

# *Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete*

## *Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle*

*2024. II. negyedév 2. sz. (Lapzárta: 2024. május 27. 00:00)*

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

### **Globális egészségügy**

- Jelentés a víz globális helyzetéről 2024-ben – *UN World Water Development Report 2024*
- Az alulsúlyosság és túlsúlyosság globális trendjei 1990 és 2022 között
- Jelentés az elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában 2022-ben – *WHO European Region Obesity Report 2022*
- A termékenység globális térképe az elmúlt húsz évben
- Az idegrendszeri rendellenességek globális betegségterhe 1990 és 2021 között; *Global Burden of Disease 2021*
- Jelentés a hepatitisz globális helyzetéről – *Global Hepatitis Report 2024*
- 50 éves a WHO Kiterjesztett immunizációs programja – *WHO / epi-50- vaccine-impact*

### **Európai Unió**

- Az ECDC jelentése a védőoltásokkal megelőzhető betegségek helyzetéről az Európai Unióban és az Európai Gazdasági Térségben
- Népegészségügyi és szociális intézkedések egészségügyi szükséghelyzetek és pandémiák esetén az Európai Unióban és az Európai Gazdasági Térségben. Az ECDC ajánlásai
- A magány prevalenciája Európában

### **Egészségügyi statisztika**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2023 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2023* (3. rész) Költségek és finanszírozás
- Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2021-ben (BFS)

### **Szájegészség, fogászat**

- Fogászati láncok Franciaországban és Spanyolországban
- A szájegészség helyzete az Egyesült Államokban
- A szájegészség helyzete Kanadában
- A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről – *BARMER Zahnreport 2023*
- A cukrozott italokra kivetett brit termékdíj eredményei a fogászat nézőpontjából
- Veszélyben a fogászati ellátás Ausztriában
- A vikingek fogai

### **Cikkgyűjtemény a várható élettartamról**

### **Gyógyászati eljárások**

- Az AOK-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2022-ben – *Heilmittelbericht 2023/2024*

### **Népegészségügy**

- A differenciált pajzsmirigy karcinómák értékelése Francia Polinéziában a francia légköri nukleáris tesztekkel összefüggésben

### **Szociális biztonsági rendszerek**

- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített pénzügyi mérlege 2021-ben és 2022-ben – *Gesamtrechnung der sozialen Sicherheit 2021-2022 (GRSS)*
- Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben és 2021-ben

### **Kutatási hulladék?**

- Kukában végző klinikai vizsgálatok

### **Orvosi műhibák az Egyesült Államokban**

- Orvosi műhibák miatti kártérítések az Egyesült Államokban
- Hogyan viszonyulnak az orvosok a műtéti hibákhoz az Egyesült Államokban?

### **Laikus öngyógyítás**

- Dr. Google: áldás vagy átok?

### **Infotainment**

- Italozó írók, italozó regényhősök. Az alkoholista Maigret felügyelő esete

### **Personalia**

- Moritz Kepschull, az Európai Paradontológusok Szövetségének új elnöke

### **Melléklet**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2023 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2023* – egységes szerkezetben. Függelék: A svájci lakosság egészségfelmérése 2022; Svájci kórházstatisztika 2022; Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2021-ben (BFS)

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

**Jelentés a víz globális helyzetéről 2024-ben –  
UN World Water Development Report 2024**  
ENSZ – Unesco, 2024 (19 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, környezetegészségügy, víz, ENSZ, Unesco, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.unesco.org/reports/wwdr/en/2024> ;  
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388952>

*Richard Connor, a víz globális helyzetéről szóló jelentés főszerkesztője* szerint a tiszta vízhez való hozzáférés nélkül az embereket számos betegség fenyegeti, ami akadályozza őket az iskolába és munkába járásban és rontja a termelékenységet.

Nyilvánvaló, hogy mostanáig nem sikerült előrelépést elérni az ENSZ fenntartható fejlődési céljainak vízgazdálkodásra és vízellátásra vonatkozó alpontjai (SDG 6) tekintetében. 2022-ben 2,2 milliárd ember számára nem volt elérhető a biztonságos ivóvíz. A közművek helyzete továbbra is katasztrofális. 3,5 milliárd ember nem rendelkezik alapvető közműellátással. A települések képtelenek lépést tartani a népesség növekedésével. A fejlődő országokban a munkahelyek 80%-a a vízellátáshoz kapcsolódik – mindenekelőtt a mezőgazdaság és a magas vízigényű iparágak területén.

A vízügyi erőforrások megosztása, a vízellátáshoz és a szennyvízgazdálkodáshoz való hozzáférés területén megjelenő egyenlőtlenségek konfliktusokhoz vezethetnek, ami fokozza a vízellátás bizonytalanságát. Az ENSZ a konfliktusok megelőzése érdekében a nemzetközi együttműködés megerősítését szorgalmazza.

Az ENSZ figyelmeztet bizonyos új technológiák bevezetésére, amelyek fejlesztése során nem vették tekintetbe a vízgazdálkodásra gyakorolt hatásokat – még abban az esetben is, ha ezek célja a hajtógázkibocsátás csökkentése volt. A jelentés egyebek között a bioerőművek és lítiumelemek példáját említi.

***Az alulsúlyosság és túlsúlyosság globális trendjei 1990 és 2022 között***

NDC Risk Factor Collaboration (NDC-RisC)

The Lancet (2024; DOI: 10.1016/S0140-6736(23)02750-2) ;

Published: February 29, 2024

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, táplálkozás, testsúly, alultápláltság, alulsúlyosság, túlsúlyosság, elhízottság, NDC Risk Factor Collaboration (NDC-RisC), Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)02750-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)02750-2/fulltext) ;

**NDC Risk Factor Collaboration:** <https://www.ncdrisc.org/index.html> ;

**NDC RisC Country Profile:** <https://www.ncdrisc.org/country-profile.html>

Az *NCD Risk Factor Collaboration (NDC-RisC)* nemzetközi kutatócsoport és az *Egészségügyi Világszervezet* közös tanulmánya szerint az elhízottak aránya világviszonylatban meredeken növekedik. A világ 190 országára kiterjedő felmérés keretében 200 millió ember testsúlyát és testméretét elemezték. A túlsúlyosság világviszonylatban 2022-ben több mint egymilliárd embert érintett. Az erőteljesen túlsúlyosak aránya az összlakosság körében 1990. óta több mint megduplázódott, az 5 és 19 év közöttiek körében négyszeresére növekedett (880 millió, ill. 159 millió). 2022-ben a fiúk 9,3%-a, a lányok 6,9%-a volt elhízott. Felnőttek körében az arány 1990. óta nőknél 18,5%-ra, férfiaknál 14%-ra növekedett.

**Francesco Branca, az Egészségügyi Világszervezet táplálkozástudományi igazgatója** szerint a múltban az elhízottságot inkább a jóléti államok problémájának tekintették, mára azonban globálissá vált. Másrészt az érintettek száma meghaladta az egymilliárdot, márpedig ez az eddigi feltételezések szerint csak 2030-ban következett volna be.

**Majid Ezzati (Imperial College London)** szerint az elhízottak száma egyes jóléti országokban és bizonyos korcsoportoknál stagnál vagy enyhén csökken, pl. a spanyol és francia nők körében. Az elhízottak aránya a csendes-óceáni szigeteken, Niuen, Tongán (81%) és Amerikai Szamoán (70%) a legmagasabb. A top-tízbe tartozik még Katar, Egyiptom, Chile és az Egyesült Államok. A növekedés az Egyesült Államokban a legerőteljesebb: 1990 és 2022 között nők körében 21,2%-ról 43,8%-ra, férfiak körében 16,9%-ról 41,6%-ra növekedett.

A rossz táplálkozás másik vetülete az alultápláltság és alulsúlyosság. Világviszonylatban, elsősorban Délkelet-Ázsiában és a szubszaharai Afrikában százmilliókat sújt az alultápláltság. Az öt éven aluli gyermekek körében a halálesetek több mint fele az alultápláltsággal függ össze.

[Lásd még: *Jelentés a túlsúlyosság és elhízottság globális helyzetéről – World Obesity Atlas 2023, 2023. II. negyedév 2. sz.*]

***Jelentés az elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában 2022-ben –  
WHO European Region Obesity Report 2022***  
WHO Regional Office for Europe, 2 May 2022 (204 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, egészséges táplálkozás, testsúly, túlsúlyosság, elhízottság, Egészségügyi Világszervezet Európai Régiója, Európa

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738> ;

Az európai felnőtt lakosság több mint fele, minden harmadik gyermek túlsúlyos. Európában évente 1,2 millió haláleset a túlsúlyosságnak tulajdonítható.

A **túlsúlyosság** rátája Oroszországban 30,3%, a brit Man-szigeten 29%, Gibraltárban 28,9%, Máltán 28,7%. Az értékek Ukrajnában (24,8%), Magyarországon (23,8%) és Horvátországban (23%) is aggodalmakra adnak okot. A helyzet Olaszországban, Észak-Macedóniában, Romániában és Svájcban a legkedvezőbb (11% és annál alacsonyabb).

Az **elhízottság** rátája Európában 2000-ben még átlagosan 11%, 2008-ban 15%, 2018-ban pedig már 17% volt. Ez 2008 és 2017/18 között Ciprus és Magyarország kivételével csaknem minden európai országban növekedett. A növekedés elsősorban az északi országokban volt kihangsúlyozott: Izlandon 6,5 százalékpont, Finnországban 4,3 százalékpont, Norvégiában 4,2 százalékpont, Svédországban 3,8 százalékpont. Az elhízottság rátája 2020-2021-ben Olaszországban és Romániában (10,9%) volt a legalacsonyabb. Franciaországban (17%) és Svájcban (11%) ugyancsak mérsékelt volt.

***Az Európai Bizottság 2007-ben tette közzé a túlsúlyosság és elhízottság elleni stratégiáját,***

[\(\[https://health.ec.europa.eu/nutrition-and-physical-activity/overview/strategy-nutrition-overweight-and-obesity-related-health-issues\\\_en\]\(https://health.ec.europa.eu/nutrition-and-physical-activity/overview/strategy-nutrition-overweight-and-obesity-related-health-issues\_en\)\)](https://health.ec.europa.eu/nutrition-and-physical-activity/overview/strategy-nutrition-overweight-and-obesity-related-health-issues_en)

amit a tagállamok nemzeti programok és stratégiák keretében követnek. Ezek többnyire az egészséges táplálkozás ösztönzésére, az egészséges élelmiszerek szubvencionálására, iskolai közétkeztetési programokra, a magas kalóriájú, tápanyagokban szegény élelmiszerek megadóztatására, a sport és a testmozgás ösztönzésére összpontosítanak.

Kiemelt szerep hárul a cukrozott italokra kivetett termékdíjra, amelyet már 54 európai országban bevezettek. Ezek közé tartoznak: Franciaország, Finnország, Magyarország, Írország, Lettország, Norvégia, Portugália és az Egyesült Királyság.

[Lásd még: *Jelentés a túlsúlyosság és az elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában, 2022. 13. / IV. negyedév 1. sz.; Jelentés a túlsúlyosság és elhízottság globális helyzetéről – World Obesity Atlas 2023, II. negyedév 2. sz.; A WHO jelentése a cukrozott italok megadóztatásáról, 2016. 25. sz.; Az Egészségügyi Világszervezet két globális jelentése: a cukrozott italokra kivetett különadókról és az alkoholra kivetett különadókról, 2024. I. negyedév 1. sz.]*

## *A termékenység globális térképe az elmúlt húsz évben*

Institut National d'Etudes Demographiques

Population et Sociétés, n 618, Janvier 2024; <https://doi.org/10.3917/popsoc.618.0001>

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, demográfia, népesség, termékenység, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/baisse-massive-de-la-fecondite-mondiale-en-20-ans-illustree-en-cartes/> ; <https://www.ined.fr/en/publications/editions/population-and-societes/mapping-the-massive-global-fertility-decline-over-the-last-20-years/>

A termékenység konjunktúraindexé szerint 2021-ben egy nőre 2,1 szülés jutott (1965: 5,1; 2000: 2,8). A *Brüsszeli Szabadegyetem (Vrije Universiteit Brussel)* kutatói egyedülálló kartográfiai módszert dolgoztak ki a termékenység globális trendjeinek megragadására. A szerzők 235 földrajzi zónában értékelték a termékenység 2000 és 2021 közötti alakulását. A tipológia nyolc kategóriára tagolódik, amelyeket három csoportban foglaltak össze.

### **1. Nagyon alacsony termékenyséű zónák (kevesebb mint 1,7 gyermek)**

Ezek a világnépesség 41%-ára terjednek ki. Ezek közé tartozik:

- 81 zóna (ún. 1. kategória) ahol a termékenységi arányszám csökken. Ezek többségükben ipari országok (Európa nagy része, Japán, az Egyesült Államok keleti és nyugati partja) és részben olyanok, ahol a termékenységi arányszám éppen olyan gyorsan csökkent, mint ahogy korábban növekedett (Dél-Korea, Tajvan, Törökország, Irán, Brazília, Kolumbia).
- 16 zóna (2. kategória) ahol a termékenységi arányszám 2000. óta enyhén növekedett, de korábban igen alacsony volt (Európa német nyelvű országai, Észak-Olaszország, Spanyolország, Közép-Európa, Ukrajna, Oroszország).

### **2. Alacsony (1,7-2,1) és közepes (2,1-3,5) termékenységi arányszámmal rendelkező zónák**

- Az első csoport (3. kategória) a világnépesség 22,6%-ára terjed ki. Ez azon ipari országok zónáinak felel meg, ahol a termékenységi arányszám hosszú ideje stabil, de meghaladja a 2,1 gyermeket (Franciaország, az Egyesült Államok belső területei, Latin-Amerika déli csücske), valamint a déli országok, ahol a termékenységi arányszám jelentősen csökkent, miközben 2000-ben egy nőre még több mint három szülés jutott.
- A második csoport (4-6. kategória) a világnépesség 20,5%-ára terjed ki. A 4. kategóriában már folyamatban van a változás (Marokkó, Egyiptom, Dél-Afrika, Közel-Kelet, Karacsi). 6. kategória, ahol a termékenységi arányszám 2000-ben még magas volt (Andok, Amazonas-medence, Kambodzsa, Laosz).

### **3. Magas termékenységi arányszámmal rendelkező zónák (egy nőre több mint 3,5 gyermek)**

A világnépesség 16,1%-ára terjed ki. A termékenységi arányszám a 7. kategóriában három gyermekre esett vissza. Összességében a termékenységi arányszám a világnépesség 63%-ánál nem éri el a népességszint fenntartásához szükséges küszöbértéket.

[Lásd még: *Jelentés a terméketlenség globális helyzetéről – Infertility Prevalence Estimates, 1990–2021, 2023. III. negyedév 1. sz.*]

*Az idegrendszeri rendellenességek globális betegségterhe 1990 és 2021 között;  
Global Burden of Disease 2021*

Lancet Neurology (2024; DOI: [10.1016/S1474-4422\(24\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00038-3)),

Published: March 14, 2024

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, neurológia, idegrendszeri megbetegedések, Global Burden of Disease 2021, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(24\)00038-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(24)00038-3/fulltext) ; <https://www.healthdata.org/news-events/newsroom/news-releases/lancet-neurology-neurological-conditions-now-leading-cause-ill>

*Jaimie Steinmetz (Institute for Health Metrics and Evaluation – IHME, Seattle) és mt.* tanulmánya szerint világviszonylatban 3,4 milliárd ember, az emberiség 43%-a szenved valamilyen idegrendszeri betegségben, több mint szív- és érrendszeri megbetegedésekben. Az *Institute for Health Metrics and Evaluation* számításai szerint 2021-ben ezeknek 443 millió elvesztett egészséges életévért és 11,1 millió haláleset tulajdonítható.

A 443 millió egészségkárosodással korrigált életévből („*disability-adjusted life years*“, DALY) 160 millió az agyvérzésnek tulajdonítható. Második helyen az újszülöttkori encephalopátia áll, 58,6 millió elvesztett egészséges életévvel. A további sorrend: migrének (43,4 millió DALY), demencia (36,3 millió DALY), diabéteszes neuropátia (26,3 millió DALY), meningitisz (14,5 millió DALY), epilepszia (14,4 millió DALY), koraszülés (13,8 millió DALY), autizmus spektrumzavarok (11,5 millió DALY), rákos megbetegedések (9,2 millió DALY). A COVID19 neurológiai következményei (kognitív károsodás és Guillain-Barré-szindróma) 2021-ben a 20. helyen álltak (2,48 millió DALY).

Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint jelenleg a diabéteszes neuropátiában megbetegedettek száma növekedik a leggyorsabban: 1990. óta megháromszorozódott, 2021-ben 206 millióra növekedett. Hasonlóan növekvő esetszámot regisztrálnak újszülöttkori szepszis, agyi malária, újszülöttkori sárgaság és koraszülés okozta idegrendszeri komplikációk tekintetében.

Ezzel szemben csökken az olyan megbetegedések száma, mint a tetanusz, a veszettség, a fertőző agyhártyagyulladás (oltással mindhárom megelőzhető), az idegcső rendellenességei és az agyvérzés. A szerzők számításai szerint az agyvérzések 84%-a megelőzhető lenne, ebből 57,3% a vérnyomás megfelelő kontrolljával. 2021-ben a neurociszticerkózis, az encephalitisz és az újszülöttkori encephalopátia is ritkábban lépett fel, mint évtizedekkel korábban.

**Finanszírozás: Bill & Melinda Gates Foundation.**

**50 éves a WHO Kiterjesztett immunizációs programja –  
WHO / epi-50-vaccine-impact**

World Health Organization, 24 April 2024

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, megelőzés, prevenció, immunizáció, oltás, vakcina, Expanded Programme on Immunization (EPI), Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://github.com/WorldHealthOrganization/epi50-vaccine-impact> ; <https://www.who.int/news/item/24-04-2024-global-immunization-efforts-have-saved-at-least-154-million-lives-over-the-past-50-years> ;

**Expanded Programme on Immunization“ (EPI):**

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/essential-programme-on-immunization>

Az *Egészségügyi Világszervezet* „*Kiterjesztett immunizációs programjának*” („*Expanded Programme on Immunization*“ – *EPI*) bevezetésére 1974-ben került sor. Annak idején az oltások csak a fejlett országokban álltak rendelkezésre és világviszonylatban csak a csecsemők öt százaléka kapta meg a rutinoltásokat. A program eredményeként több mint 154 millió halálesetet sikerült megelőzni, ezek közül 146 millió öt éven aluli gyermeket, akik oltás nélkül már csecsemőkorukban meghaltak volna. Az Unicef szerint ma már a gyermekek 86%-a megkapja a diftéria, tetanusz és szamárköhögés elleni oltás három dózisát. Ez az átoltottság globális mércéjének számít.

*Az oltások zömét a WHO, a Unicef és a Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) által 2000-ben létrehozott GAVI, The Vaccine Alliance finanszírozza.*

Az immunizációs program hatásait *Andrew Shattock matematikus és mt. (Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel)* számították ki a WHO megbízásából. Az értékelés a programban szereplő 17 oltás közül 14-re terjedt ki (a HPV, a COVID19 és a kolera kivételével). A legnagyobb hatást a kanyaró elleni oltással sikerült elérni. A számítások szerint 1974. óta ez 94 millió haláleset megelőzését jelenti, ami annak a 154 millió megelőzött halálesetnek a 60%-a, amely oltás nélkül bekövetkezett volna.

Oltások nélkül a legtöbb haláleset csecsemő- és kisgyermekkorban következett volna be. Minden egyes megmentett élettel átlagosan 66 teljes egészségben töltött életévet sikerült nyerni. Az elmúlt ötven évre kivetítve ez 10,2 milliárd egészségkárosodással korrigált életév (*Disability Adjusted Life Years, DALY*) megelőzését jelenti. 2024-ben annak valószínűsége, hogy egy tíz év alatti gyermek megéri következő születésnapját, 40%-kal magasabb mint az oltás nélküli scenario esetén. Shattock szerint a túlélés valószínűségére gyakorolt kedvező hatás a felnőttkor magasabb szakaszáig kimutatható.

[*Lásd még: Immunization Agenda 2020; Immunization Agenda 2030, 2021. 10. sz.*]



***Az ECDC jelentése a védőoltásokkal megelőzhető betegségek helyzetéről  
az Európai Unióban és az Európai Gazdasági Térségben***  
European Centers for Disease Prevention and Control (ECDC), 22 Apr 2024

**Kulcsszavak:** népegészségügy, megelőzés, prevenció, immunizáció, oltás, European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, Európai Unió, Európai Gazdasági Térség (EGT), Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-reports-vaccine-preventable-diseases-rise-eueea> ; <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-reports-vaccine-preventable-diseases-rise-eueea?etrans=hu> ;

**European Immunization Week, 22 Apr 2024:**

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/european-immunization-week-2024> ;

**WHO World Immunization Week 2024, 24 to 30 April 2024:**

<https://www.who.int/campaigns/world-immunization-week/2024>

*Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Center for Disease Prevention and Control – ECDC)* jelentése szerint miután az oltással megelőzhető megbetegedések száma a pandémia idején csökkent, az esetszám a továbbiakban, többek között a kanyaró és a szamárköhögés tekintetében ismét növekedésnek indult.

A kanyarós esetek száma 2023-ban az EU több tagállamában ismét növekedni kezdett. 2023 március és 2024 február között a kontinensen 5.770 kanyarós esetet, ezek közül Romániából öt halálesetet jelentettek.

Az EU/EGT-ben egymillió lakosra átlagosan 12,7, Romániából 241,3, Liechtenstein-ből 76,3, Ausztriából 42,1 esetet jelentettek. Az esetek többségét nem oltották be, vagy nem elégséges mértékben. A két vagy több dózissal beoltottak 4,3%-a betegedett meg.

A legtöbb esetet egy év alatti csecsemőknél (egymillióra 172,0 eset) és egy és négy év közötti gyermekeknél (egymillióra 120,1 eset) jelentették. A kockázat az egy év alatti csecsemőknél a legmagasabb, mivel ők még nem érettek az oltásra. Védelmük a közösség immunitásával biztosítható. A kanyaró nagyon könnyen terjed, ezért a további fertőződés megakadályozása érdekében elengedhetetlen a lakosság két dózissal való 95%-os átoltottsága.

2023 közepe óta az EU/EGT több országából jelentették a szamárköhögés terjedését. Az előzetes adatok szerint az esetszám 2022-höz és 2021-hez viszonyítva 2023-ban és 2024-ben tízszeresére növekedett. *Sabrina Bacci (Head of Vaccine-Preventable Diseases and Immunisation, ECDC)* szerint 2023-ban 35.000, 2024-ben 25.000 eset fordult elő.

***Népegészségügyi és szociális intézkedések egészségügyi szükséghelyzetek és pandémiák esetén az Európai Unióban és az Európai Gazdasági Térségben. Az ECDC ajánlásai***  
ECDC Technical Report, Stockholm, March 2024 (25 p.)

**Kulcsszavak:** népegészségügy, egészségügyi szükséghelyzetek, pandémiák, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, Európai Unió, Európai Gazdasági Térség (EGT), Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-and-social-measures-health-emergencies-and-pandemics> ;  
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Strengthening-preparedness-planning-for-PHSMs-in-EU-EEA.pdf>

***Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC))*** közzétette legfontosabb stratégiai és operatív ajánlásait a népegészségügyi és szociális intézkedések (*Public Health and Social Measures – PHSM*) tekintetében az EU/EGT-ben egészségügyi szükséghelyzetek és pandémiák esetén esedékes szükséglettervezésről.

A szükséghelyzetekben alkalmazandó intézkedések nem gyógyszeres eljárásokra vonatkoznak a fertőző betegségek megelőzése érdekében. A COVID19 kezdeti szakaszában ezek voltak a legfontosabb népegészségügyi eszközök, míg nem álltak rendelkezésre a szükséges mértékben gyógyszeres ellenintézkedések és oltóanyagok.

Az ECDC ajánlásai öt területre terjednek ki:

- a PHSM integrációja a kormányzati egészségügyi biztonsági környezetbe, azokba a folyamatokba, struktúrákba és intézményekbe, amelyek egy-egy ország egészségügyi rendszerének felügyeletét és menedzsmentjét látják el,
- a PHSM végrehajtásának nyomon követése és értékelése,
- a PHSM szélesebb szociális és egészségpolitikai hatásainak értékelése,
- bizalomerosztás és a hatékony kommunikáció biztosítása a közösség bevonásával, valamint
- a multidiszciplináris koordináció javítása a döntéshozatalban.

A guideline az ECDC által 2022 júniusában és a 2023 májusában végzett szakértői konzultáció eredményein alapul, az ECDC és az Egészségügyi Világszervezet számos tapasztalatának és dokumentumának figyelembevételével.

## *A magány prevalenciája Európában*

Medscape, February 19, 2024

**Kulcsszavak:** szociálpolitika, szociális kontaktusok, magány, Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.medscape.com/viewarticle/europe-faces-loneliness-epidemic-head-2024a10003cf> ;

**WHO Commission on Social Connection:**

<https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection> ;

**EU survey on loneliness, EU-LS 2022 :** [https://joint-research-centre.ec.europa.eu/scientific-activities-z/loneliness/loneliness-prevalence-eu\\_en#:~:text=The%20first%20ever%20EU%2Dwide,Loneliness%20prevalence%20differs%20across%20countries](https://joint-research-centre.ec.europa.eu/scientific-activities-z/loneliness/loneliness-prevalence-eu_en#:~:text=The%20first%20ever%20EU%2Dwide,Loneliness%20prevalence%20differs%20across%20countries)

A magány mára néma járvánnyá vált. Az amerikai *Surgeon General* szerint hatása a dohányzáséhoz hasonlítható, annyira káros, mint napi 15 cigaretta. Időskorúaknál a magány 50%-kal növeli a demencia, 30%-kal a koronáriás szívbetegeket/stroke és 26%-kal az öszhalálzás kockázatát. Az Egészségügyi Világszervezet 2023 novemberében bizottságot állított fel a szociális kontaktusok erősítéséért. [Lásd: 2024. I. negyedév 2. sz.] Az Egyesült Királyság és Japán létrehozta a magányosok minisztériumát. [Lásd: Tracy Crouch, a brit magányos emberek miniszteri biztosa, 2018. 3. sz.]

Az Európai Bizottság mellett működő Közös Kutatóközpont ("*Joint Research Centre*", *JRC*) által a magányról végzett első félmérés ("*EU Loneliness Survey 2022*", *EU-LS 2022*) eredményei szerint a 20.000 megkérdezett 13%-a válaszolta, hogy a megkérdezést megelőző négy hét során többnyire vagy állandóan magányosnak érezte magát. A legtöbben Írországnban, Luxemburgban, Bulgáriában és Görögországban érezték magukat magányosnak, miközben ez az érzés Hollandiában, Csehországban, Horvátországban és Ausztriában a legritkább. A jelenség nemcsak az időskorúak körében, hanem a közösségi médiák használatával összefüggésben fiataloknál is egyre gyakoribb.

Európában számos város és civil szervezet kezdeményez közösségi alapú programokat a szociális kontaktusok megerősítéséért. Ilyenek: a *Strategy Against Loneliness* (Barcelona), az *Anti-Loneliness-Plan* (Pau, Franciaország), a „Säg hej!” (Mondd, hello) (Luleå, Norvégia), az *Een Tegen Eenzaamheid* (Hollandia), az *I2I* ("*from Isolation to Inclusion*") (Északi-tenger régiója). Egy izraeli cég, az *Intuition Robotics* kifejlesztette a *Elliq* elnevezésű chatbotot, amely a mesterséges intelligencia segítségével időskorúakkal lép kapcsolatba és társaságot biztosít számukra. Ez egy éjjelilámpához hasonló készülék, amely az érintettek érdeklődéséhez igazítja az interakciókat.

***A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2023 –  
Gesundheit – Taschenstatistik 2023 (3.rész):  
Az egészségügy költségei és finanszírozása  
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2023 (36 p.)***

**Kulcsszavak:** egészségügy, költségek, finanszírozás, statisztika, Svájc

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.24131869.html> ;

**4. Költségek és finanszírozás**

	<b>2020</b>
egészségügyi költségek (millió CHF)	83.311
ebből	
ambuláns gyógyító ellátásokra	20.178
tartós ápolásra	17.209
fekvőbeteg ellátásra	16.223
egészségügyi eszközökre	12.694
egészségügyi költségek GDP-hez viszonyított aránya	11,8%
<i>Forrás:</i> BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)	© BFS 2023

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

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 1995. óta 3,2 százalékponttal növekedett, 2020-ban 11,8% volt. Ez Európában a legmagasabb értékek közé tartozik.

2020-ban az egészségügyi kiadások 59%-át a háztartások finanszírozták. Csupán a háztartások által a kötelező betegbiztosításba befizetett díjak az egészségügyi kiadások 31%-át fedezték. Az egészségügyi költségekhez nyújtott állami hozzájárulás 34%-ot tett ki. Az állami finanszírozás keretében 10 CHF-ből több mint hatot a kantonok és a települések által a kórházak, idősotthonok és ápolási otthonok, valamint az otthonápolás (*Spitex*) részére nyújtott finanszírozás tett ki.

## *Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2021-ben*

Bundesamt für Statistik (BFS)  
Medienmitteilung 25.4.2023, 8.30  
14 Gesundheit

**Kulcsszavak:** egészségügy, statisztika, kiadások, költségek, finanszírozás, Svájc

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.24468750.html>

Az egészségügyi kiadások Svájcban 2021-ben az előző évhez viszonyítva 4,8 milliárd CHF-fel, 86,3 milliárd CHF-re növekedtek (+5,9%); az utóbbi öt év átlaga +3%. A GDP-hez viszonyított arány 2020-hoz viszonyítva 11,7%-ról 11,8%-ra növekedett.

A kórházak költségei 1,3 milliárd CHF-fel (előző évhez viszonyítva +4,4%-kal) növekedtek. Az ápolási otthonoknál (ún. szociális egészségügyi intézményeknél) viszont 0,1 milliárd CHF-fel (-1,1%-kal) csökkentek. A költségek az orvosi praxisoknál 0,3 milliárd CHF-fel (2,6%-kal), a fogorvosi praxisoknál 0,3 milliárd CHF-fel, egyéb ambuláns szolgáltatóknál 0,5 milliárd CHF-fel növekedtek. Egy év leforgása alatt legerőteljesebben az állami egészségügyi szolgáltatások költségei növekedtek (+74,6%), ami elsősorban a pandémiára fordított magas állami költségeknek tulajdonítható.

Az előző évhez viszonyítva az állam egészségügyi kiadásokhoz való hozzájárulása +10,1%-kal, a kötelező betegbiztosításé +5,3%-kal, a privát háztartásoké 4,2%-kal növekedett.

2021-ben az egy főre eső havi egészségügyi költségek 827 CHF-et tettek ki. Ebből 296 CHF-et a kötelező betegbiztosítás, 190 CHF-et az állam, 74 CHF-et a társadalombiztosítás, 54 CHF-et a privát biztosítók viseltek.

Az utóbbi tíz év trendje az összes kórház tekintetében az ambuláns kezelések arányának folyamatos növekedését mutatja. 2021-ben ez az arány elérte a 32%-ot, ami elsősorban az ambuláns kezelések arányának az általános ápolást biztosító kórházakban való növekedésének tulajdonítható. A speciális kórházakban (pszichiátriai klinikák, rehabilitációs klinikák, szülészetek) a fekvőbeteg kezelések aránya továbbra is meghaladja a 70%-ot.

[Lásd még: *Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban*, 2013. 21. sz., 2014. 25. sz.; 2015. 23. sz.; 2016. 15. sz.; 2017. 15. sz.; 2018. 12. sz.; 2021. 11. sz.; 2022. 12. sz.]

**Fogászati láncok Franciaországban és Spanyolországban**  
zm-online, Brennpunkt iMVZ, Ausgabe 12/2023

**Kulcsszavak:** fogászati ellátás, fogászati láncok, Franciaország, Spanyolország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.zm-online.de/artikel/2023/zm-2023-12/fini-le-bluff> ;  
<https://www.zm-online.de/artikel/2023/zm-2023-12/die-uebliche-geschichte>

**Franciaország** fogászati rendszere a spekulánsok Eldorádója. A befektetők az utóbbi 15 évben brutálisan lerohanták a fogászati piacot, majd cserben hagyták a kárvallottakat. A francia Szenátus 2024. május 19-én fogadta el Fadila Khattabi képviselő törvénytervezetét. A május 20-án hatályba lépett „*Khattabi-törvény*“ célja a visszaélések felszámolása a fogászat és a szemészet területén. Új fogászati központok létesítéséhez hatósági engedélyre van szükség, amihez a képesítési okmányokat és az alkalmazottak munkaszerződéseit is be kell mutatni. Szigorítják a követelményeket, a kontrollt és a szankciókat. Bevezetnek egy nemzeti regisztert, hogy a regionális egészségügyi hatóságok („*Agences régionales de santé*“ – ARS) áttekinthessék az üzemeltetők előtörténetét. Tevékenységük folytatásához a létező központoknak is működési engedélyt kell kérelmezniük. A bírságok elérhetik az 500.000 EUR-t, a késedelmi kamat pedig napi 5.000 EUR.

2015-ben a *Dentexia*-, 2021-ben a *Proxidentaire*-botrány világított rá a befektetők skrupulusok nélküli üzelmére. Előbbi több mint 3.000 beteget károsított meg, akik hitelt vettek fel implantátumokra. A *Dentexia* alapítóit „bűnszövetkezetben elkövetett csalásért” és „adócsalásért” elítélték. Jean-Christophe Marie, a *Proxidentaire* ügyvezetője, aki szakképzettsége szerint tetőfedő, időközben Dubaiba helyezte át vadászterületét.

**Spanyolországban** több mint 40.000 fogorvos működik, 1.190 lakosra jut egy fogorvos. Az egészségbiztosítás azonban nem fedezi a fogászati ellátásokat, ezért a lakosság 51%-a évente legfeljebb egyszer jut el fogorvoshoz. Az *iDental*, a *Funnydent*, a *Dental Line* és a *Dentix* mellett márciusban újabb fogászati lánc jelent meg, a *Grupo Dental SmyDent*. Az *iDental*-botrány öt éve robbant és a láncot azóta be is zárták. Most a *SmyDent* páciensei maradtak hoppon. Miután előre kifizették a kezeléseket, vagy hitellel finanszírozták azokat, zárt ajtók előtt találták magukat.

**Óscar Castro Reino a spanyol fogorvosi kamara elnöke**, május elején, a *Federation of European Dental Competent Authorities and Regulators (FEDCAR)* tavaszi ülészakán a 2007-ben elfogadott fogászati törvény alkalmazását követelte, miszerint a fogászati ellátásokat nyújtó cégeknél a tulajdon, a tőke és a szavazati jogok tekintetében is a fogorvosoknak kell többséggel rendelkezniük. Márpedig ez a *SmyDent* esetében nem így volt. Ezt az előírást a fogászati láncok különböző társaságok által kerülik meg és a kontrollt nem-fogorvosokra ruházzák át.

[Lásd még: *Fogászati multik Európában, 2019. 5. sz.*]

## *A szájegészség helyzete az Egyesült Államokban*

Dentistry, Feb 1, 2024

**Kulcsszavak:** népegészségügy, szájegészség, fogászat, Egyesült Államok

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.dentistryiq.com/dentistry/article/14304544/dental-health-by-the-state-2024s-best-and-worst> ;

**Kapcsolódó:** Az 50 év fölötti amerikaiak számára gondot jelentenek a fogászati ellátások költségei, National Poll on Healthy Aging, University of Michigan Library, 2024-05-02 [<https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/192983> ]

A *WalletHub* pénzügyi vállalkozás megbízásából készített felmérés keretében az 50 szövetségi államban és District of Columbia-ban 25 indikátor alapján értékelték a lakosság szájegészségét.

*Adatközlők* (2024. január 10-i állapot): *U.S. Census Bureau, Bureau of Labor Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, Healthy Grid, American Dental Association, Health Resources & Services Administration, United Health Foundation, Free Dental Care, American Academy of Pediatric Dentistry, Centers for Medicare & Medicaid Services and Association of State & Territorial Dental Directors.*

A felmérés első három helyezettje: Illinois, Wisconsin és Idaho. A sereghajtó: Arkansas.

2023-ban Illinoisban volt a legalacsonyabb azok aránya, akik szájbetegségek miatt fájdalmakban vagy alvászavarban szenvedtek. Csaknem a teljes lakosság rendelkezésére áll a fluorozott víz, iskolai programban ösztönzik a fogtömítők alkalmazását, a Medicaid széleskörű fogászati szolgáltatásokat biztosít a felnőtt lakosság részére.

Wisconsinban a legalacsonyabb a szájbetegségek és fogfájás miatti betegszabadságok aránya. Az elmúlt évben a felnőttek 71%-a fordult fogorvoshoz, az állam biztosítja a Medicaid által nyújtott fogászati kezeléseket az *American Academy of Pediatric Dentistry* ajánlott periodicitás szerint.

Idahóban a második legmagasabb azon fiatalok aránya, akik 2023-ban fogorvoshoz fordultak. Ez az állam költi a legkevesebbet foghúzásokra. A teenagerek mindössze 10%-a fogyaszt naponta legalább egyszer üdítőitalokat, ami az országban a negyedik legalacsonyabb ráta. Idahóban a legmagasabb a dentálhigiénikusok és fogászati asszisztensek száma.

A *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* adatai szerint az amerikaiak 36%-a egy év leforgása alatt nem fordult fogorvoshoz.

[*Lásd még: Jelentés a szájegészség helyzetéről az Egyesült Államokban – Oral Health in America, 2022. 13. IV. negyedév 1. sz.*]

## *A szájegészség helyzete Kanadában*

zm online, 09. 08. 2023

**Kulcsszavak:** népegészségügy, szájegészség, fogászat, Kanada

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.zm-online.de/news/detail/mundgesundheits-in-kanada>

**Toward a Universal Dental Care Plan: Policy Options for Canada (June 22 2023):**

[https://irpp.org/research-studies/toward-a-universal-dental-care-plan-policy-options-for-canada/?utm\\_source=north%20shore%20news&utm\\_campaign=north%20shore%20news%3A%20outbound&utm\\_medium=referral](https://irpp.org/research-studies/toward-a-universal-dental-care-plan-policy-options-for-canada/?utm_source=north%20shore%20news&utm_campaign=north%20shore%20news%3A%20outbound&utm_medium=referral)

A *Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD)* adatai szerint 22 európai országban az állam az egészségügyi összkiadások átlagosan 31%-át költötte fogászati ellátásokra. Ez az arány Kanadában 6%; egy főre átszámítva 10,60 EUR. Az állam ennél kevesebbet csak Mexikóban, Görögországban, Izraelben és Spanyolországban költ fogászati ellátásokra. A kanadai kormány által benyújtott *Canadian Dental Care Plan* most ezen szeretne változtatni. A 2023-as költségvetés öt évre 13 milliárd EUR-t és folyamatosan 4,4 milliárd USD-t helyez kilátásba a fogászati biztosítással nem rendelkező szegény családoknak.

- Kanada területe 9,98 millió km<sup>2</sup> ; lakossága 38 millió.
- Az egészségügyi infrastruktúra vidéken gyengébb, a várható élettartam alacsonyabb, a morbiditás és a halálozás kockázata magasabb. Szakorvoshoz beutaló szükséges.
- 1.000 lakosra 2,7 orvos, 0,65 fogorvos jut. Területi eloszlásuk aránytalan.
- Az egy főre jutó egészségügyi költségek 5.370 CAD-t tesznek ki; ami a GDP 10,8%-a.
- 2016 január és 2018 szeptember között 10.337 kanadai halt meg opioid-túladagolásban.

A *Canada Dental Benefit* bevezetésére 2022 októberében került sor. Ez egy kérelmezésre nyújtott pénzügyi szolgáltatás a 90.000 CAD alatti jövedelemmel rendelkező háztartásokban élő gyermekek számára. A kevesebb mint 70.000 CAD jövedelemmel rendelkezők egy gyermekre 650 CAD-t, a kevesebb mint 90.000 CAD jövedelemmel rendelkezők 260 CAD-t kapnak adómentesen gyermekeik fogászati kezeléseire. A programot 2022 végén a 12 éven aluliakra is kiterjesztették. A 18 éven aluliak, az időskorúak és a fogyatékkal élők 2023-tól részesülnek biztosításban. 2025 végétől pedig ezt a jövedelmi határ alatti összes családra kiterjesztik. A kormány kötelezettséget vállalt, hogy 2025-től három évig további 250 millió CAD-t bocsát a fogászati ellátások rendelkezésére. A kormány pénzügyi alapot létesít szájegészségi programok célzott finanszírozására, amelyek megoldják a sérülékenyebb lakossági csoportok, valamint a vidéki közösségek fogászati ellátásokhoz való hozzáférését.



***A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről –  
BARMER Zahnreport 2023***

BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)  
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 40, 27. Juni 2023 (92 p.)

**Kulcsszavak:** fogászati ellátás, Németország

**Forrás Internet-helye:**

**A BARMER Zahnreport 2023 és az összes jelentés 2011. óta:**

[https://www.bifg.de/publikationen/reporte/zahnreport-2023?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Newsletter+10%2F2023+-+Zahnreport](https://www.bifg.de/publikationen/reporte/zahnreport-2023?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+10%2F2023+-+Zahnreport) ;

**Kapcsolódó: "KZBV-Jahrbuch Basisdaten zur vertragszahnärztlichen Versorgung" (2021-2022), Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), 16. 01. 2024.:**

[https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc abr test logon?p\\_uid=gasta&p\\_aid=0&p\\_sprache=D&p\\_knoten=NE344](https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc abr test logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE344)

Az elemzés a BARMER-biztosító 2012 és 2021 közötti elszámolási adatain alapult. A 2012-es évet tekintve bázis gyanánt, három korcsoport-kohorszt képeztek: a 25 és 34 év közöttiekénél 689.737, a 45 és 54 év közöttiekénél 1.124.080, a 65 és 74 év közöttiekénél 838.600 biztosított adatai álltak rendelkezésre.

A 25 és 74 év közötti biztosítottak felső tíz százalékánál, akiknél magas ellátási szükséglet mutatkozott, egy-egy beteg számára tíz év leforgása alatt átlagosan 18 fogtömést végeztek. Ez a csoport ebben a korosztályban 5,4 millió betegnek felel meg. Ez a fogpótlásra is érvényes. Azoknál a betegeknél, akik 2012-ben 45 és 54 év közöttiek voltak, az elkövetkező tíz évben fogpótlással és koronákkal összefüggésben mintegy 200 EUR betegpénztári költség keletkezett. A felső tíz százalékánál, tehát azoknál, akiknél magas ellátási szükséglet mutatkozott, a költség akár a 2.700 EUR-t is elérte, azaz 13-szor magasabb volt.

## ***2. 2. Igénybevétel és kiadások***

A fogászati ellátást 2021-ben legalább egy alkalommal igénybe vevő biztosítottak aránya 69,6% volt (férfiak 65,5%-a, nők 73,6%-a).

A biztosítottak által fizetendő privát költségrészek figyelembevétele nélkül a szerződött fogorvosi ellátás egy biztosítottra jutó kiadásai 2021-ben átlagosan 207,18 EUR-t tettek ki (nőknél 217,62 EUR, ami 10,8%-kal több mint férfiaknál: 196,46 EUR).

[Lásd még: *A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről – BARMER Zahnreport 2022, 2023. I. negyedév 1. sz.*]

***A cukrozott italokra kivetett brit termékdíj eredményei a fogászat nézőpontjából***

BMJ Journals. BMJ Nutrition, Prevention & Health, Volume 6. Issue 2

FDI World Dental Federation, 03/11/2024

**Forrás Internet-helye:** <https://nutrition.bmj.com/content/6/2/243> ;  
<https://www.fdiworlddental.org/part-2-uk-promotes-oral-and-systemic-health-through-its-soft-drinks-industry-levy>

A *Soft Drinks Industry Levy (SDIL)* elfogadására 2016-ban, hatályba lépésére 2018 áprilisában került sor. A *British Dental Association (BDA)* most arról tájékoztatta a Fogorvosok Világszövetségét (*World Dental Federation – FDI*), hogy a cukrozott italokra kivetett termékdíj csupán a 2022/2023-as üzleti évben átszámítva 414 millió EUR bevételt eredményezett (2021/2022-ben 390 millió EUR; 2020/2021-ben 350 millió EUR).

Egy 2023 novemberében a *British Medical Journal*-ban közzétett tanulmány szerint a cukrozott italok megadóztatásának eredményeként a foghúzás miatt kórházban kezelt kiskorúak száma 12,1%-kal, a négy éven aluliaké 28,6%-kal csökkent.

A fogorvosok szövetsége a siker láttán most a termékdíj kiterjesztése mellett foglal állást, többek között tejitalok, kekszek, édességek vonatkozásában, hogy a szájegészség számára kevésbé ártalmas termékek választására ösztönözzék a fogyasztókat. Az intézkedés hozzájárulhat a magas cukortartalmú élelmiszerek átcsoportosításához, anélkül, hogy a fogyasztói költségek növekednének.

A Brit Fogorvosok Szövetsége a bébitápszerek ésszerűtlen tápanyagértékei tekintetében is szükségesnek látja a cselekvést. A szövetség e célból végzett piackutatása szerint a 12 hónapon aluli gyermekekkel megettetett 109 termék egynegyeddél több cukrot tartalmaz mint a Coca Cola.

A BDA kezdeményezi, hogy a cukrozott italokra kivetett termékdíjból befolyt összegeket fordítsák direkt módon fogászati prevencióra és ellátásra, valamint az elhízottság és diabétesz kezelésére. Az intézkedés fő célja azonban a politikai szabályozás (a cukorfogyasztás csökkentése) és nem a bevételek gerjesztése.

**Dr Nina Trivedy Rogers;** [nina.rogers@mrc-epid.cam.ac.uk](mailto:nina.rogers@mrc-epid.cam.ac.uk)

[Lásd még: *A cukrozott italokra kivetett brit adó eredményei, 2021. 15. sz.*]

## *Veszélyben a fogászati ellátás Ausztriában*

zm-online, 26. 02. 2024.

**Kulcsszavak:** népegészségügy, fogászat, Ausztria

**Forrás Internet-helye:** <https://www.zm-online.de/news/detail/zahnaerztliche-versorgung-in-oesterreich-in-gefahr>

*Az Osztrák Fogorvosi Kamara (Österreichische Zahnärztekammer – ÖZÄK) adatai szerint az elkövetkező tíz évben az osztrák fogorvosok 46%-a eléri a nyugdíjkorhatárt.*

Az *Osztrák Fogorvosi Kamara* cselekvésre szólítja fel a szövetségi egészségügyi minisztert. A közeljövőben a fogászati ellátás súlyos problémákkal szembesülhet, mivel jelenleg a betegpénztári állások tíz százaléka betöltetlen vagy betölthetetlen. **DDr. Martin Hönlinger, a kamara betegpénztári ügyekben felelős referense** szerint ezt a helyzetet tovább súlyosbítja az a néhány évvel ezelőtt hozott politikai döntés, amely megszüntette a belföldi kvótát a fogorvosi karok beiskolázási számainál.

Miközben korábban a fogorvosi képzés területén a helyek háromnegyedét osztrák hallgatók részére tartották fenn, az egyetemek egyre több jelöltet toboroznak Európa német nyelvű országaiból. A kamara erőteljesen kétségbe vonja, hogy ez hatékony eredményekkel járna az ellátás számára. Mindennek, még azzal a ténnyel is terhelve, hogy az utánpótlás a választott fogorvosi rendszert szembehelyezi a betegpénztári szerződéssel, gondolkodóba kellene ejtenie a társadalombiztosítási teherviselőket.

Ám az illetékesek, ahelyett, hogy vonzó módon alakítanák a betegpénztári szerződéseket, bónuszokkal próbálják becsalogatni a pályakezdőket a jelenleg kedvezőtlen betegpénztári szerződési rendszerbe. A fogorvosi kamara ebben az összefüggésben kiemeli nyitottságát és készségét az osztrák lakosság betegpénztári fogászati ellátásáról szóló vitában való konstruktív részvételre. Ez ügyben a szövetségi egészségügyi minisztériumhoz és az osztrák betegpénztárhoz fordul, felkínálja szakmai tapasztalatainak megosztását a fogászati ellátás hosszútávú biztosítása érdekében.

## *A vikingek fogai*

PLoS ONE 18(12): Published: December 13, 2023  
e0295282. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295282>

Apud zm online, 05. 01. 2024

**Kulcsszavak:** orvostörténet, fogászat, paleosztomatológia, Skandinávia

**Forrás Internet-helye:**

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0295282>

A *Göteborgs Universitet* kutatói egy svédországi régészeti lelőhely egykori lakóinak fogászati státuszát értékelték. Az elemzés 171 egyénre terjedt ki, akik a 10-12. sz. között, a kései vikingkorban éltek Nyugat-Gotlandban. A team a szuvasodás prevalenciája, a fog elhasználódása és egyéb paraméterek mellett, más fogpatológiákat és anatómiai anomáliákat is dokumentált. Összesen 3.293 teljes vagy hiányos fogsor elemzésére került sor. A kiválasztás szempontja az volt, hogy komplett vagy fragmentált alsó és felső állcsont álljon rendelkezésre.

A felnőttek 62%-ának legalább egy szuvas foga volt, 38%-nál nem volt szuvasodás. Az egy személyre jutó szuvas fogak száma 0 és 22 között mozgott. Az átlagos DMFT-érték 4,4 volt (*DMFT: Decayed, Missing and Filled Teeth* – szuvas, hiányzó és tömött fogak).

Életük során a vizsgált vikingek, a bölcsességfogak kivételével, átlagosan fogaik 6%-át veszítették el. Ez összesen 953 fog elvesztését jelenti, ezek közül 219 bölcsességfog volt. Az átlagos fogkopás zápfogaknál 3,0, frontális fogaknál 2,8 volt. A szerzők szerint a gyökérszuvasodás gyakorisága a vizsgált viking populáció körében egy paradontális betegséggel függhet össze. Valószínűsíthető, hogy fogpiszkálóval való tisztításra szorítottak, így a biohártya hosszabb időn keresztül a gyökérfelületen maradhatott.

Több jel utal arra, hogy a vikingeknél létezett egyfajta fogápolás: többek között a fogpiszkáló használata, az elülső fogak reszelése, sőt a fertőzött fogak kezelése. A kutatók számára feltűnő volt, hogy a zápfogat a fogkoronától a fogbélig lereszelték.

A földműves közösségekben élő vikingek fő táplálékai: marha-, sertés- és bányahús, hal, tej, zöldségfélék, többek között hüvelyesek, gomba, méz, maláta. A táplálék állaga hozzájárult a fogkopáshoz. A nagymennyiségű keményítő-tartalmú élelmiszer pedig a fogyatékos szájápolással társulva részben magyarázza a fogszuvasodást. A szuvasodás prevalenciáját egyes környezeti feltételek, mint az ivóvíz fluoridtartalma is befolyásolhatták.

## ***Cikkgyűjtemény a várható élettartamról***

**Kulcsszavak:** népegészségügy, várható élettartam, születéskor várható élettartam, nemzetközi

***Várható élettartam a világ 204 országában 1990 és 2021 között.***

***Global Burden of Disease Study 2021***

The Lancet, Published: April 03, 2024; May 18, 2024

**Forrás Internet-helye:** [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00367-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00367-2/fulltext) ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00933-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00933-4/fulltext)

**The Global Health Observatory (WHO):**

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghelife-expectancy-and-healthy-life-expectancy>

***Dr. Simon Hay (Institute for Health Metrics and Evaluation – IHME; University of Washington) és mt.*** tanulmánya szerint a várható élettartam világviszonylatban 1990 és 2021 között 6,2 évvel növekedett. A WHO szerint a várható élettartam 2000 és 2019 között 66,8 évről 73,4 évre növekedett. A belfertőzések és hasmenés okozta halálesetek számának csökkenése 1,1 évvel, az alsó légúti fertőzéseké 0,9 évvel járult hozzá a globális várható élettartam növekedéséhez.

## ***Várható élettartam Európában 2023-ban***

Eurostat, 3 May 2024

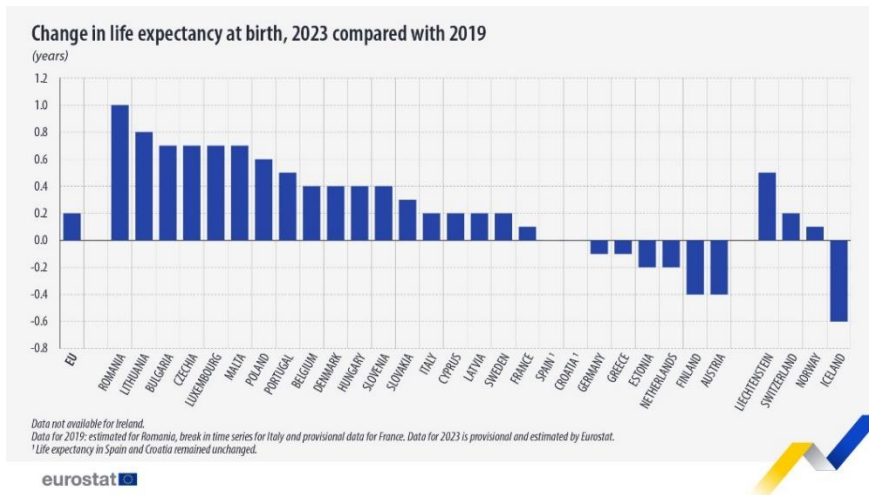
**Forrás Internet-helye:**

<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240503-2>

Az ***Eurostat*** adatai szerint a születéskor várható élettartam az Európai Unióban 2023-ban 81,5 év volt (2022: 80,6 év; 2019: 81,3 év). A várható élettartam 15 tagállamban meghaladja az európai átlagot. Legmagasabb Spanyolországban 84 év, Olaszországban 83,8 év, Máltán 83,6 év. A legalacsonyabb Bulgáriában (75,8 év), Lettországonban, (75,9 év), Romániában (76,6 év), Magyarországon (76,9 év).

A várható élettartam a pandémia előtti időszakhoz (2019) viszonyítva 18 tagállamban növekedett, két tagállamban stagnált, hatban csökkent. A növekedés Romániában (+1,0 év), Litvániában (+0,8 év), Bulgáriában, Csehországban, Luxemburgban és Máltán (+0,7 év) volt a legmagasabb.

A legnagyobb mértékű csökkenés Ausztriában és Finnországban (-0,4 év), valamint Észtországban és Hollandiában (-0,2 év) következett be.



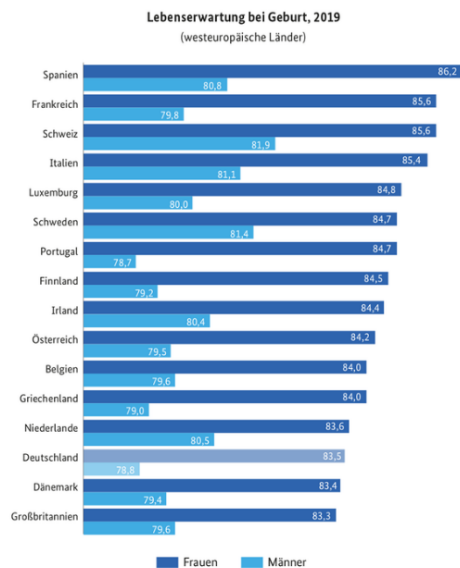
***Születéskor várható élettartam 2019-ben 16 nyugat-európai országban***  
 European Journal of Epidemiology (2023; DOI: [10.1007/s10654-023-00995-5](https://doi.org/10.1007/s10654-023-00995-5)).  
 Published: 25 April 2023 ;  
 Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), 10. 05. 2023

**Forrás Internet-helye:**

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-023-00995-5> ;

Az értékelés a *Human Mortality Database* és a *WHO Mortality Database* alapján készült.

***Születéskor várható élettartam 2019-ben***



Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)

Quelle: Human Mortality Database (HMD)

Die Abbildung zeigt die 15 westeuropäischen Länder, welche vor 2004 die Europäische Union bildeten, und die Schweiz.

***Nők Férfiak***

***Várható élettartam és megelőzhető halálozás Európa német nyelvű régióiban  
1992 és 2019 között***

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) –  
Eidgenössische Technische Hochschule Lausanne  
Social Science & Medicine, Volume 329, July 2023, 115976

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953623003337?via%3Dihub>

**Michael Mühlichen (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) Wiesbaden) és mt.** tanulmánya szerint a várható élettartam több németországi régióban jóval alacsonyabb mint Ausztria, Svájc és Olaszország német nyelvű régióiban. 16 európai ország közül Németország férfiaknál a 15-ik, nőknél a 14-ik helyen áll. Nőknél a rangsor élén Spanyolország és Franciaország, férfiaknál Svájc és Svédország áll.

A **Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)** és a **Max-Planck-Institut für demografische Forschung** tanulmánya (22. 05. 2024, 13:23) (<https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-024-03867-9> ) szerint a várható átlagos élettartam tekintetében Németország hátránya 2000-ben még 0,7 év, 2022-ben 1,7 év volt, amely férfiaknál ebben az időszakban 0,7 évről 1,8 évre, nőknél 0,7 évről 2022-ig 1,4 évre növekedett.

***Jó egészségben töltött időskor és várható élettartam Svájcban***

Social Change in Switzerland, N°31, Oktober 2022  
Swiss Medical Weekly, 17. February 2023

**Forrás Internet-helye:** <https://www.socialchangeswitzerland.ch/?p=3076> ;  
<https://smw.ch/index.php/smw/article/view/3299/5562>

**Adrien Remund (Universität Groningen) és Stéphane Cullati (Universität Freiburg & Universität Genf)** tanulmánya szerint a svájci emberek nemcsak tovább élnek, de jó egészségben élnek időskorukban.

2007 és 2017 között a 65 évesek 2,1, a nők 1,5 egészségben töltött életévet nyertek. Nyugdíjazásukat követően a 65 év fölötti férfiak 2017-ben a férfiak még további 16,2, a nők 16,0 fogyatékos és egészségkárosodás nélküli életévre számíthattak.

Össességében mind a jó egészségben töltött várható további életéveket, mind általában a további várható élettartamot érintő nyereségek túltengtek.

A vizsgált időszakban a 65 évesek további várható életkora nőknél 0,6 évvel 22,1 évre, férfiaknál 1,3 évvel 19,7 évre növekedett.

***A CDC jelentése a születéskor várható élettartam alakulásáról  
az Egyesült Államokban 2020-ban***

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

NCHS Data Brief No. 427, December 2021

National Vital Statistics Reports, Volume 70, Number 6, July 26 2021

**Forrás Internet-helye:** <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db427.htm> ;  
<https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr70/nvsr70-08-508.pdf>

**A National Vital Statistics System adatai**

- Az amerikai lakosság várható élettartama 2020-ban 77,0 év volt, 2019-hez viszonyítva 1,8 évvel csökkent.
- A várható élettartam férfiaknál 74,2 év, nőknél 79,9 év.
- Az életkorral korrigált halálozási ráta 16,8%-kal növekedett; 100.000 lakosra 2019-ben 715,2 halálozást, 2020-ban 835,4 halálozást jutott.
- A gyermekhalálozás 2019-hez viszonyítva 2020-ban 2,9%-kal csökkent; 100.000 élveszületésre 541,9 halálozást jutott.

A CDC jelentése szerint az Egyesült Államok népessége 2020. július 1-ig 0,1%-kal, 392.665 fővel növekedett. A „nemzet megalapítása” óta ez a legalacsonyabb növekedési ráta.

Az Egyesült Államokban a pandémia kezdete óta 808.000 ember halt meg koronavírus-fertőzésben. Világviszonylatban ez a legmagasabb szám.

***A várható élettartam alakulása az Egyesült Államokban 2019 és 2021 között***

medRxiv, preprint, Posted April 07, 2022

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.04.05.22273393v1>

A várható élettartam az Egyesült Államokban tovább csökkent: 2019-ben 78,86 év, 2020-ban 76,99 év, 2021-ben 76,60 év; nőknél 79,63 év, férfiaknál 73,67 év volt (2019-ben: nőknél 81,39 év, férfiaknál 76,32 év). A közlemény szerint az átlagos élettartam 2021-ben Svájcban 83,85 év, Ausztriában 81,28 év, Németországban 80,67 év volt.

Miközben a vizsgált időszakban a fehér lakosság várható élettartama csökkent, 2021-ben a latino (+0,05 év) és fekete lakosnál (+0,42 év) enyhén növekedett. A fehér lakosság várható élettartama 2019-ben 78,78 év, 2020-ban 77,40 év, 2021-ben 77,06 év volt. A következtetés az okoktól függetlenül egyértelmű: a helyzet katasztrofális.

[Lásd még: *Az Egyesült Államokban csökken a várható élettartam, 2018. 2. sz.*]



## Várható élettartam és elvesztett potenciális életévek a mentális betegek körében

eClinical Medicine. Part of The Lancet Discovery Science, October 31, 2023

### Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(23\)00471-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(23)00471-6/fulltext)

A *Global Burden of Disease Study* becslései szerint évente világviszonylatban nagyjából minden nyolcadik személy szenved valamilyen pszichés zavarban. Idő előtti halálozásuk kockázata az összlakossághoz viszonyítva 2-3-szor magasabb. A metaanalízis során az *Embase*, *MEDLINE*, *PsychINFO* és *WOS* adatbankok 2023 júliusáig terjedő tartalmát vették figyelembe.

- A pszichés betegek súlyozott várható élettartama 63,85 év volt (95%-konfidenciaintervallum 62,63 – 65,06); nőknél 68,24 év (95%-KI 66,83 – 69,65), férfiaknál 60,98 év (59,34 – 62,62).
- A pszichés betegek az összlakossághoz viszonyítva átlagosan 14,66 potenciális életévet veszítettek el (95%-KI 13,88 – 15,98).
- A várható élettartam / potenciálisan elvesztett életévek (*years of potential life lost – YPLL*) különböző diagnózisoknál: kábítószerrel való visszaélés 57,07 / 20,38; táplálkozási zavarok: (ismeretlen) / 16,64; depresszió: 61,94 / 12,80; személyiségzavarok: 63,51 / 15,35; skizofrénia spektrum: 63,70 / 15,37; súlyos szellemi fogyatékoság: 65,10 / 14,22; bipoláris zavar: 67,30 / 12,47, neurotikus zavarok: 69,51 / 8,83; demencia: 75,40 / 8,58.

### Várható élettartam az autisták körében

Lancet Regional Health – Europe (2023; DOI: [10.1016/j.lanepe.2023.100776](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100776))

### Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666776223001953> ;  
<https://www.ucl.ac.uk/news/2023/nov/premature-death-autistic-people-uk-investigated-first-time> ; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26541693/>

**Josh Stott** (*University College London, Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, Division of Psychology and Language Sciences*) és *mt.* elemzése az „*IQVIA Medical Research Database*” adatain alapult. Az intellektuálisan nem korlátozott („*high functioning*”) autisták várható élettartama eszerint nőknél 78,64 év, férfiaknál 74,57 év. A kontrollcsoportban nőknél 83,29 év, férfiaknál 80,71 év.

**Tatja Hirvikosk** (*Karolinska Institutet, Stockholm*) néhány évvel korábbi számításai szerint az intellektuálisan korlátozott („*low-functioning*”) autisták átlagos várható élettartama mindössze 39,5 év, az intellektuálisan nem korlátozottaké („*high-functioning*”) átlagosan 58,4 év. (*British Journal of Psychiatry* (2016; DOI: [10.1192/bjp.bp.114.160192](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.160192))).

**Joshua Stott:** [j.stott@ucl.ac.uk](mailto:j.stott@ucl.ac.uk)

**Andrea Waltersbacher: Az AOK-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2022-ben – Heilmittelbericht 2023/2024**

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin, Januar 2024 (76 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyászati eljárások, ergoterápia, beszédterápia, fizioterápia, Németország

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen/Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido\\_hei\\_heilmittelbericht\\_2023\\_2024.pdf](https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen/Produkte/Buchreihen/Heilmittelbericht/wido_hei_heilmittelbericht_2023_2024.pdf)

**Az összes jelentés 2015. óta:** <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/> ;

2022-ben a kötelező betegbiztosítás 73 millió biztosítottja részére 37,8 millió gyógyászati kezelésre felírt receptet számoltak el, ebből 13,2 milliót az AOK biztosítottjai részére. A kötelező betegbiztosítás biztosítottjai részére felírt receptek 46,3 millió szolgáltatást tartalmaztak, bő 317 millió egyedi kezeléssel. Ebből 16,6 millió szolgáltatás, 112,3 millió kezeléssel az AOK biztosítottjaira jutott. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 629 szolgáltatást számoltak el, ami az előző évhez viszonyítva 1,8%-os csökkenésnek felel meg. Az AOK biztosítottjai körében 1.000 biztosítottra 596 szolgáltatás jutott, ami 2021-hez viszonyítva 1,3%-os csökkenést jelent.

A gyógyászati eljárások forgalma (a kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásai és a betegek önrészei) 2022-ben kereken 11,1 milliárd EUR-t tett ki. Ebből 4,02 milliárd EUR az AOK biztosítottjaira jutott. A kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra 150.683 EUR értékben számoltak el terápiákat, az AOK-nál 1.000 biztosítottra 144.452 EUR-t. 2022-ben a kötelező betegbiztosítás keretében 1.000 biztosítottra elszámolt forgalom valamivel 8%-kal meghaladta a 2021-ben elszámolt volumet. Az AOK-nál az 1.000 biztosítottra jutó forgalom ugyanebben az időszakban 8,4%-kal növekedett.

A jelentés szerint a 65 év fölötti ápolásra szoruló személyek számára aránytalanul több kezelést írtak fel. 2022-ben a 64 év fölöttiekre jutó 5,9 millió recept szűk 55%-át ápolásra szorulóknak részére írták fel. 2022-ben az AOK 65 év fölötti biztosítottjainak 42,7%-a legalább egy alkalommal fizioterápiás, ergoterápiás, podológiai, vagy beszédterápiás kezelésben részesült.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyászati eljárások alkalmazásáról Németországban - Heilmittelbericht*: 2009. 17. sz.; 2010. 12. sz.; 2011. 16. sz.; 2012. 6. sz., 2013. 4. sz., 2014. 3. sz.; 2015. 5. sz.; 2016. 2. sz.; 2017. 2. sz., 2018. 1. sz.; 2019. 24. sz.; 2021. 3. sz.; 2022. 4. sz.; 2023. IV. 1. sz.]

**A szerző: Andrea Waltersbacher**

Telefon: 49-30 030 34646-2567 ;

[andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de](mailto:andrea.waltersbacher@wido.bv.aok.de)

***A differenciált pajzsmirigy karcinómák értékelése Francia Polinéziában  
a francia léghőri nukleáris tesztekkel összefüggésben***

JAMA Netw Open. 2023;6(5):e2311908.

doi: [10.1001/jamanetworkopen.2023.11908](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.11908). ; May 5, 2023

**Kulcsszavak:** környezetegészségügy, sugáregészségügy, sugárfertőzés, rákos megbetegedések, pajzsmirigy karcinóma, nukleáris kísérletek, Francia Polinézia

**Forrás Internet-helye:**

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2804558>

***Francia-Polinéziában 1966 és 1974 között összesen 41 léghőri atombomba kísérletet végeztek*** és ezt követően utólagosan rendszeresen meghatározták a radioaktív csapadék mennyiségét. Mivel a jód-131 aktívan beépül a pajzsmirigybe, a helyi lakosságra a legnagyobb kockázatot a differenciált pajzsmirigy karcinóma jelenti. Az, hogy alacsonyabb sugárdózisok a rák magasabb kockázatával járnak-e, már vita tárgyát képezi. A szerzők annak próbálták utánajárni, hogy a kiszámított sugárterhelés ténylegesen a pajzsmirigy rák rátájának megnövekedésével társul-e a helyi lakosság körében. A 2010-ben elkezdett vizsgálatot folytató új tanulmány a 2004 és 2016 között maximum 55 éves betegek körében differenciált pajzsmirigy karcinómával diagnosztizált esetekre terjedt ki. A francia belső katonai sugárbiztonsági hatóság korábbi jelentéseinek titkosságát 2013-ban oldották fel. Ezek a talaj, a levegő, a víz, a tej és más élelmiszerek sugárterhelésére terjedtek ki.

***Eredmények***

- A jelentések szerint a pajzsmirigyét érintő átlagos sugárdózis becsülhetően lakosonként 2 milligray-ról 5 milligray-re emelkedett. A katonaság jelentésein kívül felhasznált források: időjárásjelentések, az érintettek életstílusára vonatkozó információk, valamint „fontos adatközlőkkel” és az atombomba kísérletek idején gyermekekkel rendelkező nőkkel készített csoportos interjúk.
- A differenciált pajzsmirigy karcinómában szenvedő 457 személy közül 395 volt a vizsgálatba bevonható (85,1% nő; átlagéletkoruk az utánkövetési időszak végén 43,6 év).
- Francia-Polinézia összlakossága körében 1.524 személy betegedett meg szórványos differenciált pajzsmirigy karcinómában. Ebből az atombomba kísérletekre jutó diagnózisok 2,3%-ot tesznek ki, ami 8 és 97 közötti érintettnek felel meg (konfidenciaintervallum 95%; 0,6, 77 között).

**Finanszírozás:** Alliance National Pour Les Sciences de la Vie et de la Santé, Fondation de France, Fondation ARC Pour la Recherche sur le Cancer, Ligue Nationale Contre le Cancer, Direction Generale de la Santé, Agence Nationale Sécurité Sanitaire Alimentaire Nationale, Európai Bizottság.

*A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített pénzügyi mérlege  
2021-ben és 2022-ben –*

*Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS) 2021-2022*

Bundesamt für Statistik (BFS), Medienmitteilung, 13.2.2023, 8.30 ; 5.2.2024, 8.30  
13 Soziale Sicherheit

**Kulcsszavak:** szociálpolitika, szociális rendszerek, szociális biztonsági rendszerek, kiadások, költségek, pénzügyi mérleg, Svájc, Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2023-0476> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.23985950.html> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/news/de/2023-0481> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0453> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30206248.html>

*2020-ban és 2021-ben a szociális kiadások Európában a 2020-as év magas szintjén maradtak. A szociális kiadások Svájcban e két év során alig változtak. A legújabb becslések 0,3% nominális pluszból és 0,2%-os reális mínuszról indulnak ki.*

*2021-ben* a szociális kiadások Ausztriában (-0,0%), Olaszországban (+0,2%) és Németországban (+0,5%) Svájchoz hasonlóan reálisan inkább stabilak maradtak, Franciaországban mérsékelt növekedés következett be (+1,5%). 2020-ban és 2021-ben két ellentétes trend körvonalazódott: a szociális kiadásoknak az egészségügy és az időskorúak területén való növekedését a kiadásoknak a munkanélküliség területén való csökkenése egyenlítette ki.

2021-ben az egy főre eső szociális szolgáltatások Európában 15.600 CHF-et tettek ki (vásárlóerő paritás, mediánérték). Európai összehasonlításban a svájci szociális kiadások (23.900 CHF/vásárlóerőparitás/fő) meghaladták más országokét, mint Ausztria, Dánia (23.100 CHF/vásárlóerőparitás/fő) vagy Németországot (23.600 CHF/vásárlóerőparitás/fő).

A szociális szolgáltatások Svájcban a GDP 27,9%-át tették ki, ami 2,2 százalékponttal haladja meg az európai mediánt (GDP 25,7%-a). A szociális szolgáltatásokra fordított kiadások GDP-hez viszonyított aránya viszont Franciaországban (33,3%), Ausztriában (31,8%), Olaszországban (31,5%) és Németországban (31,0%) magasabb volt.

2021-ben a szociális biztonság bevételei 2020-hoz viszonyítva 3,1%-kal, 251,7 milliárd CHF-re estek vissza. A csökkenés a bevételek 2019-ben és 2020-ban regisztrált szokatlan növekedésével (+11,5%) magyarázható. Egyrészt az államszövetségi támogatások, amelyek a pandémiával összefüggő keresetkiesési kompenzációk miatt 13,1 milliárd CHF-fel növekedtek, a 2021-ben bekövetkezett gazdasági fellendüléssel (–2,5 milliárd CHF) normalizálódtak.

Az állami támogatások csaknem az összes vizsgált országban növekedtek (medián Európában: +15,5%; Svájcban: +27,0%). Az egyéb bevételek e nehéz gazdasági és pénzügyi környezetben (a tőkebevételeket beleértve) több országban csökkentek (medián: –3,7%). Svájcban viszont stabilak maradtak (–0,3%).

***2022-ben a szociális kiadások Svájcban 207,8 milliárd CHF-et tettek ki, ami 2021-hez viszonyítva 4,2 milliárd CHF (–2,0%) reális csökkenésnek felel meg. A többi európai országban e kiadások –3,5%-kal csökkentek.***

A pandémia elültével az egészségügyre fordított kiadások 2022-ben az európai országok többségében, többek között Franciaországban (–0,7%), Németországban (–1,7%), Olaszországban (–4,0%) csökkentek. Ezzel szemben Svájcban az egészségügyre fordított szociális kiadások 2021-ben 2,1 milliárd CHF-fel, 3,2%-kal növekedtek. Ezt a kötelező betegbiztosítás megnövekedett kiadásai és a munkahelyekről betegség miatti kiesés befolyásolta. Az egészségügyre fordított szociális kiadások növekedését lefékezte a tesztekkel és oltásokkal összefüggő szolgáltatások erőteljes csökkenése, amelyek csaknem a pandémia előtti időszakéra estek vissza.

A szociális szolgáltatások Európában 2022-ben vásárlóerő paritásban 14.000 CHF/főt tettek ki. Európai összehasonlításban a svájci egészségügyi kiadások magasak (23.800 CHF/fő, vásárlóerő paritásban), amely a gazdaságilag sikeres más országokéhoz, többek között Ausztriáéhoz, Németorszáéhoz vagy Dániáéhoz (23.600, 23.000, ill. 22.500 CHF/fő, vásárlóerő paritásban) hasonlítható. A svájci szociális szolgáltatások a GDP 26,6%-át teszik ki, ami 3,4 százalékponttal magasabb az európai medián értéknél (GDP 23,2%-a). A szociális szolgáltatások GDP-hez viszonyított aránya a vele szomszédos országokban magasabb mint Svájcban (Franciaország: 32,2%; Ausztria: 29,7%; Olaszország: 29,6%; Németország: 29,2%).

[*Lásd még: A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített pénzügyi mérlege – Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (GRSS), 2014. 38. sz.; 2015. 16. sz.; 2016. 9. sz.; 2016. 24. sz., 2020. 18. sz.; 2022. 9.sz.]*

**Tájékoztatás: Michele Adamoli, BFS, Fachsektion Sozialhilfe,**  
Tel.: +41 58 463 62 34, E-Mail: [michele.adamoli@bfs.admin.ch](mailto:michele.adamoli@bfs.admin.ch)

*Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben és 2021-ben*

Bundesamt für Statistik (BFS)

BFS Aktuell, Neuchâtel, November 2021 (4 p.);

BFS Medienmitteilung, 19. 6. 2023, 8.30 (5 p.)

13 Soziale Sicherheit

**Kulcsszavak:** szociálpolitika, társadalombiztosítás, szociális biztonság, munkanélküliség, rokkantság, szociális segélyek, szegénység, Svájc

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit.gnpdetail.2021-0451.html> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit.assetdetail.18724038.html> ; <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2023-0479> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.25385893.html>

Svájcban az olyan szociális kockázatok biztosítása, mint a munkanélküliség, rokkantság vagy betegség a társadalombiztosítás különböző ágazataihoz tartozik. A társadalombiztosításra való jogosultság hiánya vagy kimerítése esetén a szociális biztonsági rendszer utolsó láncszeme a szociális segélyezés. A szociális biztonsági rendszerek területén bevezetett új longitudinális indikátorok azt mutatják, hogy 2021-ben 713.000 személy részesült szociális szolgáltatásokban (munkanélküliségi napi díjat, rokkantbiztosítási nyugdíjat, szociális segélyt); az azokat igénybe vevők aránya -0,3%-kal csökkent. A szolgáltatásokat igénybe vevők 43,7%-a munkanélküliségi napi díjban, 30,7%-a rokkantnyugdíjban, 21,1%-a szociális segélyben 4,5%-a pedig e három rendszer közül legalább kettőből kombinált szolgáltatásokban részesült. A szolgáltatások keresőtevékenység melletti igénybe vételének havi aránya: munkanélküliségi napi díjnál 32,5%, rokkantnyugdíjnál 26,5%, szociális segélyeknél 24,8%.

Azok száma viszont, akik 2021-ben az egész év során több szolgáltatást vettek igénybe, 3,9%-kal növekedett, miközben a szolgáltatásokat igénybe vevők tipológiájának elemzése arra utal, hogy a rendszerek között vándorlók („forgóajtó effektus”) kisebbséget képeznek (2,3%).

Azon személyek aránya, akik belépésüket követően egy évvel megmaradnak a szolgáltatási rendszerben: munkanélküliségi biztosításnál 40,1%, szociális segélyeknél 59,4%, rokkantbiztosításnál 91,2%. A szolgáltatási rendszerek között a visszatérési ráta tekintetében is eltérések mutatkoznak: Azon személyek aránya, akik kilépésük után tizenkét hónapon belül ismét igénybe vesznek valamely szolgáltatást, munkanélküliségi biztosításnál 25,1%, szociális segélyeknél 14,6%. A rokkantbiztosítás területén a szolgáltatási rendszerbe történő visszatérés rendkívül ritkán fordul elő (2,0%).

## ***Kukában végző klinikai vizsgálatok***

medRxiv. The preprint server for health sciences, Posted 05 February 2024

**Kulcsszavak:** kutatás, klinikai vizsgálatok, kutatási hulladék, nemzetközi

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.02.04.24301363v1> ;

[https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(21\)00414-5/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(21)00414-5/fulltext)

**Társszerző:** Herczeg Luca („independent researcher”).

**Kapcsolódó:** A Cochrane Deutschland nyilatkozata a publikálatlan vizsgálatokról:

<https://www.cochrane.de/positionspapier-buendnis-transparenz>

Egy korábbi értékelés szerint 475 dániai, izlandi, finnországi, norvégiai és svédországi klinikai vizsgálat eredményeit, amelyekben csaknem 84.000 személy vett részt, soha nem publikálták. A vizsgálati eredmények közzétételével kapcsolatban már léteznek etikai ajánlások: az Orvosok Világszövetsége az embereken végzett orvosi kutatások alapelveiről szóló Helsinki Nyilatkozatban rögzíti a szerzők, szerkesztők és kiadók etikai kötelezettségeit a kutatási eredmények publikálására vonatkozóan. Az Egészségügyi Világszervezet best-practice-protokolljai szerint pedig az eredményeket a vizsgálat lezárultát követő 12 hónapon belül fel kell tölteni a vizsgálatok regiszterébe.

***Gustav Nilsson (Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm; Department of Psychology, Stockholm University) és mt.*** az öt északi ország orvostudományi egyetemén és egyetemi klinikáin a 2016 és 2019 közötti időszakban végzett 2.113 klinikai vizsgálat sorsát értékelték. Ezek 22%-ának eredményeit egyáltalán nem publikálták és mindössze 27%-ának eredményeit publikálták 12 hónapon belül. Két évvel a klinikai vizsgálatok lezárultát követően mindössze az eredmények 51,7%-a volt hozzáférhető.

A kutatási hulladék európai és globális probléma. Egy jelentés szerint a 2014 és 2017 között lezárt német klinikai vizsgálatok 30%-át nem publikálták. A játékszabályok betartását az Egyesült Királyságban az *NHS Health Research Authority (HRA)* felügyeli. A hatóság a vizsgálatok lezárultát követően egy évvel megvizsgálja, hogy az eredményeket publikálták-e. A 2024 áprilisában megjelent jelentés szerint a 2018 és 2021 közötti brit vizsgálatok 90%-ánál betartották az előírásokat.

Az Egyesült Államokban a klinikai vizsgálatok eredményeinek közzétételét jogszabály írja elő. Ennek betartását a *US Food and Drug Administration (FDA)* és a *National Institutes of Health* felügyeli. Szabálysértés esetén a bírságok elérhetik a 10.000 USD-t. 2023 januárjáig azonban az FDA mindössze 92 előzetes figyelmeztetést küldött ki az előírások be nem tartása miatt. A *Universities Allied for Essential Medicines (UAEM)* szerint jelenleg mintegy 40.000 vizsgálat esetében nem tartották be a közzétételi kötelezettséget. Az *UAEM*, a *National Center for Health Research* és a *TranspariMED* közös jelentést tett közzé, mely szerint 3.627 gyermek vett részt klinikai vizsgálatokban, amelyek eredményeit nem tették közzé.

## *Orvosi műhibák az Egyesült Államokban*

**Kulcsszavak:** orvosi ellátás, minőségügy, orvostika, felelősség, egészségügyi jog, műhibák, Egyesült Államok

### *Orvosi műhibák miatti kártérítések az Egyesült Államokban*

Medscape USA, February 02, 2024

**Forrás Internet-helye:** <https://www.medscape.com/viewarticle/mega-malpractice-verdicts-against-physicians-rise-2024a10002bz> ;

**Policy Research Perspectives Medical Liability Claim Frequency Among U.S. Physicians, American Medical Association (AMA):** <https://www.ama-assn.org/system/files/policy-research-perspective-medical-liability-claim-frequency.pdf> ;

**Kapcsolódó: Már százmillió feletti kártérítések is akadnak orvosi műhibaperekben, economx, 2024. március 24. 06:48; Apud Weborvos, 2024. 03. 25:**

<https://www.economx.hu/belfold/mar-szazmillio-feletti-karteritesek-is-akadnak-orvosi-muhibaperekben.787272.html>

A *TransRe nemzetközi viszontbiztosítási társaság* adatai szerint az Egyesült Államokban az utóbbi időben megsokasodtak az orvosi műhibák miatti megabírságok. 2023-ban az orvosokra és kórházakra kirótt bírságok minden rekordot megdöntöttek. A 2023-ban kirótt 50 legmagasabb bírság átlagát kiszámítva magasabb összeget kapunk, mint bármely más évben. 2023-ban 57 kártérítési perben róttak ki 10 millió USD fölötti bírságot. Ezek több mint fele meghaladta a 25 millió USD-t. 2012 és 2022 között a 10 millió USD-t meghaladó bírságok száma 34 (2013) és 52 (2022) között mozgott.

Egy floridai esküdtszék 2023 decemberében 261 millió USD kártérítést ítélt meg a *Johns Hopkins All Children's Hospital (St. Petersburg, Florida)* ellen a "Take Care of Maya"-esetben. Egy hónappal korábban pedig 120 millió USD kártérítést ítélték meg New York-ban a *Westchester Medical Center Health Network* ellen.

### *Hogyan viszonyulnak az orvosok a műtéti hibákhoz az Egyesült Államokban?*

Surgery Education (2023); 174(2): 222-28

**Forrás Internet-helye:**

[https://www.surgjournal.com/article/S0039-6060\(23\)00194-0/fulltext#%20](https://www.surgjournal.com/article/S0039-6060(23)00194-0/fulltext#%20)

*Anne-Lise D. D'Angelo (Mayo Clinic, Rochester, USA) és mt.* 294 műtősnővért és sebészeti asszisztenst kérdeztek a műtéti hibákkal kapcsolatos tapasztalataikról. 80%-uk (234) már tapasztalt környezetében műtéti hibákat. Az esetek 34%-ánál érzékelték, hogy az érintettek rosszul reagálnak. A műtős orvosok 24%-a szemelláthatóan ideges lett, 19%-a felemelte a hangját, 9%-a áthárította a felelősséget, 6%-a túl sokáig foglalkozott a problémával. Többen számoltak be az orvos dühkitöréséről, csapkodásáról, tárgyak falhoz vágásáról.



## ***Dr. Google: áldás vagy átok?***

bitkom 09. 01. 2023

**Kulcsszavak:** laikus öngyógyítás, egészségügyi tájékozódás, Internet, Google, Németország

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Deutsche-recherchieren-Symptome-Internet> ;

**Kapcsolódó:** **Dr Google: mégis hasznos az internetkereső a gyógyulásban: acnews.hu, 2024. 03. 13.; Apud Weborvos Reggeli kávé, 2024. 03. 13.:**

<https://acnews.hu/dr-google-megis-hasznos-az-internetkereso-a-gyogyulasban/>

- ***Orvoslátogatást megelőzően tíz közül hat beteg Interneten is tájékozódik.***
- ***Az internetes keresés rendszerint kiegészíti a konzultációt.***
- ***43% már lemondott a vizitről.***

A **Bitkom információs és kommunikációs ágazati szövetség** megbízásából készített reprezentatív felmérés 1.144 személyre terjedt ki a 16 éven felüli német lakosság körében. A betegek egyre gyakrabban tájékozódnak az Interneten is tüneteikről. Az Internet-felhasználók 62%-a orvoslátogatást megelőzően Interneten vagy applikáción is tájékozódik: 13% rendszeresen, 19% olykor, 30% ritkán. Az Interneten keresők aránya az előző évekhez viszonyítva növekedett: 2020-ban 53%, 2021-ben 56% volt.

A felhasználók 63%-a a vizitet követően is rákeres tüneteire, diagnózisára, a felírt gyógyszerekre. Ezek 74%-a alternatív kezelési eljárásokra, 68%-a további információkra, lehetőségekre kíváncsi a diagnózissal, a kezeléssel vagy a betegséggel kapcsolatban. 62% második véleményre, 51% alternatív gyógyszerekre keres rá. Csaknem 23% arra hivatkozik, hogy egyszerűen nem emlékszik az orvossal folytatott beszélgetés minden részletére. 15% nem értette meg az orvos fejtegetéseit és emiatt keresgél tovább. Tíz közül mindössze egy beteg nem bíz a diagnózisban és emiatt fordul az Internethez (11%). Az Internet-felhasználók 43%-a azonban már eleve lemond a vizitről, mivel rákeresett tüneteire és adott esetben öngyógyításhoz folyamodott.

[Lásd még: „Kiberchondriás betegek”. Akik Dr. Interneten keresik a gyógyulást, 2019. 8. sz.]

## *Italozó írók, italozó regényhősök. Az alkoholista Maigret felügyelő esete*

Univadis, 29. 01. 2024

**Kulcsszavak:** népegészségügy, szenvedélybetegségek, kultúrtörténet, irodalom, alkohol, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.trussel.com/maig/chb.htm> ;  
[https://www.univadis.de/viewarticle/4e85853a-eb78-4dd4-9cd8-6523d022814e?uuid=4e85853a-eb78-4dd4-9cd8-6523d022814e&uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZiArLAUYJ&ecd=wnl\\_all\\_240130\\_uniday\\_MUDE\\_5261586&utm\\_source=automated&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=auto\\_de\\_daily\\_me\\_dupdates&utm\\_content=5261586&utm\\_term=&sso=true](https://www.univadis.de/viewarticle/4e85853a-eb78-4dd4-9cd8-6523d022814e?uuid=4e85853a-eb78-4dd4-9cd8-6523d022814e&uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZiArLAUYJ&ecd=wnl_all_240130_uniday_MUDE_5261586&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=auto_de_daily_me_dupdates&utm_content=5261586&utm_term=&sso=true)

Filmvászonon, tévésorozatokban vége-hossza nincs a bárpultos jeleneteknek. Egyes kutatások szerint a közösségi médiákban egyenesen dicsőítik az alkoholizálást. „Alkotói” körökben közkeletű vélekedés, hogy az ital serkenti a fantáziát. *Donald W. Goodwin amerikai pszichiáter* szerint a kreativitás, a mániás-depressziós szindrómák és az alkoholizmus genetikai összefüggésben állnak. Ernest Hemingway mindent és mindenből sokat ivott: kevertet, whiskey-t, chianti-t, naponta több liter bort. William Faulkner mindig magánál hordta a laposüveget. Eugene O'Neill általában szép csendben rúgott be. John Steinbeck több sört, bort és brandy-t ivott, mint vizet. Jack London könyvet, Joseph Roth novellát írt alkoholizmusáról. Georg Trakl bécsi expresszionista költőről azt írták, hogy egyszer borban fog megfulladni. Goethe naponta egy-három liter bort ivott. Schiller pincéjében pedig halála után még 22 palack pezsgő, 35 palack burgundi és 61 palack malaga-bor maradt felbontatlanul.

Georges Simenon egyik biográfusa, Stanley G. Eskin szerint Maigret felügyelő védjegye ugyan a söröskorsó lenne, de valójában mindent ivott, amiben alkohol volt: konyakot, pálinkát, calvadost, armagnac-ot, majd este otthon szilvapálinkát és/vagy málnapálinkát. Gyakran volt másnapos. Aperitifként többnyire felhajtott egy pernod-t. Patrick Marnheim „Az alkohol és az italozás szerepe a Maigret-történetekben” c. dolgozatában azt írja, hogy Maigret mindig talált okot az ivászatra. [<https://www.trussel.com/maig/chb.htm>] Julian Barnes brit író szerint Maigret az idült alkoholista tipikus esete, aki folyamatosan vedeli a sört, bort, konyakot és calvadost. [<https://www.diogenes.ch/leser/blog/2014/10/julian-barnes-ueber-georges-simenon-und-maigrets-frankreich.html>] Maigret világában kiadósan esznek-isznak. Házi szilvapálinkáját egyéb ételek-italok mellett felesége szülőhelyéről, Elzászból szerezte be. A mai (való) világban az ilyeneket elvonóra küldik.

**[Blogajánló: Maigret lejön vidékre és a konyakról (Simenon 4x, itallappal) ;**  
[https://pavelolvas.blog.hu/2014/08/05/maigret\\_4x](https://pavelolvas.blog.hu/2014/08/05/maigret_4x) ]

## **Moritz Kebschull, az Európai Paradontológusok Szövetségének új elnöke**

**Forrás**      **Internet-helye:**      <https://www.dental-online-college.com/en/detail-expert/moritz-kebschull> ; <https://www.zm-online.de/news/detail/moritz-kebschull-ist-neuer-efp-praesident> ; <https://www.birmingham.ac.uk/staff/profiles/clinical-sciences/kebschull-moritz>



- *A University of Birmingham* restauratív fogászati tanszékének vezetője.
- Egyetemi magántanár (*Columbia University (USA)*).
- Főorvos (*Department of Periodontology, Dental Conservation & Preventive CCI at the University Hospital Bonn; Director: Prof. Søren Jepsen*).
- Adjunktus (*Dental Medicine at the Department of Periodontology of Columbia University in New York; Director: Prof. Panos Papapanou*).
- 2009-2011 Gerok ösztöndíjas (*German Research Foundation – DFG; Clinical Research Unit 208 (DFG), Bonn; Mentor: Søren Jepsen, DDS, PhD*).
- 2009 Paradontológus DGParo-specialista.
- 2008 Paradontológus szakorvos.
- 2007-2009 NIH/NIDCR ösztöndíjas *Columbia University, New York, NY, USA; Mentor: Panos N. Papapanou*).
- 2004-2007 Asszisztens a Dr. H.G. von der Ohe, Bielefeld privát praxisban.
- 2004 Dr. med. dent. (magna cum laude).
- 2004 Államvizsga (*University of Münster*).
- 2002-2004 Doktorandusz-jelölt, Mukozális immunológia csoport (*Dept. of Internal Medicine B, University of Münster*).
- Több mint tíz nemzetközi tudományos díj birtokosa, többek között megkapta a *German Research Foundation – DFG 208 MillerPrize* alprojekt díját.
- *A German Society of Periodontology* tagja; a '*Journal of Clinical Periodontology*' és a '*Current Oral Health Reports*' szerkesztőbizottságának tagja.

A **European Federation of Periodontology (EFP)** 38 európai ország paradontológiai társaságának közhasznú egyesülése, de a kontinens határain túl Argentínától Ausztráliáig számos társult szervezettel rendelkezik.

+44 (0) 121 466 5059 ; [m.kebschull@bham.ac.uk](mailto:m.kebschull@bham.ac.uk)

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2023 –  
Gesundheit – Taschenstatistik 2023*  
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2023 (36 p.)

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.24131869.html> ;

**1. A lakosság egészségi állapota**

**1. 1. Általános egészségi állapot és fogyatékoság**

A születéskor várható élettartam tekintetében Svájc a világelsői közé tartozik. Ez 1990 és 2021 között férfiaknál 7,6 évvel, nőknél 4,9 évvel növekedett. A jó egészségi állapotban várható élettartam 70 év, férfiaknál és nőknél gyakorlatilag egyforma.

A férfiak 86%-a, a nők 84%-a jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségi állapotát. Az életkor növekedésével azonban ez az arány és az általános egészségi állapot rosszabbodik. A 75 év fölöttiek körében a lakosság felét tartós egészségi problémák sújtják. A súlyosan vagy teljesen látássérült személyek 45%-a legalább 65 éves. 1.500.000 személy, a lakosság 20%-a a fogyatékkal élők esélyegyenlőségéről szóló törvény definíciója szerint fogyatékkal élőknek tekinthető. Ezek közül 315.000 személy a mindennapi élet aktivitásaiban erőteljesen korlátozott.

**1. 2. Lelki egészség**

A lakosság többségének gyakrabban vannak pozitív mint negatív érzései. 85% boldognak érzi magát, csak 3% állítja, hogy kedvetlen vagy deprimált. A lakosság 90%-a részben elégséges szociális támogatásban az élet nehézségeinek leküzdéséhez. A lakosság 15%-a van kitéve közepes (11%) vagy magas (4%) pszichés megterhelésnek. A leggyakoribb pszichés megbetegedés a depresszió. 2017-ben a férfiak 8%-a, a nők 10%-a szenvedett közepestől súlyosig terjedő depresszióban.

2017-ben a lakosság 6%-át kezelték pszichés megterhelés miatt, 9% szedett legalább egy pszichotrop gyógyszert (antidepresszánt, altatót, nyugtatót). A nők gyakrabban szednek pszichotrop szereket mint a férfiak, az időskorúak gyakrabban mint a fiatalok. 2017-ben a 15 és 24 év közöttiek 1%-a szedett figyelemfokozó gyógyszereket. [Lásd még: *A lelki egészség helyzete Svájcban, 2016. 35. sz.; 2018. 25. sz.; 2019. 22. sz.; 2020. 11. sz.; 2021. 5-6. sz.*]

**1. 3. Szív- és érrendszeri megbetegedések és diabétesz**

A szív- és érrendszeri megbetegedések a hospitalizáció harmadik leggyakoribb okát és a leggyakoribb halálokat képezik. A szív- és érrendszeri megbetegedések miatti kórházba történő beutalások száma 2002. óta 12%-kal növekedett. Ez elsősorban a népesség növekedésének és elöregedésének tulajdonítható. A halálozások száma

azonban ugyanezen időszakban 14%-kal csökkent. 2020-ban 18.912 személy, ezek kétharmada férfi, szenvedett miokardiális infarktust, 2.349 beteg belehalt; 21.041 személy (több mint fele férfi) szenvedett stroke-ot, 2.790 belehalt.

**Magas vérnyomás.** 2017-ben a lakosság 18%-a, a 75 év fölöttiek fele szenvedett magas vérnyomásban. A magas koleszterinszinttel rendelkezők aránya 2017-ben 13% volt. 2017-ben a férfiak 5%-a, a nők 3%-a szenvedett diabéteszben.

#### **1. 4. Rákos megbetegedések**

Évente több mint 40.000 új esetet diagnosztizálnak. Több mint minden ötödik személy 70-ik életévét megelőzően betegedik meg rákban. A férfiak gyakrabban érintettek mint a nők és férfiak körében a haláleset is több. Az 1980-as évek óta az új megbetegedések rátája a nők körében lassan növekedik. Az új megbetegedések rátája a férfiak körében a 2000-es évek eleje óta enyhén növekedett, azóta tendenciálisan csökkent. A 2009 és 2013 közötti megfigyelési időszak óta előbb enyhén növekedett, majd csökkent. A rákos megbetegedések miatti halálozás mindkét nem körében csökken.

A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztaták, a leggyakoribb halálokok azonban a tüdő-, hörgő és légcsőrák. Nők körében a mellrák a leggyakoribb. A tüdőrák mellett ez a leggyakoribb halálokok. 2015 és 2019 között 230 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedett meg rákban, akik közül 23 belehalt. Gyermekkorban a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (31%) és a központi idegrendszer daganatai (24%).

#### **1. 9. Halálokok**

2020-ban 76.195 halálesetet regisztráltak, 12%-kal többet mint 2019-ben. A leggyakoribb halálokok: a szív- és érrendszeri megbetegedések, a rákos megbetegedések és a COVID19.

A két leggyakoribb halálokok az első életévben a perinatális halálokok és a veleszületett rendellenességek, 15 és 45 év között a balesetek és az öngyilkosság. 45 év fölött a rákos megbetegedések, 80 év fölött a szív- és érrendszeri betegségek képezik a leggyakoribb halálokokot. 2020-ban a COVID19 miatti halálesetknél életkorspecifikus megoszlás tapasztalható: a 65 év fölöttiek körében a halálozás magasabb volt, mint fiataloknál.

2020-ban 972 személy követett el öngyilkosságot. 72%-uk férfi, 47%-uk 55 év alatti személy volt. Ugyanezen évben 1.251 személy követett el asszisztált öngyilkosságot (59%-uk nő, 88%-uk 64 év fölötti volt).

[Lásd még: *A halálokok statisztikája Svájcban, 2013. 21. sz.; 2014. 24. sz.; 2016. 25. sz.; 2019. 2. sz.; 2020. 4. sz.; 2021. 4. sz.; 2022. 6. sz.*]

### 3. Egészségügy

#### 3. 1. Kórházak

	<b>2021</b>
Kórházak	276
Ágyak	37.845
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszokban)	177.882
Kórházakban kezelt esetek	1.439.973
Hospitalizációs ráta (1.000 lakosra)	114,9
Átlagos kórházi tartózkodási idő az aktív ápolás területén (napok)	5,1
Napi átlagos költségek az aktív ápolás területén (CHF)	2.492
<i>Források:</i> BFS – KS, MS	© BFS 2023

2021-ben Svájcban 104 általános és 172 speciális kórház (pszichiátria, rehabilitáció stb.) működött. Ez a 276 kórház 579 telephelyen nyújtott szolgáltatásokat. A kórházak száma 2010. óta 8%-kal csökkent, miközben az ágyaké alig változott.

2021-ben a kórházak 231.500 személyt foglalkoztattak (179.900 teljes munkaidős státusz). Ez 28%-kal több mint 2010-ben volt. A teljes munkaidős foglalkoztatottak 74%-a nő. A teljes munkaidős státuszok 42%-a az ápolószemélyzetre és a szociális szolgálatokra, 15%-a az orvosokra jut.

2021-ben az aktív ápolás területén az átlagos kórházi tartózkodási idő 5,1 nap, a pszichiátrián 33,5 nap volt. Az átlagos kórházi tartózkodási idő 2017-ig folyamatosan csökkent, azóta stabil. 2021-ben az aktív ápolás területén egy kórházi nap átlagosan 2.492 CHF-be került. Ez 54%-kal több mint 2010-ben volt. A napi átlagos költségek a fekvőbeteg pszichiátrián és a rehabilitáció/geriátria területén 2015. óta alig változtak.

2021-ben 677.594 férfi és 762.379 nő került kórházba. Ugyanebben az évben 44.157 fiú és 41.961 lány született. A betegek 20,7 millió ambuláns konzultációt vettek igénybe. A hospitalizáció leggyakoribb okai a sérülések, ezt követik az izom-csontrendszer megbetegedései (artrózisok, ízületi problémák, hátfájás), harmadik helyen a keringési rendszer megbetegedései állnak.

#### 3. 2. Idősothonok és ápolási otthonok

	<b>2021</b>
Idősothonok és ápolási otthonok	1.536
Foglalkoztatottak, teljes munkaidős státuszokban	100.361
Otthonokban lakók december 31-én	87.300
Férfiak	26.981
Nők	62.519
A december 31-én otthonokban lakók aránya a 80 év fölöttiek körében	13,7%

Átlagos tartózkodási idő (napok)	985
Egy napra eső átlagköltségek (CHF)	329
<b>Forrás:</b> BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)	© BFS 2023

Az 1.536 idősotthonban és ápolási otthonban 2021-ben 138.500 személy dolgozott, 100.361 teljes munkaidős státuszban. Ez 27%-kal több mint 2010-ben. Az ápolást végző személyzet a teljes munkaidős foglalkoztatottak 67%-át tette ki. Tíz teljes munkaidős státusz közül nyolcat nők töltenek be. A 80 év fölötti lakosság 14%-a ápolási vagy idősotthonban él. 2021-ben az ápolási és idősotthonokban 153.096 személy élt, közülük egyesek csak rövidebb ideig. Ez 13%-kal több mint 2010-ben. Az ápolási és idősotthonok lakóinak 67%-a nő. Az otthonokban élők háromnegyede legalább 80 éves. Ezekben az intézményekben 100.500 hely áll rendelkezésre. Az idősotthonokban és ápolási otthonokban élők 48%-a kevesebb mint egy évig, 15%-a öt évig vagy annál hosszabb ideig tartózkodik az intézményben. Az ápolási otthonban való átlagos tartózkodási idő 875 nap. Az ápolási vagy idősotthonokban az egy főre eső napi költségek átlagosan 329 CHF-et tesznek ki.

### 3. 3. Otthonápolás (*Spitex*)

	<b>2021</b>
Vállalkozások száma	2.613
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszok)	27.134
Ügyfelek	440.747
Férfiak	190.257
Nők	250.490
Az otthonápolást igénybe vevők aránya a 80 év fölötti lakosság körében	37%
Évente egy ügyfélre jutó költségek (CHF)	6.755
<b>Forrás:</b> BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	© BFS 2023

2021-ben a 2.613 *Spitex* szolgálat 59.200 személyt foglalkoztatott, 27.134-et teljes munkaidős státuszban. A *Spitex* foglalkoztatottainak 74%-a közhasznú társasági vagy állami vállalkozásnál működik (teljes munkaidős státuszok). A *Spitex* foglalkoztatottainak száma 2011. óta 65%-kal növekedett. A közhasznú társasági és állami munkaadóknál a foglalkoztatás lassabban növekedik mint más szolgáltatóknál. 2021-ben a *Spitex* 441.000 személy gondozását látta el. Ez az összlakosság 5%-a és a 80 év fölöttiek 37%-a. A *Spitex* szolgáltatásait igénybe vevők körében öt személy közül három nő, 41% legalább 80 éves. A lakosság 13%-a inkább szociális környezetéből vesz igénybe segítséget, mint a *Spitex*-től. Másrészt a *Spitex* gondozottainak 59%-a hozzátartozóinak és ismerőseinek segítségét is igénybe veszi.

### 3. 4. *Orvosok és fogorvosok*

Praxisokban és ambuláns centrumokban működő orvosok (teljes munkaidős státuszok) (2020)	18.016
100.000 lakosra jutó orvosok az ambuláns szektorban (2020)	208
Fogorvosi praxisok (2020)	4.049
100.000 lakosra jutó fogorvosi praxisok (2020)	47
<i>Források:</i> BFS – MAS, STATENT	© BFS 2023

2020-ban az orvosi praxisokban és ambuláns központokban 23.031 orvos működött, ami 18.016 teljes munkaidős státusznak felel meg. Az orvosok 41%-a az alapellátás területén működött (általános belgyógyászat, gyermekgyógyászat, általános orvos). A 100.000 lakosra jutó ambuláns ellátást nyújtó általános orvosok száma 2020-ban 208 (teljes munkaidős státusz) volt. 100.000 lakosra 47 fogorvosi praxis jutott.

### 4. *Költségek és finanszírozás*

	<b>2020</b>
egészségügyi költségek (millió CHF)	83.311
ebből	
ambuláns gyógyító ellátásokra	20.178
tartós ápolásra	17.209
fekvőbeteg ellátásra	16.223
egészségügyi eszközökre	12.694
egészségügyi költségek GDP-hez viszonyított aránya	11,8%
<i>Forrás:</i> BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)	© BFS
2023	

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 az egészségügyi kiadások több mint egyötödét teszi ki, valamivel többet, mint a fekvőbeteg ellátásoké.

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 1995. óta 3,2 százalékponttal növekedett, 2020-ban 11,8% volt. Ez Európában a legmagasabb értékek közé tartozik. 2020-ban az egészségügyi kiadások 59%-át a háztartások finanszírozták. Csupán a háztartások által a kötelező betegbiztosításba befizetett díjak az egészségügyi kiadások 31%-át fedezték. Az egészségügyi költségekhez nyújtott állami hozzájárulás 34%-ot tett ki. Az állami finanszírozás keretében 10 CHF-ből több mint hatot a kantonok és a települések által a kórházak, időotthonok és ápolási otthonok, valamint az otthonápolás (*Spitex*) részére nyújtott finanszírozás tett ki.



## *Függelék*

### *A svájci lakosság egészségfelmérése 2022 – Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022*

Bundesamt für Gesundheit (BFS), Medienmitteilung, 29. 1. 2024, 8.30 (3 p.)  
14 Gesundheit

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0159> ;  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30127929.html> ;

***2022-ben a lakosság 55%-a legalább hét napon keresztül szedett gyógyszert. 1992-ben a lakosság 12%-a, 2022-ben 26%-a szedett fájdalomcsillapítót. A megkérdezést megelőző négy hét során a lakosság egynegyedének voltak súlyos testi panaszai, egyharmada alvászavarban szenvedett.***

A gyógyszerfogyasztás harminc éve folyamatosan növekedik: 1992: 38%, 2017 50%, 2022: 55%. A nők 59%-a, a férfiak 51%-a, a 75 év fölöttiek 86%-a szed gyógyszert. A lakosság 26%-a szed fájdalomcsillapítót, 9%-a pszichofarmakonokat (antidepresszánsokat, nyugtatókat, altatókat). A pszichofarmakonok fogyasztásának aránya 2007. óta stabil, a fájdalomcsillapítóké 1992-ben 12%, 2007-ben 20% volt.

2022-ben a lakosság 85%-a jónak vagy nagyon jónak ítélte meg egészségi állapotát. A megkérdezést megelőző négy hét során azonban a lakosság 25%-ának voltak súlyos testi panaszai. A leggyakoribbak: az általános gyengeség (46%), valamint a hát- és derékfájás (45%). Nőknél az általános gyengeség (54%), férfiaknál a hátfájás (40%) a leggyakoribb.

A megkérdezést megelőző tizenkét hónap során a 15 és 64 év közöttiek 8%-a, a 15 és 24 év közöttiek 18%-a, a 25 és 34 év közöttiek 12%-a fogyasztott kábítószer. Az arányok 2017-hez és 2002-höz viszonyítva alig változtak.

A kemény drogok (heroin, kokain, ecstasy, speed) fogyasztása 2002. óta növekedett. Az elmúlt tizenkét hónap során a 15 és 24 év közöttiek 3%-a, a 25 és 34 év közöttiek 4%-a fogyasztott kemény drogot (2002-ben 1-1%).

A szemüveget vagy kontaktlencsét viselők aránya 1992-ben 59%, 2022-ben 68% volt. A rövidlátók aránya az elmúlt harminc évben 32%-ról 43%-ra növekedett. Az 55 év fölöttiek 85%-a használ valamilyen látássegítő eszközt, többségük olvasáshoz.

## ***Svájci kórházstatisztika 2022 – Statistiken der Spitalbetriebe 2022***

Bundesamt für Statistik (BFS)

Medienmitteilung, 20. 11. 2023, 8.30 (3 p.)

14 Gesundheit

**Forrás**    **Internet-helye:**    <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.28025623.html>

2022-ben 1,04 millió hospitalizációra és összesen 1,49 millió kórházi fekvőbeteg tartózkodásra került sor. Az előző évhez viszonyítva pozitív trend (+0,97%) ellenére a fekvőbeteg kezelések száma alacsonyabb volt mint 2019-ben (1,05 millió). A pandémia előtti években a hospitalizált személyek száma stabil volt. 2015 és 2019 között szűk 0,5%-kal növekedett.

Az ambuláns kórházi szolgáltatások költségei 2022-ben 8,7 milliárd CHF-et tettek ki, ami az előző évhez viszonyítva 5,3%-os növekedésnek felel meg. A forgalom tekintetében legfontosabb szolgáltatási területeken 2021-hez viszonyítva a legnagyobb mértékű változást a sürgősségi központoknál (+35,3%), a szemészeti (+20,9%), fül-orr-gégészeti (+18,3%), gyermekgyógyászati (+12,5%), szülészeti és nőgyógyászati (+9,6%), valamint radiológiai osztályokon regisztrálták.

2022-ben a kórházak 24,38 millió ambuláns konzultációt végeztek. Ez 0,1%-kal marad el az előző évitől. A kizárólagosan a pandémiás tarifát érintő szolgáltatásokat is beleszámítva az ambuláns konzultációk száma az előző évhez viszonyítva 2,6%-kal növekedett. Ez a növekedés alacsonyabb, mint a pandémia előtti, 2017 és 2019 közötti években (+3,2%).

A kórházak üzemeltetési (fekvőbeteg, ambuláns, egyéb) költségei 2022-ben összesen 33,9 milliárd CHF-et tettek ki, ami az előző évhez viszonyítva jó 3%-os növekedésnek felel meg. E költségek 83%-a az aktív ellátásra, 10%-a pszichiátriai ellátásra, 7%-a rehabilitációra jutott. Az üzemeltetési költségek az előző évhez viszonyítva nem változtak: 68% kórházi kezelésekre, 32% ambuláns szolgáltatásokra jutott.

2022-ben a kórházak 38%-a több mint egymillió CHF üzemeltetési deficitet halmozott fel. Az előző évhez viszonyítva ez enyhe rosszabbodást (2021: 36%), 2020-hoz viszonyítva jelentős javulást jelent. (44%).

[Lásd még: *A kórházi fekvőbeteg ellátás statisztikája Svájcban, 2016. 33. sz.; A kórházi intézmények statisztikája Svájcban 2017-ben, 2018. 25. sz.; A kórházi költségek statisztikája Svájcban 2018-ban, 2020. 1. sz.; Svájci kórházstatisztika, 2021. 2. sz.; 2022. 3. sz.; 2023. II. 1. sz.]*

*Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2021-ben*  
Bundesamt für Statistik (BFS), Medienmitteilung 25.4.2023, 8.30  
14 Gesundheit

**Forrás** **Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neu-veroeffentlichungen.assetdetail.24468750.html>

Az egészségügyi kiadások Svájcban 2021-ben az előző évhez viszonyítva 4,8 milliárd CHF-fel, 86,3 milliárd CHF-re növekedtek (+5,9%); az utóbbi öt év átlaga +3%). A GDP-hez viszonyított arány 2020-hoz viszonyítva 11,7%-ról 11,8%-ra növekedett. A kórházak költségei 1,3 milliárd CHF-fel (előző évhez viszonyítva +4,4%-kal) növekedtek. Az ápolási otthonoknál (ún. szociális egészségügyi intézményeknél) viszont 0,1 milliárd CHF-fel (-1,1%-kal) csökkentek. A költségek az orvosi praxisoknál 0,3 milliárd CHF-fel (2,6%-kal), a fogorvosi praxisoknál 0,3 milliárd CHF-fel, egyéb ambuláns szolgáltatóknál 0,5 milliárd CHF-fel növekedtek. Egy év leforgása alatt legerőteljesebben az állami egészségügyi szolgáltatások költségei növekedtek (+74,6%), ami elsősorban a pandémiára fordított magas állami költségeknek tulajdonítható.

Az előző évhez viszonyítva az állam egészségügyi kiadásokhoz való hozzájárulása +10,1%-kal, a kötelező betegbiztosításé +5,3%-kal, a háztartásoké 4,2%-kal növekedett.

2021-ben az egy főre eső havi egészségügyi költségek 827 CHF-et tettek ki. Ebből 296 CHF-et a kötelező betegbiztosítás, 190 CHF-et az állam, 74 CHF-et a társadalombiztosítás, 54 CHF-et a privát biztosítók viseltek.

Az utóbbi tíz év trendje az összes kórház tekintetében az ambuláns kezelések arányának folyamatos növekedését mutatja. 2021-ben ez az arány elérte a 32%-ot, ami elsősorban az ambuláns kezelések arányának az általános ápolást biztosító kórházakban való növekedésének tulajdonítható. A speciális kórházakban (pszichiátriai klinikák, rehabilitációs klinikák, szülészetek) a fekvőbeteg kezelések aránya továbbra is meghaladja a 70%-ot.

[*Lásd még: Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban, 2013. 21. sz., 2014. 25. sz.; 2015. 23. sz.; 2016. 15. sz.; 2017. 15. sz.; 2018. 12. sz.; 2021. 11. sz.; 2022. 12. sz.*]

[*Lásd még: A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve, 2013. 5. sz.; 2016. 15. sz.; 2016. 34. sz.; 2018. 5-6-7. sz. és Archívum; 2019, 11-13. sz.; és Archívum; 2020. 7-8-9-10-11. sz. és Archívum, 2021. 6-10. sz. és Archívum; 2022. 8-12. sz. és Archívum*]

## ELŐJEGYZÉSI LISTA

### 2024. III. negyedév 1. sz.

#### Globális egészségügy

- A WHO egészségügyi statisztikája 2024 – *World Health Statistics 2024*
- A glaukóma okozta látáskárosodás globális értékelése a 2000 és 2020 közötti időszakban
- Jelentés a HIV, a vírusos hepatitisz és a szexuális úton terjedő fertőzések elleni globális stratégiáról a 2022 és 2030 közötti időszakban

#### Európai Unió

- Az Európai Bizottság elfogadta az új gyógyszerek egészségügyi technológiai értékelésével összefüggő első végrehajtási rendeletet

#### Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- A svéd egészségügyi reform
- Az észt, a lett és a litván egészségügyi rendszer

#### Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2024: Strukturreform (WIdO)*
- Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban – *Krankenhaus Rating Report 2024 (RWI)*
- A német kórházak gazdasági indexe 2024 telén – *DKI Krankenhaus-Index, Winterumfrage 2024 (DKI)*
- Az intenzív ápolással járó hospitalizációk helyzete Svájcban 2014 és 2021 között – *Hospitalisierungen mit Intensivpflege, 2014 bis 2021*

#### Gyógyszer

- Az antibiotikumgyártás topográfiája
- Antibiotikumok felírása Angliában a pandémia idején
- Gyógyszerhiány a Brexit utáni Nagy-Britanniában
- Gyógyszertárbezárások Angliában
- Illegális gyógyszerkereskedelem Svájcban 2023-ban
- A német kötelező betégbiztosítás gyógyszerpiaca 2022-ben – *Der GKV-Arzneimittelmarkt 2022*
- A gyógyszertári piac helyzete Németországban 2023-ban – *Pharmamarkt 2023*
- Jelentés a német gyógyszertárak gazdasági helyzetéről – *Apothekenwirtschaftsbericht 2024*
- Az osztrák közforgalmú gyógyszertárak szolgáltatási spektruma. Tudományos jelentés az *Österreichische Apothekerkammer* megbízásából – Nemzetközi kitekintés
- A golgotavirág – a dísznövénytől a gyógynövényig

#### Infotainment

- XXI. János, az orvospápa

\*

## **A továbbiakban:**

### **Globális egészségügy**

#### **Európa**

- Kezelésekkel összefüggő fertőzések és antimikrobiális gyakorlat az európai aktív kórházakban 2022-2023-ban (ECDC)
- Táplálkozási kockázatokkal összefüggő kardiovaszkuláris halálozás a WHO Európai Régiójának 54 országában 1990 és 2019 között; *Global Burden of Disease Study*
- Európai kutatási programok az alkoholfogyasztás epidemiológiájáról

#### **Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)**

- A német egészségügyi reform
- A francia egészségügyi rendszer
- A japán egészségügyi rendszer
- A cseh egészségügyi rendszer
- A szlovák egészségügyi rendszer
- Nemzetközi tapasztalatok a digitalizáció területén
- Összehasonlító elemzés a francia és a német egészségügyről (IRDES)
- Egészségügyi rendszerek az OECD-ben

#### **Egészségügyi statisztika**

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2024 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2023* (1-3. rész) Egészségi állapot; Kórházstatisztika; Költségek és finanszírozás
- Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2023-ban (BFS)

#### **Kórházügy**

- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

#### **Gyógyszer**

- Megtorpant az innováció a pszichofarmakonok fejlesztése területén
- Az antipszichotikumok demens betegeknél való alkalmazásának kockázatai

#### **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

#### **Egészségügyi kiadások**

- Az egészségügyi kiadások statisztikája Németországban 2021-ben
- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügy kiadásainak prognózisa 2040-ig
- A santésuisse közleménye az egészségügyi költségek és a biztosítási díjak alakulásáról Svájcban 2023-ban
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

## **Lelki egészség**

- Burnout az amerikai egészségügyi személyzet körében
- A *Young-Onset-Dementia* kockázati tényezői
- Öngyilkosság kockázata a nők körében a menstruációs ciklus idején
- Öngyilkosság a betegek körében
- Az öngyilkosság gyakorisága az amerikai egyetemi sportolók körében 2002 és 2022 között
- Az érintés gyógyít

## **Ápolás**

- A szociális ápolásbiztosítás jövője (WIP PKV)
- A svájci ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között
- A svájci bentlakásos intézményi és otthoni ápolás indikátorai 2022-ben
- Az otthoni ápolás finanszírozása Svájcban 2013 és 2022 között
- Ápolásra szorulóknak intenzív ápolása életük utolsó évében 2018 és 2020 között Svédországban
- Community Nursing Ausztriában
- Gender Care Gap 17 európai országban

## **Dohányzás**

- Dohányzás és agyzsugorodás

## **Szakmai irányelvek**

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

## **Orvosok elleni agresszió**

- Politikailag motivált bűncselekmények a német egészségügyben 2021-ben

## **Szülészet-nőgyógyászat**

- Az abortuszhoz való jog eltörlését követően az Egyesült Államokban megugrott a sterilizációk száma

## **Balesetek**

- Jelentés a munkabalesetek globális helyzetéről (ILO)
- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban
- Jelentés a közlekedésbiztonság globális helyzetéről
- Elektromos rollerekkel elszenvedett balesetek incidenciája Finnországban 2019 és 2021 között ; Elektromos rollerekkel és más elektromos kisjárművekkel elszenvedett balesetek Franciaországban 2018 és 2022 között
- Elektromos kerékpáros balesetek az Egyesült Államokban 2017 és 2022 között

## **Baleseti sebészet**

- A csípőtörések incidenciája Dániában 1996 és 2018 között

## **Képzettség**

- A valószínűségi számítási ismeretek jelentősége az orvosi gyakorlatban

## 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*
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

## Szociálpolitika

- 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

## 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

## Béripolitika

- Jelentés a minimálbérek helyzetéről 2024-ben – *WSI-Mindestlohnbericht 2024*
- Az orvosok keresete a világ tizenegy országában
- A pályakezdő orvosok bérendexe 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*
- Mennyit fizetett a gyógyszeripar az amerikai orvosoknak 2013 és 2022 között?

## 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 – *Ärztstatistik 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)

## Orvosképzés

- Balkezes sebészhallgatók oktatásának különleges igényei

## **Népegészségügy**

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (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 sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
- Az optimális erőnléti edzés hatása a halálozás csökkentésére az időskorúak körében
- A EURO CARE-6-Study a rákos betegek túléléséről Európában 2020-ban

## **Szenvedélybetegségek, kábítószer**

- Európa egy opioidválság küszöbén?
- Opioid-riadó Franciaországban
- Jelentés a szenvedélybetegségek helyzetéről Németországban – *DHS Jahrbucht Sucht 2024*
- Svéd tanulmány a pszichedelikumok serdülők körében való használata és a pszichotikus és mániás szimptómák közötti összefüggésről
- Alkoholfogyasztás Ausztriában 2023-ban (Gesundheit Österreich GmbH – GÖG)

## **Időskorúak**

- Agyműködés és emlékezet a superagerek körében

## **Orvostörténet**

- Esendőség és halálozás az 1919-es spanyolnátha idején
- Három beteg – három orvos – az orvostudomány három mérföldköve

## **Egészségipar**

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

## **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

## **Sportegészségügy**

- Az NDK öröksége: teljesítménysport, dopping, depresszió

## **Infotainment**

- Leonardo da Vinci az anatómus
- A Franklin-expedíció és az ólommérgezés elmélete
- Orvosok Shakespeare műveiben
- A középkori pórnök társasági élete. Egészségügyi ismeretterjesztés a fonóban
- A rómaiak bolondító beléndekkel bódították magukat
- Kalandtúra a bolondokházában 1800-ban



**Rövidhírek (aleatorikusan):**

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