – Gesundheitsstatistik 2012, 2013. 5. sz.; A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve – Taschenbuch Gesundheit (Bundesamt für Statistik), 2016. 15. sz.; 2016. 34. sz.; 2018. 5-6-7., Egységes szerk.: 2018. 7. sz. és Archívum; A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2018 – Taschenstatistik Gesundheit 2018, 2019, 11-13. sz., Egységes szerk.: 2019. 13. sz. és Archívum]*

[Lásd az Archívumban is.]