

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2024. III. negyedév 1. sz. (Lapzárta: 2024. július 22. 8:00)

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

Globális egészségügy

- A WHO egészségügyi statisztikája 2024 – *World Health Statistics 2024*
- A mikroplasztika mennyiségének növekedése az emberi táplálékbevitelben 1990 és 2018 között a világ 109 fejlődő és ipari országában
- 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
- Kezelésekkel összefüggő fertőzések és antimikrobiális gyakorlat az európai aktív kórházakban 2022-2023-ban (ECDC)

WHO Europe

- A WHO Europe jelentése a fő halálokokról
- Táplálkozási kockázatokkal összefüggő kardiovaszkuláris halálozás a WHO Európai Régiójában 1990 és 2019 között; *Global Burden of Disease Study*

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

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

Egészséggazdaság

- A szociális és egészséggazdaság trendbarométere
- Osztrák egészséggazdasági kongresszus (*Österreichischer Gesundheitswirtschaftskongress, ÖGWK 2024 – Wien, 13-14. Juni 2024*)

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2024 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2024* (1. rész): A lakosság egészségi állapota

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2024: Strukturreform (WIdO)* (1. rész: Általános ismertetés)
- Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban – *Krankenhaus Rating Report 2024 (RWI)* (1. rész: A status quo)
- A német kórházak gazdasági indexe – 2024 tél/tavaszi – *DKI Krankenhaus-Index, Winterumfrage 2024; Frühjahrsumfrage 2024 (DKI)*

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 betegbiztosítás gyógyszerpiaca 2022-ben – *Der GKV-Arzneimittelmarkt 2022*
- A gyógyszertári piac helyzete Németországban 2023-ban – *Pharmamarkt 2023*
- Jelentés a német gyógyszertárak gazdasági helyzetéről – *Apothekenwirtschaftsbericht 2024*
- A gologotavirág – a dísznövénytől a gyógynövényig

Sportegészségügy

- Az NDK öröksége: teljesítménysport, dopping, depresszió

Infotainment

- XXI. János, az orvospápa

Personalia

- Tisztújítás a Német Kórházigazgatók Szövetségénél
- † Elhunyt Akira Endo, „a sztatinok atyja”
- Ulla Wändel Liminga, az Európai Gyógyszerügynökség Farmakovigilanciai Kockázatértékelési Bizottságának új elnöke

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

A WHO egészségügyi statisztikája 2024 – World Health Statistics 2024

World Health Organization, 21 May 2024 Global Report (86 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, egészségügyi statisztika, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703> ;

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglecfindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376869/9789240094703-eng.pdf?sequence=1

A pandémia évek óta rányomja bélyegét az egészségügyi statisztikákra, ám mindezek mellett a nem fertőző betegségek még mindig a halálokok háromnegyedét teszik ki.

2019-ben világviszonylatban a halálokok 74%-a ischémiás szívbetegségeknek, stroke-nak, rákos megbetegedéseknek, krónikus obstruktív tüdőbetegségnek, Alzheimer-kórnak és más demenciáknak, valamint diabétesznek volt tulajdonítható. A pandémia idején, 2020-ban és 2021-ben a koronavírus-fertőzéssel összefüggésben nem álló halálokok aránya 78% volt.

A COVID19 2020-ban világviszonylatban a harmadik leggyakoribb, 2021-ben a második leggyakoribb halálokok volt. A születéskor várható élettartam éppen ezzel összefüggésben 2021-ben 2019-hez viszonyítva 1,8 évvel, 71,4 évre esett vissza. Ezen a szinten legutóbb 2012-ben volt és azóta folyamatosan növekedett. Ez azonban egy statisztikai számítás, amely nem vonatkozik a 2021-ben született gyermekek individuális várható élettartamára.

2024 májusáig világviszonylatban összesen hétmillió koronavírus-sal összefüggő halálokot jelentettek be. A valós szám azonban jóval magasabb lehet, mivel nem minden halálokot regisztráltak, vagy azt gyakran szívelégtelenség vagy más szervi betegség rovására írták, holott a halálokok valójában koronavírus-fertőzés volt. Az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója egy évvel korábban még húszmillióra becsülte a koronavírus halálos áldozatainak számát.

2022-ben több mint egymilliárd öt éven felüli és 37 millió öt éven aluli gyermek volt túlsúlyos vagy elhízott. Ugyanakkor egymilliárd ember és 200 millió öt éven aluli gyermek alulsúlyos volt.

*A mikroplasztika mennyiségének növekedése az emberi táplálékbevitelben
1990 és 2018 között a világ 109 fejlődő és ipari országában*

Environ. Sci. Technol. 2024, 58, 20, 8709–8723. Publication Date: April 24, 2024

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, környezetszennyezés, mikroműanyag, mikroplasztika, táplálkozás, táplálék, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acs.est.4c00010> ;
<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.adi8716> ;

The fourth session of the Intergovernmental Negotiating Committee (23-29 April 2024, Ottawa, Canada): <https://www.unep.org/inc-plastic-pollution/session-4> ;

UNEA Resolution 5/14 entitled “End plastic pollution: Towards an international legally binding instrument” (10 May 2022): chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/39812/OEWG_PP_1_INF_1_UNEA%20resolution.pdf

A *Cornell University* aktuális tanulmánya a világ 109 országában térképezte fel, hogy az emberek mennyi mikroműanyagot esznek meg és lélegeznek be tudomásuk nélkül.

A tanulmány a táplálékkal való mikroműanyag-bevitelt értékeli a különböző élelmiszercsoportok mikroműanyag-koncentrációira vonatkozó adatok összegyűjtésével. Például az egy főre jutó sófogyasztás Indonéziában és az Egyesült Államokban körülbelül azonos, de az indonéz konyhasó mikroműanyag-koncentrációja körülbelül 100-szor magasabb. Az indonézok körülbelül 15 gramm mikroműanyagot esznek meg havonta – többet, mint bármely más országban. A legtöbb műanyag-részecske vízi forrásokból, például tenger gyümölcseiből származik. Ez a napi mikroműanyag-fogyasztás 59-szeres növekedését jelenti 1990 és 2018 között. Az Egyesült Államokban a havi bevitel körülbelül 2,4 grammra becsülhető, míg Paraguayban a legalacsonyabb (0,85 gramm).

Az inhalációs mikroműanyag-bevitel tekintetében a lista élén Kína és Mongólia lakosai állnak, akik havonta több mint 2,8 millió részecskét lélegeznek be. Az amerikai lakosok körülbelül 300.000 részecskét lélegeznek be havonta. A mediterrán régiókban, többek között Spanyolországban, Portugáliában és Magyarországon ez a szám havi 60.000-240.000 részecske körül mozog.

A helyzet javítását célzó jelentős törekvés az ENSZ műanyagokról szóló egyezménye, amelynek célja, hogy világviszonylatban kötelező szabályokat vezessenek be a műanyagszennyezés csökkentése érdekében. Az *Intergovernmental Negotiating Committee (INC-4)* negyedik ülésére 2024 áprilisában Ottawában került sor. A bizottság célja, hogy 2024 végéig fogadjanak el a műanyagok teljes életciklusára kiterjedő egyezményt, amely a gyártástól az ártalmatlanításig mindenre kiterjed. A *Worldwildlife Fund (WWF)* hangsúlyozta a helyzet súlyosságát és több törekvést követelt a műanyagszennyezés dimenzióinak csökkentésére. A tárgyalások kezdete óta 15 millió tonna műanyag került az óceánokba.

***A glaukóma okozta látáskárosodás globális értékelése
a 2000 és 2020 közötti időszakban***

Eye (2024; DOI: [10.1038/s41433-024-02995-5](https://doi.org/10.1038/s41433-024-02995-5))

Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study &
the GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, szemészet, ophtalmologia, szembetegségek, látáskárosodás, látássérültség, glaukóma, zöldhályog, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.nature.com/articles/s41433-024-02995-5>

A *Royal College of Ophthalmologists* által koordinált nemzetközi vizsgálat keretében 137 tanulmány értékelésére került sor. A 2000 és 2020 közötti időszakra kiterjedő metaanalízis szerint a glaukómások száma világviszonylatban 3,61 millióra, a betegség miatt látáskárosodásban szenvedőké 4,14 millióra tehető.

Egy 2010-ben készült vizsgálat szerint a glaukómával összefüggésben látáskárosultak száma hasonló mértékű, a glaukóma miatt megvakultaké viszont akkor még 2,1 millió volt.

A legújabb adatok szerint a glaukóma világviszonylatban a vakulások 8,39%-át felelős; a látóideg neuropátiája miatti vakulások aránya inkább a jóléti régiókban magasabb, Európában 26,12%, Közel-Keleten és Észak-Afrikában 14,98%. Az a tény, hogy a szegényebb régiókban, mint a Szubszaharai Afrikában és Dél-Ázsiában alacsonyabb, annak tulajdonítható, hogy ott a vakulás első számú oka a szürkehályog. A látás elvesztése, amit többnyire az időskori lencsezsavar okoz, a glaukómától eltérően reverzibilis, a szegényebb országokban azonban hiányzik az ehhez szükséges szemsebészeti infrastruktúra.

A számítások szerint jelenleg az 50 évesek és annál idősebbek 0,20%-a vakult meg glaukóma miatt, 0,23%-a (0,3 alatti visus) pedig mérsékelt vagy fokozott mértékű (0,1 alatti visus) látáskárosodásban szenved.

Az adatok pozitív tendenciát is tükröznek, amelyek a szemorvosi társaságok által elsősorban az idősebb korosztály, az 50 évesek és annál idősebbek körében a glaukómáról és annak következményeiről nyújtott tájékoztatásnak és korai felismerő vizsgálatokra irányuló ösztönzéseknek köszönhetők.

A szerzők reménykeltőnek tartják, hogy a glaukómával összefüggő vakság életkor szerint standardizált prevalenciája mindkét vizsgált évtizedben csökkent: az 50 éves és annál idősebb férfiaknál 26,06%-kal, nőknél 21,75%-kal.

Jelentés a HIV, a vírusos hepatitisz és a szexuális úton terjedő fertőzések elleni globális stratégiáról a 2022 és 2030 közötti időszakban

World Health Organisation, 2024 (59 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, HIV, vírusos hepatitisz, szexuális úton terjedő fertőzések, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

chrome-

extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376814/9789240094925-eng.pdf

Az *Egészségügyi Világszervezet* adatai szerint a szexuális úton terjedő fertőzések száma folyamatosan növekedik. A szifiliszben való fertőzések száma 2020-ban 7,1 millió, 2022-ben 8 millió volt.

A növekedés mértéke az amerikai és az afrikai kontinensen a legmagasabb. 2022-ben 230.000 ember halt meg szifiliszben. A jelentés szerint naponta több mint egymillió ember fertőződik meg szifilisszel, gonorrhoeával, chlamydiával vagy trichomoniasis-szal. Ez a négy szexuális úton terjedő betegség gyógyítható.

A HIV-vel való új fertőzések száma lassan csökken: számuk 2022-ben 1,3 millió volt, kétszázezerrel kevesebb mint 2020-ban.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint pozitív fejlemények: a HIV-fertőzöttek háromnegyede antiretrovirális gyógyszerekkel való kezelésben részesül; a HIV és a szifilisz anyáról gyermekekre való átvitelének megakadályozása érdekében már sok országban alakítottak ki megfelelő egészségügyi stratégiákat.

Az Európai Bizottság elfogadta az új gyógyszerek egészségügyi technológiai értékelésével összefüggő első végrehajtási rendeletet
Official Journal of the European Union, 24. 5. 2024

A Bizottság (EU) 2024/1381 végrehajtási rendelete (2024. május 23.) az egészségügyi technológiaértékelésről szóló (EU) 2021/2282 rendeletnek megfelelően az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek uniós szintű közös klinikai értékeléseinek elkészítése és aktualizálása tekintetében történő együttműködés, információcsere és részvétel eljárási szabályainak megállapításáról, valamint az említett közös klinikai értékelések sablonjainak meghatározásáról

Kulcsszavak: európai egészségügyi unió, gyógyszer, egészségügyi technológiai értékelés, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=OJ%3AL_202401381 ;
https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=OJ:L_202401381 ;
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202401381

Az Európai Bizottság elfogadta az új gyógyszerek egészségügyi technológiai értékelésével összefüggő első végrehajtási rendeletet és azt hivatalosan közzétette a tagállamok nyelvein.

Az „**Implementing Regulation**“ fontos részleteket tartalmaz a 2025 januárjában hatályba lépő közös klinikai értékelések számára. Ezt még további öt végrehajtási rendelet követi, amelyeket előreláthatóan 2024 második felében fogadnak el.

Az elkövetkező évtől kezdődően európai szinten értékelendő hatóanyagok között újonnan engedélyezett rákellenes gyógyszerek (onkológikumok) szerepelnek, beleértve az ilyen indikációkra fejlesztett ritka betegségek gyógyítására szolgáló gyógyszereket (orphan drugs), továbbá az innovatív új terápiás gyógyszereket (*Advanced Therapy Medicinal Products, ATMP*).

A végrehajtási rendelet nem vonatkozik a már engedélyezett rákellenes gyógyszerekre, amelyeknél az alkalmazási terület kiterjesztésére kerül sor.

Az első végrehajtási rendelet részletesen szabályozza az európai egészségügyi technológiai értékelések folyamatát. Ez egyebek között a releváns dokumentumoknak és információknak az Európai Gyógyszerügynökséggel való cseréjét, az egészségügyi technológiák előállítóival folytatott interakciót, valamint a betegjogi képviselőknek és a klinikai szakértőknek az eljárásba történő bevonását érinti. A végrehajtási rendeletben megfogalmazott feltételrendszer alapján most további guideline-ok és folyamatleírások kidolgozására kerül sor (ún. *Guidance Documents*).

***Kezelésekkel összefüggő fertőzések és antimikrobiális gyakorlat
az európai aktív kórházakban 2022-2023-ban***

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC),
Surveillance Report, May 2024 (182 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, kórházhygiéna, kórházi fertőzések, Healthcare Associated Infections (HAI), Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/PPS-HAI-AMR-acute-care-europe-2022-2023> ;

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/healthcare-associated-point-prevalence-survey-acute-care-hospitals-2022-2023.pdf

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) felmérése szerint 2022-ben és 2023-ban Európában 4,3 millió beteg fertőződött meg kórházi kezeléssel összefüggésben.

Legalább egy kezeléssel összefüggő fertőzés (*Healthcare Associated Infection – HAI*) prevalenciája átlagosan 8,0% volt (95%-konfidencia-intervallum: 6,6–9,6%). A prevalencia az előző, 2016/17-es felméréshez viszonyítva csaknem egyharmaddal növekedett.

Andrea Ammon, az ECDC jelenleg [N.B. 2024. 05.] még hivatalban levő főigazgatója szerint az előző, 2016/17-es felméréshez viszonyítva 2022-2023-ban a COVID19-pandémia jelentős mértékben hozzájárult a kórházi kezelésekkel összefüggő fertőzések számának növekedéséhez. A fertőzések 10%-át a SARS-CoV-2 okozta, ez volt a negyedik leggyakoribb fertőzési ok. A legtöbb fertőzést az *Escherichia coli* okozta.

A kezelésekkel összefüggő fertőzések prevalenciája az egyes országokban 3,1% és 13,8% között mozgott. Az ECDC szerint azonban az országok összehasonlítása az eltérő feltételek miatt körülményes. Ennek egyik oka a mikrobiológiai tesztek eltérő alkalmazása. Ezért sürgősen javítani kell az antimikrobiális stewardship-intézkedéseket.

A kezelésekkel összefüggő fertőzések fő okai: légzőszervi fertőzések (29,3%), húgyúti fertőzések (19,2%), sebészeti sebfertőzések (16,1%), véráramfertőzések (11,9%), gasztrointesztinális fertőzések (9,5%).

Az előző felméréshez viszonyítva növekedett az antimikrobiális gyógyszerekkel való kezelések száma: 2022/23-ban a betegek 35,5%-a részesült antimikrobiális terápiában; 2016/17-ben 32,9%.

A WHO Europe jelentése a fő halálokokról

WHO Europe, 12 June 2024

Kulcsszavak: népegészségügy, halálozás, halálokok, Egészségügyi Világszervezet Európai Irodája, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/europe/news/item/12-06-2024-just-four-industries-cause-2.7-million-deaths-in-the-european-region-every-year>

Az ***Egészségügyi Világszervezet Európai Irodájának*** jelentése szerint Európában évente 2,7 millió, világviszonylatban 19 millió ember idő előtti halálát a dohányzás, az erősen feldolgozott élelmiszerek (egyebek között sült snack-ek, húshelyettesítő készítmények és készételek), a fosszilis fűtőanyagok és az alkohol okozzák. Ez a négy iparág naponta legalább 7.000 emberéletet olt ki a régióban. A WHO Európai Régiójához 53 európai és közép-ázsiai ország tartozik.

Ez megnehezíti az olyan gyakori betegségek elleni küzdelmet, mint a szív- és érrendszeri betegségek, a diabétesz és a rákos megbetegedések.

A jelentés szerint Európában a felnőttek 60%-a és a gyermekek egyharmada túlsúlyos vagy elhízott. Az Egészségügyi Világszervezet 2017-es adatai szerint a szív- és érrendszeri és rákos megbetegedések miatti halálozások körében öt közül egy az egészségtelen táplálkozásnak tulajdonítható.

Hans Kluge, az Egészségügyi Világszervezet Európai Irodájának igazgatója szerint e négy iparág piacát néhány nemzetközi konzern uralja, amelyek így hatalmas befolyást gyakorolnak a politikára és megakadályozhatják a profitjukat megrövidítő intézkedések bevezetését. Az Egészségügyi Világszervezet felhívással fordul a világ kormányaihoz, hogy szigorúbban szabályozzák az egészségkárosító termékek forgalmazását, lépjenek fel határozottabban a monopóliumok ellen és vessenek ki magasabb adókat a nagy konszernekre.

Táplálkozási kockázatokkal összefüggő kardiovaszkuláris halálozás a WHO Európai Régiójában 1990 és 2019 között; Global Burden of Disease Study

European Journal of Preventive Cardiology (2024; DOI: [10.1093/eurjpc/zwae136](https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae136)) ;

Published: 15 April 2024

Kulcsszavak: népegészségügy, táplálkozás, kardiovaszkuláris halálozás, Egészségügyi Világszervezet Európai Régiója + Mongólia, Európa

Forrás **Internet-helye:** <https://academic.oup.com/eurjpc/advance-article/doi/10.1093/eurjpc/zwae136/7646010?login=false>

A *Friedrich-Schiller-Universität Jena*, az *Institut für nachhaltige Land- und Ernährungswirtschaft (INL)*, valamint a *nutriCARD* kompetenciaklaszter közös tanulmánya szerint az *Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában* évente 1,55 millió ember hal meg a helytelen táplálkozás miatt. A tanulmány a *Global Burden of Disease Study* adatai alapján készült.

A kutatók a táplálkozásnak a kardiovaszkuláris halálozásra gyakorolt hatását értékelték az 1990 és 2019 közötti időszak vonatkozásában. Ennek során a szív- és érrendszeri megbetegedések 13 különböző típusát és a táplálkozási tényezők 13 különböző változatát elemezték. Európában minden hatodik haláleset a helytelen táplálkozásnak tulajdonítható. Szív- és érrendszeri megbetegedéseknél a halálesetek egyharmada.

Az Európai Unió 27 tagállamára 600.000 idő előtti haláleset jut. Százalékosan legtöbben Szlovákiában (48%) és Fehéroroszországban (47%) halnak meg táplálkozással összefüggő szív- és érrendszeri megbetegedésben. Ez az arány Spanyolországban (24%) és Németországban (31%) a legalacsonyabb.

Az idő előtti halálozásra legnagyobb hatást gyakorló táplálkozási tényezők: túl kevés teljes kiőrlésű termék (21%), túl kevés hüvelyes (15%), ill. túl sok só (12%) és túl sok vörös hús (9%) fogyasztása.

A leggyakoribb halálokok: ischémiás szívbetegségek, mint a szívkoszorúér betegségei, a stroke és a hipertenzív szívbetegség. Az érintettek a halálesetek 30%-ánál 70 év alattiak.

Jóllehet a táplálkozási kockázatokkal összefüggő halálesetek száma világviszonylatban a népességnövekedéssel és a várható élettartam növekedésével összefüggésben növekedik, az összes halálesethez viszonyított aránya összességében csökken. A táplálkozási kockázatokkal összefüggő szív- és érrendszeri megbetegedések aránya 2019. óta valamelyest növekedett. Az aktuális eredmények ismételten megerősítik a kiegyensúlyozott táplálkozásnak a szívegészségre gyakorolt preventív potenciálját.

Heinz Brock: A svéd egészségügyi rendszer

Das österreichische Gesundheitswesen (ÖKZ), 64. Jg. (2023) 12.; 7. Dez. 2023, 09:28

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Svédország

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/64-jg-2023-12/das-gesundheitssystem-in-schweden-vorbild-und-schreckgespenst/>

A svéd állami egészségügyi szolgálat finanszírozása csaknem teljes egészében adóbevételekből történik. A privát biztosítások jelentősége elenyésző, a privát költség hozzájárulások mértéke Európában a legalacsonyabbak közé tartozik. Az egészségügyi szolgáltatók szervezete és finanszírozásának biztosítása a 21 tartomány és részben a 290 település hatáskörébe tartozik. A jogi keretfeltételek megteremtése és a célzott aktivitások ösztönzését célzó pénzügyi források elosztása kormányzati szinten történik. A tartományok és települések szintjén a helyi szükségletek szerint politikai grémiumok döntenek az adóforrások egészségügyi ellátások céljaira történő elosztásáról. Ebben a tekintetben nincs fölérendelt állami tervezés, ami regionális egyenlőtlenségekhez vezet (főleg az urbánus és vidéki területek között).

A svéd nemzeti népegészségügyi hatóság (*Folkhälsomyndigheten, Public Health Agency*) politikai kezdeményezésekkel támogatja a lakosság egészségi állapotának javítását. A következetes népegészségügyi stratégia és a prevenció eredményei: a dohány- és alkoholfogyasztás rátája Európában itt a legalacsonyabb és magas a születéskor várható élettartam. A pandémia kezelése tekintetében *Anders Tegnell állami főepidemiológus* kevésbé restriktív intézkedéseket javasolt a kormánynak, mint azt más országokban tették, a magas halálozási ráta miatt azonban számos kritikával illették.

A svéd betegek számára az ellátórendszerrel való első kontaktust az esetek többségében a regionális elsődleges ellátási központok (PCC) jelentik, amire telefonon, elektronikus időpontfoglalással, vagy személyes bejelentkezéssel kerül sor. Alternatívaként a nemzeti telefonos vagy online-szolgálat is igénybe vehető. Végül a privát digitális egészségügyi szolgáltatók videó-konzultációkat is felkínálnak. A digitális szolgáltatások és a direkt orvosi vizitek honoráriumai között nincs különbség. A digitális elsődleges egészségügyi szolgáltatások népszerűsége a pandémia óta folyamatosan növekedik. A svéd kormányzat, főleg 2021. óta célul tűzte az elsődleges ellátás szerepének megerősítését. Egy tipikus PCC négy-hat általános orvost, továbbá ápolókat, pszichológusokat és terapeutákat foglalkoztat.

A svéd betegek elvben szabadon választhatnak szolgáltatót. Az elsődleges ellátók kapuőri funkciója regionálisan változó. A betegeknek 2022. óta regisztrálniuk kell magukat az általuk választott PCC-nél, amit a lakosság 91%-a elfogadott. Egy-egy PCC a lakosság 92%-a számára tíz percen belül elérhető. A PCC-k bevételei regisztrált betegenként egy kockázatilag korrigált regionális átalányból és különböző kiegészítő elszámolásokból, mint szolgáltatási honoráriumokból és minőségi pótlékokból tevődnek össze.

<i>Az egészségügyi rendszer paraméterei</i>	SE
Lakosság (millió lakos)	10,45
Lakosság ≥ 65 év (%)	20,3
Születéskor várható élettartam	83,1
Napi dohányfogyasztás (lakosság %-a, > 15 év)	9,7
Éves alkoholfogyasztás (liter/fő, > 15 év)	7,6
Prevencióval megelőzhető halálesetek (100.000 lakosra)	97
Kellő időben nyújtott terápiával megelőzhető halálesetek (100.000 lakosra)	53
Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya (%)	10,7
Egy főre eső egészségügyi kiadások (USD vásárlóerő paritás)	6.438
Állami egészségügyi kiadások (egészségügyi összkiadások %-a)	85,8
Privát („out-of-pocket”) (egészségügyi összkiadások %-a)	13,1
Ambuláns ellátás (egészségügyi összkiadások %-a)	28,2
Tartós ápolás (egészségügyi összkiadások %-a)	25,5
Fekvőbeteg ellátás (egészségügyi összkiadások %-a)	20,9
Dologi eszközök (egészségügyi összkiadások %-a)	11,9
COVID19 elleni prevenció (egészségügyi összkiadások %-a)	3,2
Kórházi ágyak 1.000 lakosra	2,00
Kórházi ápolási idő (napok átlagosan)	5,5
Orvosok (1.000 lakosra)	4,32
Általános orvosok (1.000 lakosra)	0,61
Ápolók (1.000 lakosra)	10,7

OECD Health Data 2023

A svéd egészségügyi rendszer gyengéi: az ágyszámleépítés negatív eredményekkel járt; a rendszeres túlkihasználtság megszüntetése a munkaerőhiány miatt nehézségekbe ütközik; nem áll rendelkezésre elég általános orvos, ami hosszú várakozási időkhöz vezet. A minimális várakozási időt jogszabály garantálja. PCC-nél való vizsgálatot egy nap alatt, szakorvosnál vagy műtét előtt 90 napon belül kellene biztosítani. Ezzel szemben a várakozási idők meghaladják az EU átlagát. 2021-ben a betegek 29%-ának a garantált három hónapnál hosszabb ideig kellett várakozniuk szakorvosi vizsgálatra.

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Észtország, Lettország, Litvánia

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/64-jg-2023-8-9/estland-letland-und-litauen-das-baltikum-als-versuchslabor/>

A három balti állam egészségügyi rendszerének felépítése nagyjából hasonló. Egy adóforrásokból finanszírozott központi intézmény egészségügyi szolgáltatásokat vásárol állami és privát szolgáltatóktól. A kórházak, akárcsak az elsődleges ellátási központok többnyire állami tulajdonban vannak. A szabadfoglalkozású általános orvosok és a szakorvosok viszont már privát praxisokban működnek. Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya messze elmarad az EU átlagától. Az alulfinanszírozottság az orvosi ellátásokért fizetett privát költséghozzájárulások magas arányában is megmutatkozik. Észtországban az egészségügyi összkiadások egynegyedét, Lettországban és Litvániában egyharmadát a betegek viselik. Észtországban a lakosság öt százaléka nem rendelkezik egészségbiztosítással, mivel ezt foglalkoztatási viszonyhoz kötik. Lettországban az egészségügyi ellátást alkotmányos jogként mindenki számára garantálják, az állami egészségbiztosítási szolgáltatások volumene azonban korlátozott és elterjedt az önrészek alkalmazása. Ezzel szemben Litvánia átfogó szolgáltatási csomagot biztosít összes polgára számára, de a költségáthárítások itt is jelen vannak.

Érdekes különbségek mutatkoznak az egészségügyi szolgáltatók személyügyi ellátottsága területén. Az orvosi és ápolószemélyzet létszáma Észtországban és Lettországban messze elmarad az EU átlagától. Litvániában viszont az orvosok létszáma meghaladja, az ápolószemélyzeté eléri az EU átlagát. Így az ország képes jól működtetni viszonylag költséges kórházi rendszerét. Az ápolóhiány megnehezíti a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Az Európai Unióban átlagosan az emberek 1,7%-a szembesül hosszú várakozási időkkel, az ellátóhelyektől való távolságokkal, a szükséges kezelések igénybevételének pénzügyi akadályával. Ebben a statisztikában Észtország első helyen (15,4%), Lettország a negyedik helyen (4,3%) áll Európában. Litvánia jobb személyügyi ellátottsággal rendelkezik és biztosíthatja az ellátásokhoz való gyorsabb hozzáférést.

A nehézségek ellenére nem lebecsülendő a balti államok 1991-es függetlenné válása és az EU-hoz való 2004-es csatlakozása óta elért előrelépés. Észtországban a születéskor várható élettartam 2000 és 2020 között 7,5 évvel növekedett, erőteljesebben, mint az EU bármely országában. Lettország 2010. óta 75%-kal növelte egészségügyi kiadásait. Litvánia népegészségügyi kampányaival féket vetett a magas alkohol- és dohányfogyasztásnak.

A korlátozott pénzügyi lehetőségek példamutató innovációs teljesítményekre kényszerítettek. Észtország évek óta az e-health-fejlesztések éllovasa. Az észti ENHIS egészségügyi információs rendszer kivétel nélkül kiterjed minden orvosra, kórházra, gyógyszerterárra, a betegdokumentumokra. [Lásd még: *Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2019-ben – Krankenhaus-Report 2019 (4. rész): Elektronikus betegdokumentumok Európában – Esettanulmány: Észtország, 2019. 14. sz.*]

<i>Az egészségügyi rendszerek paraméterei</i>	EE	LV	LT
Lakosság (millió lakos)	1,33	1,88	2,81
Születéskor várható élettartam	77,2	73,1	74,2
Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya (%)	6,90	8,80	7,50
Egy főre eső egészségügyi kiadások (USD vásárlóerő paritás)	2.371	2.228	2.879
„Out-of-pocket” (egészségügyi összkidadások %-a)	22	27	30
Halálozás 100.000 lakosra	1.114	1.460	1.384
(Szívinfarktus)	28,9	36,9	32
(Stroke)	64,4	216,8	147,6
(Malignómák)	237,2	251,5	231,6
Gyermekhalálozás (1.000 élveszülésre)	2,2	2,7	3,1
Megelőzhető halálesetek (100.000 lakosra)	253	364	326
Orvosok (1.000 lakosra)	3,43	3,36	4,47
Ápolók (1.000 lakosra)	6,49	4,19	7,88
Kórházak	27	56	77
Kórházi ágyak (1.000 lakosra)	4,40	5,18	6,03
Kórházból való elbocsátások (1.000 lakosra)	140	152	170
Kórházi ápolási idő (napok)	7,8	8,6	7,5
CT-vizsgálatok (1.000 lakosra)	143,8	217,8	148,7
MRI-vizsgálatok (1.000 lakosra)	55,8	82,5	79,5
PET-vizsgálatok (1.000 lakosra)	1,8	0,6	1
Az ellátásokhoz való hozzáférés korlátozottsága (lakosság %-a, 2019)	15,5	4,3	1,4

Az egészségügyi adatok és statisztikák tudományos célokra való felhasználása megengedett. Ezek alapján a jövőben Big-Data-elemzések állnak majd rendelkezésre. Az ENHIS egy biztonságos országos platformon és a legmagasabb biztonsági standardokon alapul. Az e-health-stratégia megvalósításának része egy megfelelő képzési program. Az orvostudományi egyetemeken digitális egészségügyi kurzusokat tartanak, a Tallinni Műszaki Egyetem pedig „*Health Care Technology*“-mesterprogrammal rendelkezik. Az egészségügy digitalizációja sohasem képezte közvita tárgyát. Az e-health-szolgáltatásokat az állam központilag vezette be, az egészségügyi intézmények bevonásával.

A szociális és egészséggazdaság trendbarométere
Bank für Sozialwirtschaft (Sozialbank),
Katholische Nachrichten-Agentur (KNA) Juni 2024

Kulcsszavak: egészséggazdaság, szociális gazdaság, előrejelzés, prognózis, Németország

Forrás Internet-helye:

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.sozialbank.de/fileadmin/2015/documents/3_Expertise/Ergebnisse_viertes_Trendbarometer_Juni_SozialBank.pdf

A ***Bank für Sozialwirtschaft (Sozialbank)*** főreszvényesei: a ***Caritas Stiftung Deutschland***, a ***Stiftung Kronenkreuz (Diakonisches Werk)***, az ***Arbeiterwohlfahrt***, a ***Paritätischer Wohlfahrtsverband***, a ***Deutsches Rotes Kreuz*** és a ***Zentralwohlfahrtsstelle der Juden***.

A bank 2022. óta félévente teszi közzé a szociális és egészséggazdaság trendbarométerét. A felmérésre 2024. április 4. és május 5. között került sor, több mint 1.800 szociális és egészségügyi intézmény, többek között kórházak, ambuláns és bentlakásos ápolási intézmények részvételével.

Az adatok szerint idén tavasszal első alkalommal fordult elő, hogy a gazdasági hangulat nem rosszabbodott: a helyzet azonban továbbra is feszült. 2023 őszén még a megkérdezettek 82%-a ítélte meg „feszültnek”, vagy „valamennyire feszültnek” a helyzetet; ezek aránya most összesen 51,4%.

A tanulmány szerint ebben az évben a megkérdezettek több mint fele számolt negatív folyamatokkal. A legsúlyosabb probléma a munkaerőhiány.

Ebben az évben számos szociális és egészségügyi intézmény számít deficitre. A megkérdezettek 47,6%-a szerint az intézmény veszteséges lesz.

Az elkövetkező tizenkét hónapban a legnagyobb gazdasági kihívást a megkérdezettek 70%-a szerint a munkaerőhiány, 59,9%-a szerint a költségviselőkkal, többek között a betegpénztárakkal esedékes alkufolyamat, 43,2%-a szerint a kihasználtság munkaerőhiány okozta csökkenése fogja jelenteni.

A személyzet létszámkorlátjáról szóló új szabály sok megkérdezett intézmény számára jelent problémát. Mivel 2023 közepe óta a bentlakásos intézményeknél be kell tartani a személyzet létszámára vonatkozó szabályt, rövid időn belül nagyszámú ápolót és segédápolót kell kiképezni. A megkérdezettek 65%-a válaszolta, hogy a munkaerőpiacon aligha lehet megfelelő létszámú személyzetet toborozni, amely rendelkezne a jogszabályban előírt egyéves képzéssel.

A megkérdezettek 67%-a kihívásnak tekinti a fenntartható finanszírozást. 2025-től kezdődően a megkérdezett intézmények több mint felére érvényes az új ***európai vállalati fenntarthatósági irányelv (Corporate Sustainability Reporting Directive – CSRD)***, amely kötelezővé teszi a fenntarthatósági jelentések elkészítését.

[Lásd még: *A szociális és egészséggazdaság trendbarométere, 2023. II. negyedév 2. sz.*]

**Roland Schaffler: Osztrák egészséggazdasági kongresszus –
14. Österreichischer Gesundheitswirtschaftskongress (ÖGWK 2024),
Wien, 13-14. Juni 2024**

Qualitas, Ausgabe 02/2024, 44-46. p.

www.gesundheitswirtschaft.at, 10. Juli 2024, 09:44

Kulcsszavak: egészséggazdaság, kongresszus, Ausztria

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/02-2024/der-kongress-oegwk-2024-menschen-mit-interesse-aneinander/>

A 16 tagozatban elhangzott előadások:

<https://www.youtube.com/playlist?list=PL1e7BASrXaO4GRUr1IAELZU2odlnAhT3K>

További aktuális egészséggazdasági kongresszusok:

Hauptstadtkongress, Berlin, 26-28. Juni: <https://www.steinbeis-marburg.de/post/r%C3%BCckblick-hauptstadtkongress-2024-in-berlin-f%C3%BChren-statt-anweisen-herausforderung-f%C3%BCr-das-pflege> ;

<https://www.hauptstadtkongress.de/> ;

Gesundheitskongress des Westens, Köln, 14-15. Mai 2024 – Rückblick:

<https://www.gesundheitskongress-des-westens.de/kongress/rueckblick-2024> ;

Következik: Europäischer Gesundheitskongress, München, 10-11. Oktober 2024.:

<https://www.gesundheitskongress.de/herzlich-willkommen.html>

A *14. Osztrák egészséggazdasági kongresszus* mottója szerint „*Minden másképp marad*”. A résztvevőket *Alexander Barta, a rendezvényt szervező Springer-Verlag Wien ügyvezető igazgatója* üdvözölte. A kétnapos kongresszuson 80 előadás hangzott el 16 tagozatban.

A szövetség és a tartomány részéről *Johannes Rauch szövetségi egészségügyi, ápolási és fogyasztóvédelmi miniszter*, valamint *Peter Hacker, a bécsi fővárosi tanács szociális és egészségügyi tanácsosa* tartott vitaindítót. Rauch beszámolt az egészségügyi reform elfogadása előtti aktuális politikai egyeztetésekről, részletesen taglalta a legújabb eredményeket a digitalizáció ambuláns ellátással szembeni és az ambuláns ellátás kórházi ellátással szembeni prioritásáról.

A „*Reformok visszapillantó tükörben*” c. panel keretében többek között két egykori szövetségi egészségügyi miniszter, *Andrea Kdolsky és Beate Hartinger-Klein*, valamint *Josef Probst*, az Osztrák Társadalombiztosítási Teherviselők Főszövetségének (*Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger*) volt főigazgatója osztotta meg benyomásait, tapasztalatait, múltbeli terveit. Arról, hogy ma sok minden magától értetődő, mint az ambuláns kórházi szolgáltatások, a nappali kórház stb. a múltban sikerült közös nevezőre jutni.

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2024 –
Gesundheit – Taschenstatistik 2024
(1. rész): A lakosság egészségi állapota*
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel, 23. 02. 2024 (36 p.)

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, egészségi állapot, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30465879.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 71 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. 1.572.000 személy, a lakosság 22%-a a fogyatékkal élők esélyegyenlőségéről szóló törvény definíciója szerint fogyatékkal élőknek tekinthető. Ezek közül 339.000 személy a mindennapi élet aktivitásaiban erőteljesen korlátozott.

1. 2. Lelki egészség

A lakosság többségének gyakrabban vannak pozitív mint negatív érzései. 84% boldognak érzi magát, csak 3% állítja, hogy kedvetlen vagy deprimált. A lakosság 90%-a részese elégséges szociális támogatásban az élet nehézségeinek leküzdéséhez. A lakosság 18%-a van kitéve közepes (14%) vagy magas (4%) pszichés megterhelésnek. A leggyakoribb pszichés megbetegedés a depresszió. 2017-ben a férfiak 8%-a, a nők 12%-a szenvedett közepestől súlyosig terjedő depresszióban.

2022-ben a lakosság 8%-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. 2022-ben a 15 és 24 év közöttiek több mint 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 18%-kal növekedett. Ez elsősorban a népesség növekedésének és elöregedésének tulajdonítható. A halálozások száma azonban ugyanezen időszakban 14%-kal csökkent. 2022-ben 19.534 személy, ezek kétharmada férfi, szenvedett miokardiális infarktust, 2.250 beteg belehalt; 21.797 személy (több mint fele férfi) szenvedett stroke-ot, 2.535 belehalt.

Magas vérnyomás. 2022-ben a lakosság 20%-a, a 75 év fölöttiek több mint fele szenvedett magas vérnyomásban. A magas koleszterinszinttel rendelkezők aránya 2022-ben 15% volt. 2017-ben a férfiak 5%-a, a nők 3%-a szenvedett diabéteszben.

1. 4. Rákos megbetegedések

Évente több mint 45.000 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. A megfigyelés időszakában (1991-2020) az új megbetegedések rátája a férfiak körében 2005-ig növekedett, majd csökkent, nők körében 2015-ig növekedett, majd a megfigyelési időszak végén tendenciálisan csökkent. A rákos megbetegedések miatti halálozás mindkét nem körében csökken.

A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztatatarák, a leggyakoribb halálokok azonban a tüdő-, hörgő és légcsőrák. Nők körében a mellrák a leggyakoribb. A tüdőrák mellett ez a leggyakoribb halálokok.

2016 és 2020 között 246 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedett meg rákban, akik közül 25 belehalt. Gyermekkorban a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (30%) és a központi idegrendszer daganatai (24%).

1. 9. Halálokok

2022-ben 74.425 halálesetet regisztráltak, 5%-kal többet mint 2021-ben. 2022-ben a halálokok 5,5%-át a COVID19 tette ki és így a légúti megbetegedések után (6,1%) az ötödik leggyakoribb halálokok volt.

Az első életévben a perinatális halálokok és a veleszületett rendellenességek miatti halálokozás a leggyakoribb. 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.

2022-ben a COVID19 miatti haláleseteknél életkorspecifikus megoszlás tapasztalható: a 65 év fölöttiek körében a halálokozás magasabb volt, mint fiataloknál.

2022-ben 958 személy követett el öngyilkosságot. 73%-uk férfi, 474-uk 55 év alatti személy volt. Ugyanezen évben 1.594 személy követett el asszisztált öngyilkosságot (59%-uk nő, 88%-uk 64 év fölötti volt). Az asszisztált öngyilkosságok többsége gyógyíthatatlan, általában rákos megbetegedéssel (39%), vagy neurodegeneratív betegséggel (13%) függött össze. A 65 év fölöttiek körében az asszisztált öngyilkosság gyakoribb mint az öngyilkosság. [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.*]

[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, 2024. I. 2. sz.; II. negyedév 1-2. sz. és Archívum]*

**Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban –
Krankenhaus-Report 2024: Strukturreform (1. rész): Általános ismertetés**
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) – Springer Verlag, April 2024 (532 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, minőségügy, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/news-presse/pressemitteilungen/2024/krankenhaus-report-2024-strukturreform/> ;

e-Book letölthető: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-68792-5>

A *Krankenhaus-Report 2024* kiemelt témája a strukturális reform. A jelentés a jelenlegi reformvita összefüggésében a német kórházak tartósan fennálló minőségügyi és strukturális problémáit elemzi.

A *Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)* aktuális értékelése szerint 2022-ben a mellrák-ellátásban résztvevő 95 kórházban (18,0%) kevesebb mint 25 mellrák-műtétet végeztek. Ilyen esetszámok mellett azonban nem állítható, hogy ezekben a kórházakban rutinos team, vagy bejáratott folyamatlánc állna rendelkezésre.

Ráadásul az értékelés szerint 2022-ben a mellrák-ellátásban résztvevő kórházak 40,1%-a nem rendelkezett a *Német Onkológiai Társaság (Deutsche Krebsgesellschaft – DKG)* tanúsítványával, vagy más hasonló tanúsítvánnyal. Ezekben a kórházakban végezték a mellrák-műtétek 12,7%-át. Ez azt jelenti, hogy több mint 9.000 mellrákos nőt olyan kórházban kezeltek, amelyek ehhez nem rendelkeztek optimális tapasztalattal. Az intézet értékelése szerint az egyes szövetségi tartományok között jelentős különbségek mutatkoznak: 2022-ben Sachsen-Anhalt Tartományban minden negyedik mellrák-műtetre tanúsítvánnyal nem rendelkező kórházban került sor, Berlinben ez az arány 0,2%. Az innovációs alap „Az ellátás hatékonysága az onkológiai centrumokban” („*Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren*“ – WiZen) projektje 2022-ben kimutatta, hogy a tanúsítvánnyal rendelkező centrumokban a betegek túlélési rátája 20%-kal magasabb.

Minőségügyi problémák a sürgősségi ellátásban: Egy aktuális értékelés szerint továbbra is sok szívinfarktust szenvedett beteg nem részesül optimális ellátásban, mivel szívkatéteres laborral nem rendelkező kórházba utalták be őket. 2022-ben a 191.000 szívinfarktusos eset 4,9%-át katéteres laborral nem rendelkező kórházakban kezelték. A probléma tehát 9.400 szívinfarktussal való kezelést érint. A nem adekvát kezelés különösen kritikus azoknál a kórházaknál, amelyek 2022-ben kevesebb mint 25 esetet kezeltek. Ebben a csoportban csak minden negyedik kórház rendelkezett

szívkatéteres laborral. Súlyos szívinfarktus esetén azonban legkésőbb 90 percen belül szívkatéteres kezelésre van szükség.

A szívinfarktust szenvedett betegek szívkatéteres laborban való kezelése tekintetében is hatalmas regionális különbségek vannak. A Saar-vidéken (Saarland) minden kilencedik szívinfarktusos esetet szívkatéteres laborral nem rendelkező kórházban kezeltek. Hamburgban viszont csaknem minden érintett beteget szívkatéteres laborral rendelkező kórházba utalnak be. A regionális különbségek az idő folyamán nem mérséklődtek. Ebben a tekintetben Hamburg már 2018-ban az első, Saar-vidék az utolsó helyen állt. Az ország 80 városában kezeltek szívinfarktusos betegeket szívkatéteres laborral nem rendelkező kórházban, holott ugyanabban a városban létezett ilyen laborral rendelkező kórház. Ez tehát egy tartós probléma, amelyet kórháztervezési szempontból egyértelműen meg kell oldani, ill. azt a kórházügyi reform keretében is figyelembe kell venni.

Az esetszámok alakulása azt bizonyítja, hogy a reformra gazdasági okokból is szükség van. 2023-ban a német kórházakban 13,6%-kal kevesebb szomatikus esetet láttak el, mint a referenciaévben, 2019-ben. A visszaesés különösen az ún. ambuláns-szenzitív diagnózisoknál volt magas – tehát olyan betegségeknel, amelyek nem tesznek szükségessé feltétlenül kórházi kezelést. Az esetszámok ebben a tekintetben 2023-ban 20%-kal voltak alacsonyabbak mint 2019-ben. A csökkenés nagyjából akkora volt, mint 2020-ban, a pandémia évében és valamivel alacsonyabb mint 2021-ben és 2022-ben. Már a pandémia is nyilvánvalóan előmozdította a szolgáltatásoknak az ambuláns szférába való fokozott áthelyezését. Ezekből az adatokból azonban szakértői nézőpontból jól megmutatkoznak az ambuláns ellátás felé való elmozdulás jövőbeli potenciáljai.

**J. Klauber/J. Wasem/A. Beivers/C. Mostert/D. Scheller-Kreinsen (Hrsg.)
Krankenhaus-Report 2024. Schwerpunkt: Strukturreform. Springer, Berlin
Heidelberg. 525 Seiten; kart.; 42,79 €. ISBN 978-3-662-68791-8**

[Lásd még: Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – Krankenhaus-Report: 2006. 48. sz.; 2009. 17. sz., 2010. 11. sz., 2012. 6. sz.; 2014. 5. sz.; 2016. 8. sz.; 2018. 8-9. sz., 2019. 9., 11., 14., 17-18., 21., 2020. 1. sz.; és Archivum; 2021. 12. sz., 14-15-16. sz., 18-19-20-21-22. sz.; 2022. 2. sz. és Archivum; 2022. 11-12-13. (IV.1.) sz. és Archivum; 2023. III.1-2. sz., IV. 1-2. sz. és Archivum.]

Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban 2022-ben
Krankenhaus Rating Report 2024 (1 rész): A status quo
RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung,
Institute for Healthcare Business GmbH (hcb), Bank im Bistum Essen (BIB)
RWI Pressemitteilung vom 06/27/2024

Kulcsszavak: kórházügy, egészséggazdaság, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.rwi-essen.de/en/press/science-communication/press-releases/translate-to-english-detail/krankenhaus-rating-report-2024-wirtschaftliche-lage-deutscher-krankenhaeuser-hat-sich-2022-erneut-verschlechtert>

A Krankenhaus Rating Report huszadik kiadásának ismertetésére a „Hauptstadtkongress 2024 – Medizin und Gesundheit” keretében került sor. A jelentés 488 kórház 2021. évi és 489 kórház 2022. évi éves jelentésein alapul.

A legfontosabbak dióhéjban

Status quo

- Miután 2020 még jó évnek számított, **a kórházak gazdasági helyzete** 2021-ben és 2022-ben **ismét rosszabbodott**. 2022-ben a kórházak **10%-a** volt a magas fizetésektelenséget jelentő „**vörös tartományban**”, csaknem **20%-a a „sárga”** és **70%-a a „zöld tartományban”**.
- 2022-ben a **bevételek helyzete** az előző évhez hasonlóan alakult: konszernszinten a kórházak **30%-a** éves veszteséget könyvelt el (2020-ban 22%). **2022-ben az átlagos éves eredmény** mindössze a **bevételek 0,6%-át** tette ki, előző évben még 0,8%-át, 2020-ban 1,6%-át. A **bevételek helyzete** minden típusú fenntartónál, de leginkább a közhasznú társaságoknál rosszabbodott.
- A **fekvőbeteg esetszám 2023-ban 2,3%-kal**, 2022-ben 0,8%-kal növekedett, miután 2020-ban a pandémia miatt 13,5%-kal, 2021-ben, a pandémia második évében 0,3%-kal csökkent.
- A **tartományok beruházástámogatási forrásai 2022-ben 3,55 milliárd EUR-t** tettek ki, 8%-kal többet, mint az előző évben. A **kórházi bevételek összességéhez** viszonyítva ez **3,4%-os aránynak** felel meg. Az állagfenntartáshoz és továbbfejlesztéshez évente a bevételek legalább 7%-át kellene beruházásokra fordítani. A **kórházügyi tervben szereplő kórházak állagfenntartásra szolgáló támogatható beruházási szükségletei** legalább **5,9 milliárd EUR-t**, az egyetemi klinikáké még további 6,8 milliárd EUR-t tennének ki.
- A kórházak csak részben képesek saját erőből kompenzálni a **hiányzó beruházási forrásokat**, így **vagyonfelélésre** kerül sor. Ez ismét a keleti tartományokban jelent meg kihangsúlyozottan, ahol a kórházak jó vagyoni helyzettel rendelkeznek. A bevételekhez viszonyítva a dologi vagyon 2007 és 2022 között a nyugati tartományokban 15%-kal, a keleti tartományokban 42%-kal csökkent.

- A 2007 és 2022 közötti éves jelentések értékelése **stabil folyamatokat** tükröz: A minősítés **a keleti tartományokban szignifikánsan kedvezőbb**, Bajorországban és Baden-Württembergben a legrosszabb. A közhasznú társasági és privát fenntartásban levő kórházak a minősítés és a bevételek helyzete tekintetében is jobban állnak, mint a közfenntartásban levők. Kivételt képeznek a szegényebb járásokban működő közfenntartásban levő kórházak. Ezek sokkal jobb helyzetben vannak mint a gazdagabb járásokban működők. Ez arra utalhat, hogy a felügyelet hiánya a szegényebb kommunális fenntartóknál hatékonyabb eljárást tesz szükségessé. Ezenkívül a **nagyobb kórházak, a kórházláncokhoz tartozó, közepes vagy magas specializálódási szinttel rendelkező kórházak, valamint a magas casemix-index-szel rendelkező intézmények** sokkal jobb minősítéssel és bevételi helyzettel rendelkeznek.
- A **digitalizáció** tekintetében általánosan tapasztalható, hogy a nagy kórházláncokhoz tartozó kórházaknál a folyamat sokkal előrehaladottabb szakaszban van. Ezek minden valószínűség szerint a konzernszintű centralizáció és az információtechnológiai stratégia standardizálásának haszonélvezői.
- 2022 június és 2024 március között **47 kórház vált fizetésképtelenné**. Ezek közelebbi vizsgálata azt mutatja, hogy **inkább kisebb kórházak** érintettek. Ezek kétharmada közhasznú társasági fenntartóhoz, egynegyede közfenntartóhoz tartozik és csak néhány privát. 47 telephely közül eddig hetet zártak be.
- A kórházaknál foglalkoztatottak száma, **teljes munkaidős** státuszokra átszámítva, 2015 és 2022 között **11%-kal, a részmunkaidős foglalkoztatottaké** enyhén növekedett. Ez az orvosi szolgálatban **2015 és 2022 között 22%-ról 32%-ra növekedett**.
- A **részmunkaidős** orvosok aránya a kórházi szektorhoz hasonlóan a **szereződött orvosi szférában** is folyamatosan növekedett. 2009-ben a részmunkaidősök aránya 8% volt, ez azonban 2023-ig hatszorosára növekedett és elérte a 46%-ot. A szerződött orvosi szférában a teljes munkaidős orvosok száma 2009 és 2023 között konstans maradt. Egyre többen dolgoznak alkalmazotti munkaviszonyban: ez az arány 2008-ban még 6%, 2023-ban 28% volt.

Kontakt:

Prof. Dr. Boris Augurzky (RWI), Boris.Augurzky@rwi-essen.de,

Tel.: +49 (0)201 81 49-203

Sabine Weiler (Kommunikation RWI), Sabine.Weiler@rwi-essen.de,

Tel.: +49 (0)201 81 49-213

Dr. Adam Pilny (hcb), Tel.: +49 (0)201 29 39 3000

[Lásd még: *Krankenhaus Rating Report*, 2008. 12. sz.; 2009. 22. sz.; 2010., 29. sz.; 2011., 21. sz.; 2012. 31. sz.; 2013. 25. sz.; 2014. 29. sz., 2015. 18. sz.; 2016. 1. sz.; 2017. 25. sz.; 2018. 17. sz.; 2019. 11. sz.; 2020. 13. sz., 2021. 12. sz.; 2022. 12. sz.; 2023. III. negyedév 1-2. sz. és Archivum]

*A német kórházak gazdasági indexe 2024 telén és tavaszán –
DKI Krankenhaus-Index, Winterumfrage 2024 ; Frühjahrsumfrage 2024
Deutsches Krankenhaus Institut, Düsseldorf, 29. 02. 2024 ; 24. 05. 2024*

Kulcsszavak: kórházügy, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.dki.de/fileadmin/user_upload/2024_03_Krankenhaus-Index_-_Winterumfrage_2024.pdf ; https://www.dki.de/fileadmin/user_upload/2024_05_Krankenhaus-Index_-_Fruehjahrsumfrage_2024.pdf

A 2024 téli felmérésben 670 kórház vett részt.

2. 2. Likviditási és fizetéseképtelenségi kockázatok

Az általános kórházak 19%-a, a pszichiátriai intézetek 13%-a úgy látja, hogy likviditása 2024 első félévének végéig biztosított. Ez az arány az általános kórházaknál az év végéig 34%-ra, a pszichiátriai intézeteknél 26%-ra emelkedik.

Az általános kórházak 15%-a úgy látja, hogy fizetéseképtelenségi kockázata az év végéig inkább magas (9%), vagy nagyon magas (6%) lehet. 2025 végéig pedig a kórházak 25%-a már magas vagy nagyon magas fizetéseképtelenségi kockázattal számol. Eddig az időpontig a megkérdezettek 46%-a csekélynek vagy nagyon csekélynek ítéli meg a fizetéseképtelenség kockázatát. Feltűnő tényező, hogy az általános kórházak 29%-a jelenleg még nem tudja, hogy 2025 végéig mekkora lehet fizetéseképtelenségi kockázata.

3. 1. 2. Gazdasági helyzet

Az általános kórházak 68%-a rossznak (39%) vagy nagyon rossznak (29%) ítéli meg aktuális gazdasági helyzetét. Ezt csak a kórházak 6%-a tartja jónak. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete összességében kedvezőbb: ezek 36%-a ítéli meg rossznak, 10%-a nagyon rossznak gazdasági helyzetét.

Az általános kórházak méreteinek figyelembevételével a gazdasági helyzet elsősorban a kisebb, kevesebb mint 299 ágygal rendelkező (72%) és a nagyobb, több mint 600 ágygal rendelkező kórházaknál (77%) az átlagot meghaladó mértékben rossz. A közepes méretű kórházak jellemzően kedvezőbben ítélik meg gazdasági helyzetüket. De ezek 59%-a is rossznak vagy nagyon rossznak ítéli meg gazdasági helyzetét.

A 2024 második negyedévéről szóló tavaszi felmérésben 513 kórház vett részt.

3. 1. Gazdasági helyzet

Az általános kórházak 61%-a rossznak (40%) vagy nagyon rossznak (21%), 7%-a jónak ítéli meg gazdasági helyzetét. A pszichiátriai intézetek 48%-a rossznak, 13%-a nagyon rossznak látja azt.

Az általános kórházak méretei szerint: a gazdasági helyzet a közepes méretű (300-599 ágyal rendelkező) kórházaknál tűnik átlagon felül rossznak (64%). A kisebb kórházak 59%-a, a nagyobbak (több mint 600 ágyal rendelkező) 60%-a látja rossznak gazdasági helyzetét.

3. 2. Az ellátás korlátozása

A feszült gazdasági helyzet a betegellátás korlátozásával jár. A jelenlegi helyzet miatt az elkövetkező hat hónap során minden negyedik általános kórháznak (29%) ágyszámleépítéssel, vagy osztályok ideiglenes bezárásával csökkentenie kell szolgáltatásait. A kórházak 24%-a a szolgáltatások volumenének csökkentésével, pl. a tervezhető műtétek halasztásával számol és minden harmadik kórház (33%) személyzetcsökkentéshez folyamodhat. Az sem kizárt, hogy az elkövetkező hat hónap során telephelyeket zárnak be. Egyéb lehetséges intézkedések: tervezett beruházások és karbantartási munkálatok elnapolása, takarékosági intézkedések, osztályok/részlegek bezárása, az ambuláns szolgáltatások bővítése. A várható korlátozások struktúrája és mértéke a pszichiátriai intézeteknél is hasonlóan alakulhat, kivételt képez a telephelyek bezárása. Minden harmadik pszichiátriai intézet (35%) az elkövetkező hat hónapban a szolgáltatások volumenének csökkentésével számol.

3. 3. Az ellátás jövőbeli helyzete

A közeljövő vonatkozásában a kórházak prognózisa inkább pesszimista. Egy évre előre vetítve, a maihoz viszonyítva az általános kórházak fele (44%) rosszabb, vagy sokkal rosszabb (11%) ellátásra számít. A kórházak mindössze 6%-a gondolja, hogy az ellátás helyzete javulhat. A többiek nem számítanak változásra. A pszichiátriai intézeteknél a várakozások ugyanolyan rosszak mint az általános kórházaknál.

[Lásd még: *A német kórházak gazdasági indexe 2023 tavaszán, 2023. III. 1. sz.*]

Az antibiotikumgyártás topográfiája

Pro Generika (sine dato)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszeripar, gyógyszergyártás, antibiotikum, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.progenerika.de/antibiotika-spezial/>

A *Pro Generika* szövetség a müncheni *QYOBO Big-Data-cég* értékelésének felhasználásával annak járt után, hogy a világ mely tájain gyártják a legkeresettebb és leginkább hiánycikknek számító antibiotikumokat. A 15 legfontosabb antibiotikum gyártási helyét táblázatokban és térképeken szemléltetik.

A QYOBO a 15 antibiotikum tekintetében világviszonylatban összesen 225 gyártóhelyet azonosított. Ezek több mint egyharmada Kínában (81 gyártóhely, 36%), valamivel kevesebb mint egyharmada Indiában (65 gyártóhely, 29%) található. Európában 57 gyártóhely (25%) működik. Az Egyesült Államokban két gyártóhelyet találtak, Kanadában és Ausztráliában egyet sem. A világtérkép másik fehér foltja az afrikai kontinens, ahol egyetlen gyártóhely sem létezik.

Az antibiotikumgyártás vezető hatalmai Európában Spanyolország és Olaszország. Spanyolországban 20, Olaszországban 19 gyártóhely működik. Ezzel szemben Németország, Franciaország, Lengyelország, Portugália és Svájc egy-egy, Ausztria három gyártóhellyel rendelkezik. Ezek egyike Kundlban a Sandoz, amelynek Hexal és 1A telephelyei a Pro Generika tagjai. Kundlban jelenleg Penicillint gyártanak, mégpedig end-to-end-folyamatban. Erre azonban csak állami támogatással van lehetőség. A magas piaci árfeszültség miatt az antibiotikum termelés Európában nem kifizetődő, ezért egyre több generikumgyártó kihátrál.

Antibiotikumok felírása Angliában a pandémia idején

EClinicalMedicine – Part of The Lancet Discovery Science, Published: October 03, 2023

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerfelírás, antibiotikum, pandémia, Anglia

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(23\)00422-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(23)00422-4/fulltext) ;
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37842171/> ;
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.03.20.23287466v1>

Emma Vestesson (The Health Foundation, London, UK.; University College London; Great Ormond Street Institute of Child Health, London, UK.) és mt. annak jártak utána, hogy a távkonzultációk fokozott mértékű igénybevétele a pandémia idején nem járt-e az antibiotikumok felírásának növekedésével. Konkrétan az akut légúti fertőzéseknel felírt gyógyszereket értékelték. Következtetésük szerint távkonzultáció esetén felnőttek számára több antibiotikumot írtak fel, mint amikor orvos vizsgálta meg a beteget.

Angliában 2021-ben az antibiotikum receptek 72,1%-át általános orvosi praxisokban írták fel, amelyek mintegy 20%-a indokolatlan volt. Az általános orvosok az antibiotikum receptek többségét akut légúti fertőzések miatt írták fel. Egy felmérés szerint a megkérdezett általános orvosok 67%-a válaszolta, hogy a távkonzultáció miatt írt fel antibiotikumot. Ennek ellenőrzése céljából egy kutatócsoport értékelt a *Clinical Practice Research Datalink* 2021 április és 2022 március közötti adatait. Egy-egy konzultációt akkor minősítettek távtanácsadásnak, ha arra telefonon, sms-ben vagy Interneten került sor. A megfigyelés időtartama alatt 34.555 beteg 45.997 időpontban fordult általános orvoshoz akut légúti fertőzés miatt. Ezek közül 17.870 (39%) vizitre személyesen, 28.127-re (61%) távtanácsadás formájában került sor. A távkonzultációk aránya felnőtteknél 66%, gyermekeknél 48% volt. A betegek elsősorban arcüreggyulladás esetén preferálták a távkonzultációt. A középfülgyulladást többnyire személyesen vizsgálták. A légúti gyulladások mellett ez jár leggyakrabban antibiotikumos kezeléssel. Miközben az antibiotikumok felírásának gyakorisága gyermekeknél a táv- és jelenléti konzultáció során hasonlóan gyakori volt (42% vs. 43%), felnőtteknél már nagyobb diskrepancia mutatkozott: távkonzultációknál 52%, jelenléti konzultációknál 42%. A lehetséges zavaró tényezők kizárását követően kiderült, hogy felnőtteknél távkonzultáció esetén az antibiotikum felírásának valószínűsége 23%-kal magasabb volt. Gyermekeknél ez az asszociáció nem volt megfigyelhető.

[Lásd még: *Gyógyszerfelírás a brit gyógyszertárakban, 2023. II. negyedév 2. sz.*]

Lapzártta előtt: Franciaországban a gyógyszerészek recept nélkül is kiadhatnak antibiotikumot, ha a helyszíni gyorsteszt kimutatja az A-Streptococcus-fertőzést. **Forrás:** DAZ online, 12. 07. 2024, 14:29.

**Gyógyszerhiány a Brexit utáni Nagy-Britanniában –
The future for health after Brexit**

Nuffield Trust, Research report, April 2024 (85 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerkereskedelem, gyógyszerhiány, Brexit, Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye:

<https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/the-future-for-health-after-brexit> ;

https://www.nuffieldtrust.org.uk/sites/default/files/2024-04/Health%20after%20Brexit_WEB.pdf

A *Nuffield Trust* „*The future for health after Brexit*” c. tanulmánya szerint a betegeknek az egész Európai Unióban, de különösen Nagy-Britanniában súlyos gyógyszerhiánnyal kell szembenéznük. Elsősorban antibiotikumokról, hormonpótlókról, figyelemhiányos hiperaktivitás elleni gyógyszerekről, antidepresszánsokról, vérnyomáscsökkentőkről van szó. A gyógyszerek kereskedelmi költségei a Nagy-Britannia és az EU közötti kereskedelmi egyezmények ellenére a vámok és egyéb feltételek miatt megnövekedtek. **Mark Dayan, a Nuffield Trust kutatásvezetője** szerint a beszállítási problémákat nem a Brexit okozta, de jelentősen fokozta azokat. Nagy-Britannia a Brexit-tel egy csomó problémát vett a nyakába: a gyógyszerek már nem importálhatók problémamentesen az EU-ból, lelassult az új gyógyszerek engedélyezési eljárása. 2023-ban 56 gyógyszert engedélyeztek később, mint az Európai Unióban, az EU-ból származó nyolc gyógyszer lekészte az engedélyezést. Az engedélyezés csak négy esetben történt meg korábban mint az Európai Unióban. A **British Generic Manufacturers Association (BGMA)** szerint 102 gyógyszer szerepel a hiánylistán, kétszer annyi, mint 2022 februárban.

A kutatók figyelmeztetnek, hogy Nagy-Britannia a Brexit után már nem részese a gyógyszerhiány leküzdésére és a gyógyszeripar Európába történő visszatelepítésére irányuló közösségi törekvéseknek, egyebek között a **Critical Medicines Alliance**-ből is kimaradt.

A szerzők nyilvános adatokból és a hatóságoknál tett közérdekű megkérdésezésekből arra az eredményre jutottak, hogy Nagy-Britanniában a gyógyszercégek közeledő gyógyszerhiányra vonatkozó figyelmeztetései három év leforgása alatt megduplázódtak: 2020-ban 648, 2023-ban több mint 1.600 ilyen figyelmeztető üzenetet bocsátottak ki.

A brit kormány egyre gyakrabban kényszerül működésbe léptetni azt a mechanizmust, amely lehetővé teszi a hatóságok számára, hogy magasabb árat fizessenek a gyógyszerekért. Ezt a mechanizmust a Brexit-referendum (2016) előtt havonta mindössze 20, 2022 végéig havonta 199 alkalommal hozták működésbe. Az egészségügyi rendszer többletköltségei ennek folytán 2022 szeptember és 2023 szeptember között havi 220 millió GBP-re (257 millió EUR) növekedtek.

Gyógyszertárbezárások Angliában
Company Chemists' Association (CCA), 29 Apr 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszertárbezárások, Anglia

Forrás Internet-helye:

<https://thecca.org.uk/press-release-record-loss-of-432-pharmacies-over-the-past-year/> ;

Kapcsolódó: Az amerikai Walgreens Boots Alliance bezárja 2.150, a Rite Aid 154 fiókgyógyszertárát (DAZ online. 02.07.2024, 10:45): https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2024/07/02/us-apothekenkette-walgreens-will-bis-zu-2-150-filialen-schliessen?mtm_campaign=US-

[Apothekenkette+Walgreens+will+bis+zu+2.150+Filialen+schlie%3%9Fen&mtm_so](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2024/07/02/us-apothekenkette-walgreens-will-bis-zu-2-150-filialen-schliessen?mtm_campaign=US-Apothekenkette+Walgreens+will+bis+zu+2.150+Filialen+schlie%3%9Fen&mtm_source=2024-07-02%3AOverwiening+erl%3%A4utert+Strategie+%2F+HAV-)

[urce=2024-07-02%3AOverwiening+erl%3%A4utert+Strategie+%2F+HAV-Chef+Seyfarth+mit+eigener+Stellungnahme+zum+ApoRG+%2F+Retax-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2024/07/02/us-apothekenkette-walgreens-will-bis-zu-2-150-filialen-schliessen?mtm_campaign=US-Apothekenkette+Walgreens+will+bis+zu+2.150+Filialen+schlie%3%9Fen&mtm_source=2024-07-02%3AOverwiening+erl%3%A4utert+Strategie+%2F+HAV-Chef+Seyfarth+mit+eigener+Stellungnahme+zum+ApoRG+%2F+Retax-Schonfrist+f%3%BCr+E-)

[Schonfrist+f%3%BCr+E-Rezepte+%2F+Wie+schlecht+sind+Tritptane+f%3%BCrs+Herz%3F&mtm_medium](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2024/07/02/us-apothekenkette-walgreens-will-bis-zu-2-150-filialen-schliessen?mtm_campaign=US-Apothekenkette+Walgreens+will+bis+zu+2.150+Filialen+schlie%3%9Fen&mtm_source=2024-07-02%3AOverwiening+erl%3%A4utert+Strategie+%2F+HAV-Chef+Seyfarth+mit+eigener+Stellungnahme+zum+ApoRG+%2F+Retax-Schonfrist+f%3%BCr+E-Rezepte+%2F+Wie+schlecht+sind+Tritptane+f%3%BCrs+Herz%3F&mtm_medium=Tagesnews&mtm_content=article)

A **Company Chemists' Association (CCA)** adatai szerint 2023-ban Angliában 432 gyógyszertár húzta le a rolót, ötször annyi, mint az előző évben (78). Angliában hetente átlagosan nyolc gyógyszertárat zárnak be. 2015 és 2022 között 808 gyógyszertár bezárására és mindössze 138 új gyógyszertár nyitására került sor.

A **C+D** 2023 október és 2024 január közötti keresetfelmérése szerint 2023-ban a gyógyszertártulajdonosok 70%-a számára az üzlet kevésbé volt kifizetődő. Ebben döntő szerepe volt a magas gyógyszeráraknak. A havi veszteség a megkérdezettek 53%-a szerint 1.000 és 5.000 GBP között, 24% szerint 5.000 és 10.000 GBP között, 23% szerint több mint 10.000 GBP fölött volt.

2023-ban a gyógyszertártulajdonosok 45%-ának jövedelme csökkent, 32%-ának nem változott és csak 23%-ának növekedett. A gyógyszertártulajdonosok éves jövedelme 43%-nál 25.000 és 50.000 GBP, 25%-nál 50.000 és 75.000 GBP között, 11%-nál több mint 100.000 GBP volt.

34% úgy véli, hogy egy vagy több gyógyszertárát a bezárás fenyegeti. 15%-nak az elmúlt évben már egy vagy több gyógyszertárát be kellett zárnia. A megkérdezettek 76%-a a brit kormány okozta gazdasági mizériának tulajdonítja a helyzetet.

Gyógyszertárbezárások a 2015/16 és 2023/24 közötti pénzügyi években

Financial year	Net change
2015-2016	-16
2016-2017	-21
2017-2018	-95
2018-2019	-109
2019-2020	-134
2020-2021	-213
2021-2022	-82
2022-2023	-78
2023-2024	-432
Grand Total	-1180

Illegális gyógyszerkereskedelem Svájcban 2023-ban

swissmedic, 08. 02. 2024

Kulcsszavak: gyógyszer, illegális gyógyszerkereskedelem, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/arzneimittel-aus-dem-internet/statistik/illegal-importierte-arzneimittel-2023.html>

Illegális gyógyszerimportok Svájcban

Év	2019	2020	2021	2022	2023
Szám	7'781	6'733	9'421	6'793	6'659

Lefoglalt küldemények terméktípusok szerint (%-ban)

Év	2019	2020	2021	2022	2023
Potencianövelők	91	87	77	79	71
Altatók, nyugtatók	2.7	5	5	6	7
Hormonok	0.3	1.3	4.2	5	5
Orrspray-k, hashajtók	0.3	0.7	1.3	4	5
Antibiotikumok, antivirálisok	0.2	1.8	2.8	2	2
Fájdalomcsillapítók	0.3	0.5	1.3	1	1
Egyéb gyógyszerek	5.2	3.7	8.4	3	9

Az illegális küldemények eredete országok/régiók szerint (%-ban)

Év	2019	2020	2021	2022	2023
India	43	20	12	26	43
Kelet-Európa (elsősorban Lengyelország)	27	19	35	34	17
Ázsia (India nélkül, elsősorban Szingapúr, Hongkong)	18	34	28	27	16
Nyugat-Európa (Németország, Nagy-Britannia)	11	25	23	9	16
Egyéb országok	1	2	2	4	8

[Lásd még: *Illegális gyógyszerkereskedelem Svájcban, 2017. 10. sz.*]

*A német kötelező betegbiztosítás gyógyszerpiaca 2022-ben –
Der GKV-Arzneimittelmarkt 2022*

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin, im November 2023 (122 p.)

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Forschung_Projekte/Arzneimittel/wido_arz_gkv_arzneimittelmarkt_klassifikation_methodik_ergebnisse_2023.pdf

A kötelező betegbiztosítást terhelő gyógyszerekre fordított nettó költségek 2022-ben 52,9 milliárd EUR-t tettek ki, ami újabb rekordot jelent. Tízéves összehasonlításban a nettó költségek 88,0%-kal növekedtek. Ebben az időszakban a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek költségei megduplázódtak: 2022-ben 27,8 milliárd EUR-t, 2013-ban 13,9 milliárd EUR-t tettek ki. Ez azt jelenti, hogy 2022-ben a gyógyszerkiadások tekintetében minden második EUR-t szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerekre fordítottak (52,6%). A felírt napi dózisok értékelése azt mutatja, hogy a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek az ellátás mindössze 6,8%-át teszik ki. Ez az érték 2013-ban még 12,2% volt, tehát az elmúlt tíz évben több mint 30%-kal csökkent.

Miközben a gyógyszerek nettó költségei az elmúlt tíz évben 88,0%-kal növekedtek, a rendelvények száma mindössze 12,6%-kal, a kötelező betegbiztosítás biztosítottjáié pedig 5,5%-kal növekedett. A gyógyszerkiadások növekedésének okai egyebek között a felírt mennyiségek mellett a gyógyszerek dobozárának évente való emelkedése. 2022-ben az egy rendelvényre jutó érték ismételen 0,2%-kal, a rendelvények száma az elmúlt évhez viszonyítva 4,9%-kal növekedett. 2022 decemberében a vényköteles kész gyógyszerek átlagára 1.763,32 EUR-t, az előző év hasonló időszakában még 1.260,99 EUR-t tett ki (+ 39,8%). A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek átlagára 2022 decemberében dobozonként 20.631,41 EUR volt, ami 44,4%-kal több mint az előző év hasonló időszakában (átlagosan 14.289,81 EUR).

A *Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)* a gyógyszerpiaci elemzések segítésére létrehozott egy portált (*PharMaAnalyst*). Ez lehetővé teszi a felhasználók számára, hogy pontosan értékelhessék a kötelező betegbiztosítás 2012 és 2022 közötti gyógyszerfelírási adatait. A kötelező betegbiztosítás gyógyszerindexében (*GKV-Arzneimittelindex*) megjelenő évente leggyakrabban felírt és legnagyobb forgalommal rendelkező 3.000 gyógyszer rendelkezésre áll az individuális értékelések számára. A portálon értékelések végezhetők konkrét kész gyógyszerekre, valamint egyes hatóanyagokra és hatóanyagcsoportokra vonatkozóan. Lehetőség nyílik továbbá a 100 legnagyobb forgalommal rendelkező és leggyakrabban felírt gyógyszer rangsorának megjelenítésére.

A gyógyszerári piac helyzete Németországban 2023-ban – Pharmamarkt 2023
PZ online, 26.02.2024 15:30

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszerári piac, Németország

Forrás Internet-helye: https://www.pharmazeutische-zeitung.de/apotheken-mit-leichtem-umsatzwachstum-145743/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=TDT-26-02-2024 ;

Az **IQVIA** elemzése szerint a német gyógyszertárak 2023-ban enyhe, szűk két százalékos forgalomnövekedést értek el.

Az elmúlt évben a gyógyszertárakban 1,7 milliárd doboznyi gyógyszert adtak ki, 47,5 milliárd EUR értékben, ami 4%-kal kevesebb mint 2022-ben.

A gyógyszertárak számára legfontosabb piaci szegmensben, a vényköteles gyógyszereknél az előző évhez viszonyítva 2,6%-os növekedés következett be. 791 millió doboznyi vényköteles gyógyszert adtak ki, összesen 41,4 milliárd EUR értékben. Vénymentes gyógyszereknél 2,3%-os forgalomcsökkenés következett be: összesen 903 doboznyi vénymentes gyógyszert adtak ki, 6,2 milliárd EUR értékben.

Privát recepteknél és zöld receptes ajánlásoknál 2023-ban 10%-os, ill. 14%-os növekedés következett be. A rendelvények volumenéhez viszonyítva a zöld és privát receptek 8,6%-os, ill. 5,3%-os növekedést értek el. A kötelező betegbiztosítás terhére felírt recepteknél 2,2%-os csökkenés következett be.

A teljes gyógyszerpiacon (gyógyszertárak és kórházak) a forgalom 2023-ban 5,7%-kal növekedett. Összesen 100 milliárd darabszámban mért egység (kapszula, adagoló tasak) kiadására került sor, csaknem 60 milliárd EUR értékben. Az összforgalom 86%-a a gyógyszertárakra, 14%-a a kórházakra jutott. A 100 milliárd darabszámban mért egység 92%-át officinákban, 8%-át kórházakban adták ki.

Lapzárta előtt: A **Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)** adatai szerint 2024 első félévében Németországban 283 gyógyszertárat zártak be, így számuk 17.288-ra esett vissza. 100.000 lakosra most már mindössze 21 gyógyszertár jut (EU-átlag: 32). Ezzel szemben csak 24 új gyógyszertárat nyitottak. **Forrás:** ABDA, 19. 07. 2024.; DAZ online, 19.07.2024, 17:00

A „*Helsinki Times*” szerint a finn kormány tervezett pénzügyi megszorítási intézkedései miatt a 827 gyógyszertár 40%-a csődbe mehet. **Forrás:** DAZ online, 10. 07. 2024 12:18

[Lásd még: *A gyógyszertárak statisztikája Németországban 2022-ben, 2023. I. negyedév 2. sz.*]

Jelentés a német gyógyszertárak gazdasági helyzetéről – Apothekenwirtschaftsbericht 2024

DAV-Wirtschaftsforum (Potsdam, 23-24. April 2024)

ABDA, Pressemitteilung, Potsdam, 23. 04. 2024

PZ online, 23.04.2024 12:02

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszerügyi gazdálkodás, gyógyszerforgalom, Németország

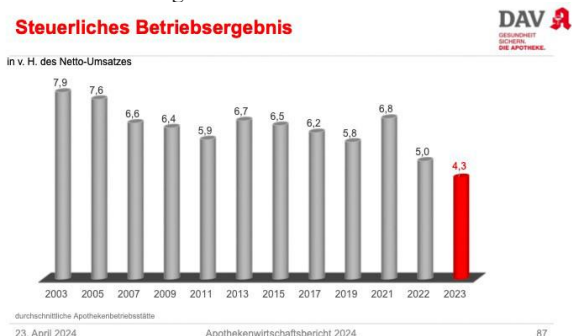
Forrás Internet-helye:

<https://www.abda.de/aktuelles-und-presse/pressemitteilungen/detail/apothekenwirtschaftsbericht-betriebsergebnisse-und-apothekendichte-sinken/> ; https://www.pharmazeutische-zeitung.de/korf-warnt-vor-absturz-auf-10000-apotheken-146942/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=PZ-Sondernewsletter-23-04-2024

A német gyógyszertárak 2023-ban magasabb forgalmat realizáltak mint az előző évben, a magasabb személyi és dologi költségek miatt azonban jóval csekélyebb üzemi eredménnyel kellett beérniük mint 2022-ben. A gyógyszertárak összforgalma 2023-ban (nettó) 66,36 milliárd EUR-ra növekedett (2022: 64,20 milliárd EUR), miközben a kiadott gyógyszerek száma enyhe mértékben, 1,388 milliárd dobozra csökkent. Egy átlagos gyógyszertár 2023-ban (nettó) 3,443 millió EUR forgalmat realizált, az adózó üzemi eredmény, mint ennek összetevője azonban 4,3%-kal sokéves mélységbe zuhant vissza. 2023-ban a gyógyszertárak száma szövetségi szinten 17.571-re (-497), majd 2024 első negyedévében 17.429-re csökkent (-142). Ez 1959, a nyilvántartás bevezetése óta a legnagyobb mértékű csökkenés. 100.000 lakosra 21 gyógyszertár jut. Az európai átlag 32. A folyamatban az internetes gyógyszerkereskedelem is közrejátszik. A gyógyszertárak OTC-forgalma 1,6%-kal, szűk 6,4 milliárd EUR-ra, a kiadott dobozok száma 1,4%-kal, 647 millióra csökkent. Az értékesítés a nem gyógyszereknél még jelentősebb: 8,5% volt.

A gyógyszertárak adózó üzemi eredménye

a nettó forgalom %-ában. Adóköteles üzemi eredmény



[Lásd még: *Jelentés a gyógyszertárak gazdasági helyzetéről Németországban – Apothekenwirtschaftsbericht – 2018. 14. sz.; 2023. II. 2. sz.*]

A golgotavirág – a dísznövénytől a gyógynövényig
DAZ online, 15.08.2023, 13:27

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógynövény, gyógyszer történet, kultúrtörténet, golgotavirág

Forrás Internet-helye:

https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2023/08/15/nicht-nur-huebsch-passionsblume?mtm_campaign=Nicht+nur+h%C3%BCsch%3A+Passionsblume&mtm_source=2023-11-10%3AAntibiotika+in+Abw%C3%A4ssern+%2F+Sildenafil+in+Instant-Kaffee+%2F+&mtm_medium=Tagesnews ;
<https://hu.wikipedia.org/wiki/Golgotavir%C3%A1g>

A **golgotavirág** (*Passiflora*) a *Malpighiales* rendbe tartozó golgotavirág-félék (*Passifloraceae*) egyik rendje. A „golgotavirág” név a latin *Passiflora* elnevezés fordítása. A latin név a 17. század elejéről ered („passio” = szenvedés, „flor” = virág). Jacomo Bosio szerzetestanítvány és művész állította párhuzamba Jézus Krisztus szenvedéstörténetét és a korábban alig látható bimbóból a reggeli órákban kibomló, majd gyorsan elhervadó virágot.

A golgotavirágfajok Észak-, Közép- és Dél-Amerika trópusi és szubtrópusi térségeiben, valamint Délkelet-Ázsiában, számos indonéz szigeten és Ausztrália keleti felén őshonosak. A növény a 17. században került Európába, ahol kezdetben dísznövényként termesztették, de gyógyító hatása elvben már akkor ismert volt. Francisco Hernández spanyol orvos 1649-ből származó útleírásában megemlíti, hogy a golgotavirág álmatlanság, fájdalmak, étvágytalanság, mérgezések és melankólia ellen is alkalmazható. Kutatása és orvosi alkalmazása a 19. században vette kezdetét.

Golgotavirág-mono-preparátumok

Preparátum (Gyártó)	Hatóanyag
Dr. Böhm Passionsblume (Apomedica)	Golgotavirág-száraz kivonat (425 mg)
Lioran® classic (Cesra)	Golgotavirág-száraz kivonat (260 mg)
Lioran® centra altató (Cesra)	Golgotavirág-száraz kivonat (425 mg)
Pascoflair (Pascoe)	Golgotavirág-száraz kivonat (425 mg)
Passidon (Ardeypharm)	Golgotavirág-száraz kivonat (260 mg)
Passiobalance (Stada)	Golgotavirág-száraz kivonat (425 mg)
Schoenenberger Naturreiner Heilpflanzensaft Passionsblumenkraut (Salus)	Golgotavirág-szirupsűrítmény (10 ml)

Az NDK öröksége: teljesítménysport, dopping, depresszió

Psychiat Prax 2023; 50: 431–435

Kulcsszavak: sportegészségügy, teljesítménysport, teljesítményfokozók, dopping, depresszió, NDK, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2093-3122.pdf> ;

Kapcsolódó: Pr Olivier Rabin (directeur principal, Science et médecine, de l'agence mondiale contre le dopage, Montréal, Canada): A doppingellenes küzdelem helyzete a párizsi olimpia előestéjén (Congrès d'addictologie Albatros, Paris, 05-07 juin 2024):

https://francais.medscape.com/voirarticle/3611550#vp_1

Egy kutatócsoport az NDK-ban a teljesítménysportolók körében az 1960-as és 1980-as évek között államilag támogatott dopping következményeinek feltárása céljából összehasonlította az egykori kelet-német teljesítménysportolók pszichés tünetegyüttesét az összlakosságéval. Az érintett sportolók többségénél kihangsúlyozott depresszív tünetegyüttest mutattak ki. A teljesítménykényszer, a dopping és a teljesítménysportolók kizsigerelése feltehetően a pszichés megterhelés máig mérhető megnövekedését eredményezte. Az államilag támogatott dopping célzott alkalmazásának következményeit mindmáig nem dokumentálták kimerítően.

A szerzők mintegy 1.300 kérdőívet küldtek ki a dopping áldozatai önszegélyző csoport (*Doping-Opfer-Hilfe e.V.*) tagjainak, amelyekből 259-et kitöltve visszaküldtek. Az eredményeket anonimizáltan dolgozták fel. A kontrollcsoportban 2.400 személy vett részt, akik közül a parallelizáció céljából 270-et születési év és nem szerint véletlenszerűen választottak ki. Az alanyok átlagosan 52 évesek voltak, 57%-uk nő.

A teljes vizsgálati skálán jelentős eltéréseket állapítottak meg. A szerzők szerint az egykori NDK-teljesítménysportolók körében a kontrollcsoporthoz viszonyítva a depresszió megemelkedett előfordulását (24 vs. 6) tapasztalták. A teljesítménysportolók fizikai és lelki életminősége másfélszer alacsonyabb volt (34 vs. 47, ill. 35 vs. 51) mint a kontrollcsoporté.

Különösen magas, szignifikáns összefüggés mutatkozott a dopping-előzmények és a depresszió között, amely férfi teljesítménysportolóknál ötszörös (25 vs. 5), nőknél négyszeres (24 vs. 6) volt. A további statisztikai értékelés szerint az egykori NDK-teljesítménysportolók 65,2%-ánál (176 személy) klinikailag releváns depresszív tünetegyüttesel számolhatunk, a parallelizált kontrollcsoportban csak 5,19%-nál (14 személy).

XXI. János, az orvospápa
Ärzte Zeitung, 10.05.2024, 04:18

Kulcsszavak: orvostörténet, egyháztörténet, kultúrtörténet, infotainment, XXI. János pápa

Forrás Internet-helye: <https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Johann-XXI-Der-einzig-Arzt-im-Papstamt-448160.html?searchtoken=Kw%2faGTFq0GcE7isVMtq9Io4NWsU%3d&starthit=2> ; https://hu.wikipedia.org/wiki/XXI._J%C3%A1nos_p%C3%A1pa



Pedro Julião 1205/1215 körül született Lisszabonban. Apja orvos volt. Filozófiai és orvostudományi tanulmányokat folytatott Párizsban, itt kapta a Petrus Hispanus melléknevet. Albertus Magnus, majd Pármai János tanítványa volt. 1247-től a Sienai Egyetem orvosprofesszora. Itt írta *Summulae logicales* című művét, amely közel háromszáz éven át a logika egyik alapművének számított. Portugáliában előbb Lisszabon diakónusa, majd Braga archidiakónusa lett. 1272-ben X. Gergely pápa udvari orvosa. Ekkor írta meg *Thesaurus pauperum* című alkotását, amely négyszáz éven keresztül a legjelentősebb egészségügyi kézikönyv volt. Sokáig *Liber de Oculo* c. szemészeti kézikönyvét is előbbi egyik fejezetének tartották, de Albrecht Maria Berger müncheni szemorvos 1899-ben kimutatta, hogy ez tulajdonképpen önálló mű.

1273-ban: Braga püspöke és Tusculum bíborosa.

Gergely pápa mellett részt vett az 1274-es második lyoni zsinaton.

Pedrot 1276. szeptember 13-án pápává választották, aki a XXI. János nevet választotta. Székhelye Viterbóban volt. „*Licet felicitis recordationis*” szavakkal kezdődő bullájában megerősítette V. Adorján döntését a lyoni zsinaton elfogadott szigorú konklavé szabályok enyhítése mellett. A nemzetközi politikai életben is jelentős szerepet vállalt. Pontifikátusának jelentős diplomáciai eredményei közé tartozik, hogy folytatódott a lyoni zsinaton elinduló közeledés a keleti egyházakkal. János két püspököt és két dominikánus szerzetest küldött VIII. Mihály bizánci császár udvarába. Továbbá ekkor érkezett Rómába Abáká kán két követe, akik felajánlották szövetségüket a keresztes hadaknak. Továbbra is filozófiai műveket írt, kibővítette a viterboi pápai palotát, de éppen az új szárny mennyezete szakadt rá és 1277. május 14-én belehalt sérüléseibe. Tudományos elvonultságát az utókor félreértette, halála után fekete mágiával is megvádolták. Dante Alighieri állított méltó emléket neki. Az Isteni színjátékban *Pietro Spano* néven említi a pápát, aki a Nap mennyországában lakik a többi nagynevű skolasztikussal együtt.

A középkorban nem volt kivétel, hogy orvosok a magas egyházi méltóságok közé emelkedtek. A leghíresebb Peter von Aichspalt (Sz. Trier, 1240) volt: 1297-től Basel püspöke, 1306-1320 között Mainz érseke. Többek között Habsburg Rudolf orvosa volt, 1305-ben eredményesen kezelte V. Kelemen pápát.

Tisztújítás a Német Kórházigazgatók Szövetségénél
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)
PRESSEMITTEILUNG | 26.06.2024 | Berlin/Osnabrück

Forrás Internet-helye: <https://www.vkd-online.de/Publikation/pressemitteilung-26-06-2024-berlin-osnabrueck/> ; <https://www.vkd-online.de/der-vkd/der-vkd-120-jahre-und-kein-bisschen-leise/>



A VKD új elnöksége – b. j.: Wolfram Firnhaber, Wolfgang Mueller, Mirko Papenfuß, Dirk Köcher, Thomas Gärtner, Andreas Schwab, Andreas Tyzak

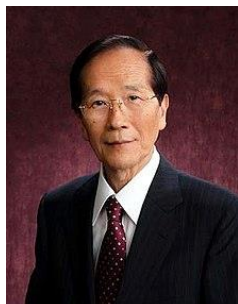
A Német Kórházigazgatók Szövetségének (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. – VKD) megalapítására 1903. július 5-én Drezdában került sor. A szervezet a rendszerváltást megelőző években hathatós támogatást nyújtott az EGVE megalakulásához és az Európai Kórházigazgatók Szövetségébe (**European Association of Hospital Managers – EAHM**) történő felvételéhez. A két szervezet között azóta is szoros partnerségi, szakmai és baráti kapcsolat áll fenn.

A VKD 107. Taggyűlésére Osnabrückben került sor, amelynek napirendjén tisztújítás is szerepelt. **Az új elnök: Dirk Köcher, a drezdai városi kórház gazdasági igazgatója, a VKD közép-németországi csoportjának elnöke.**

Dr. Josef Düllings *leköszönő elnök*, aki 12 éven keresztül állt a szervezet élén, életkoránál fogva nem jelöltette magát. Vele együtt, hasonlóképpen életkora miatt távozik az elnökség több oszlopos tagja, többek között: Peter Asché alelnök (Aachen), Angela Krug (Strausberg), Bernd Decker (Mainz), és Dr. Falko Milski szóvivő (Rostock).

† *Elhunyt Akira Endo, „a sztatinok atyja”*

Forrás Internet-helye: [https://en.wikipedia.org/wiki/Akira_Endo_\(biochemist\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Akira_Endo_(biochemist))



Akira Endō (遠藤 章) japán biokémikus. (1933. november 14. – 2024. június 5.). A *Tokyo University of Agriculture and Technology (Tōkyō Nōkō Daigaku)* professzora, a *Biopharm Research Laboratories* igazgatója.

Észak-Japánban (*Higashiyuri, Akita* prefektúra) földműves családban nevelkedett. Már gyermekkorában a természettudományok, főleg a gombák és penészgombák iránt érdeklődött.

1957 BA végzettség, 1967 PhD biokémiából.

1957-1978: a *Sankyo Co.* gyógyszerészeti intézet kutatója. 1966-1968: az *Albert Einstein College of Medicine New York* kutatási ösztöndíjasa. 1979-től a *Tokyo University of Agriculture and Technology* associate professzora, 1986-tól címzetes professzora. 1997-ben nyugállományba vonult, azóta a *Biopharm Research Laboratories* igazgatója volt. 2009-től a *Hitotsubashi-University* vendégprofesszora.

Munkásságát kezdettől fogva Alexander Fleming kutatásai ihlették, aki a *Penicillium* penészgombából fejlesztette ki a Penicillint. Amerikai ösztöndíjasként feltűnt neki a túlsúlyos emberek magas száma és a koleszterincsökkentők iránt kezdett érdeklődni. Később a *Sankyo* laborjában kutatócsoportjával hozzálátott a sztatinok fejlesztéséhez. Egy év elteltével a team megállapította, hogy a már ismert Citrinin patkányokban csökkenti a koleszterinszintet. Ezt a kutatást azonban a fokozott vesetoxicitás miatt leállították. 1972 nyarán felfedeztek egy másik szubsztanciát, a *Penicillium citrinum* Pen-51-et, amelyet egy kiotói gabonaraktárból származó rizsmintából izoláltak, majd 1973 júliusában ebből a penészgombából három aktív metabolitot izoláltak. 1976-ban két tanulmányt publikáltak az első sztatin, a Mevasztatin tulajdonságairól. Az első sztatin, a Lovasztatin kereskedelmi forgalmazását a **US Food and Drug Administration (FDA)** engedélyezte 1987 szeptemberében.

Díjai: 1987 *Heinrich-Wieland-díj*; 1999 a *Warren Alpert Foundation* díja; 2006 *Japan-Prize*; 2006 *Massry-díj*; 2008 *Albert Lasker Award for Clinical Medical Research*; 2009 *Outstanding Achievement Award of the International Atherosclerosis Society*; 2011 a *National Academy of Sciences* tagja; 2012 a *University of Pennsylvania* díszdoktora; 2014 Mahidol herceg-díj; 2017 *Canada Gairdner International Award*.

***Ulla Wändel Liminga, az Európai Gyógyszerügynökség
Farmakovigilanciasi Kockázatértékelési Bizottságának új elnöke***

Forrás Internet-helye: <https://www.ema.europa.eu/en/news/emas-safety-committee-elects-new-chair>



Ulla Wändel Liminga. svéd farmakológus, toxikológus.

Gyógyszerész végzettséggel rendelkezik. Az Uppsalai Egyetemen szerzett doktori címet.

A ***Svéd Gyógyszerügyi Ügynökség (Läkemedelsverket)*** tudományos igazgatója.

Annak létrehozása (2012) óta képviseli Svédországot az EMA bizottságában.

Az ***Európai Gyógyszerügynökség Farmakovigilanciasi Kockázatértékelési Bizottsága (EMA's Pharmacovigilance Risk Assessment Committee – PRAC)*** 2024 júliusi ülésén választotta elnökévé. Mandátuma három évre szól, hivatalba lépésére 2024 szeptemberében kerül sor. ***Elődje, a holland Sabine Straus***, két ciklus, az alapszabályban előírt maximális hivatali idő lejártával távozik.

A Farmakovigilanciasi Kockázatértékelési Bizottság a humángyógyszerek értékeléséért és a gyógyszerbiztonságért felelős. A bizottság havonta egy alkalommal ülésezik. Napirendjét, jegyzőkönyveit, az ülések kiemelt mozzanatait rendszeresen közzéteszi.

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2024. III. negyedév 2. sz.

Globális egészségügy

- Jelentés a gyermekek immunizációjának globális helyzetéről (WHO)

Európai Unió

- COVID19 miatti túlhalálozás Európában 2020 és 2023 között
- A HERA technikai jelentése a gyógyszerellátási fennakadások elemzését célzó mechanizmusok felülvizsgálatáról
- Európai kutatási programok az alkoholfogyasztás epidemiológiájáról

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- A japán egészségügyi rendszer
- A cseh egészségügyi rendszer
- A szlovák egészségügyi rendszer

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2024 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2023* (2. rész): Kórházstatisztika
- BFS Kórházstatisztika

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2024: Strukturreform (WIdO)* (2. rész:)
- Jelentés a kórházak gazdasági helyzetéről Németországban – *Krankenhaus Rating Report 2024 (RWI)* (2. rész): Jövőkép
- Az intenzív ápolással járó hospitalizációk helyzete Svájcban 2014 és 2021 között – *Hospitalisierungen mit Intensivpflege, 2014 bis 2021*

Gyógyszer

- Megtorpant az innováció a pszichofarmakonok fejlesztése területén
- Pszichofarmakonok a demensek kezelésében
- Az antipszichotikumok demens betegeknél való alkalmazásának kockázatai
- Az osztrák közforgalmú gyógyszertárak szolgáltatási spektruma. Tudományos jelentés az *Österreichische Apothekerkammer* megbízásából – Nemzetközi kitekintés

Balesetek

- Jelentés a munkabalesetek globális helyzetéről (ILO)
- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban
- A munkahelyi balesetek statisztikája Németországban 2023-ban
- Opioidfogyasztással összefüggő munkabalesetek Kanadában
- 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

Orvostörténet

- Beriberi, skorbut, pellagra, rachitisz... a vitaminhiányos betegségek történetéből

Infotainment

- A Franklin-expedíció és az ólommérgezés elmélete

*

A továbbiakban:

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- A német egészségügyi reform
- A francia egészségügyi rendszer
- Összehasonlító elemzés a francia és a német egészségügyről (IRDES)
- Egészségügyi rendszerek az OECD-ben
- Nemzetközi tapasztalatok a digitalizáció területén
- Orvoshiány Európában
- Sven Preusker a finn egészségügyi rendszerről (DÄ)

Egészségügyi statisztika

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

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2024: Strukturreform (WIdO)* (3. rész)
- Jelentés a német pszichiátriai intézetek gazdasági helyzetéről – *Psychiatrie-Barometer 2024 (DKI)*
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Az intenzív ápolással járó hospitalizációk helyzete Svájcban 2014 és 2021 között – *Hospitalisierungen mit Intensivpflege, 2014 bis 2021*

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
- Kórházi öngyilkosságok értékelése
- Öngyilkosság a betegek körében
- Az öngyilkosság gyakorisága az amerikai egyetemi sportolók körében 2002 és 2022 között
- Öngyilkossági kísérlet miatt sürgősségin nyújtott ellátás trendjei az Egyesült Államokban 2011 és 2020 között
- Az érintés gyógyít

Ápolás

- *Nurses' Health Study*. A hála és az ápolók egészsége
- A szociális ápolásbiztosítás jövője (WIP PKV)
- Jelentés az ápolás helyzetéről Svájcban (santésuisse)
- A svájci ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között
- A svájci bentlakásos intézményi és otthoni ápolás indikátorai 2022-ben
- Az 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 agyszugorodás

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

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

Orvosképzés

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

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 és 2022-ben

Hivatásrend

- *Medscape Physician Behavior Report 2023*
- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- A nők vezetői szerepfelfogása az orvosi praxisokban
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Hangulatfelmérés a német orvosi praxisok körében
- Az orvosok statisztikája Németországban 2023-ban

Béripolitika

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

Emberi erőforrás

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

Fogászat

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

Időskorúak

- Agyműködés és emlékezet a superagerek körében

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 svájci lakosság egészségfelmérése 2021-2022: lelki egészség, stressz, zaklatás, burnout
- 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

- A 2024-es európai kábítószerhelyzet bemutatása – főbb fejlemények (2024. évi európai kábítószer-jelentés) – *European Drug Report 2024 (EMCDDA)*
- 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 szimptomák közötti összefüggésről
- Az alkoholfogyasztási szokások klasszifikációja Európában 2000 és 2019 között
- Alkoholfogyasztás Ausztriában 2023-ban (Gesundheit Österreich GmbH – GÖG)

Közösségi média

- Influenzavírus az egészségügyben

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

Infotainment

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

Szülészet-nőgyógyászat

- A terhességmegszakítások statisztikája Svájcban 2023-ban
- A mesterséges megtermékenyítések helyzete Svájcban 2022-ben

Rövidhírek (aleatorikusan):

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