

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi szakirodalmi összefoglaló
2025. IV. negyedév 1. sz. (Lapzárta: 2025. október 6. 0:00)
Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet közzétette a nélkülözhetetlen gyógyszerek listájának 2025. évi változatát
- Jelentés a magas vérnyomás globális helyzetéről (WHO)
- Jelentés a lelki egészség globális helyzetéről 2024-ben (WHO)
- A *The Lancet Psychiatry Physical Health Commission* két jelentése a mentális egészségről
- A Unicef jelentése a gyermekek táplálkozásának globális helyzetéről
- A Gyógyszerészek Világszövetségének 83. Kongresszusa. Az antibiotikum-rezisztenciák globális dimenziója

Európa

- Az Európai Számvevőszék különjelentése a gyógyszerhiányról az Európai Unióban
- Tervek az elektronikus betegtájékoztató bevezetéséről az Európai Unióban
- Kiadások az európai egészségügyi rendszerekben (WIP PKV)
- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (3. rész): Dánia
- Az ECDC iránymutatása a helyben szerzett, Aedes-szúnyogok által terjesztett vírusos betegségek kockázatának értékeléséhez és csökkentéséhez az EU/EGT-ben
- Az ECDC negyedik jelentése a multirezisztens *Candida auris* epidemiológiai helyzetéről, laborkapacitásairól és kontrolljáról Európában 2024-ben
- Hőhalál Európában 2024-ben
- A krónikus obstruktív tüdőbetegség és az asztma helyzete a WHO Európai Régiójában
- A dohányzás prevalenciája Európában a dohányzás kontrolljára bevezetett intézkedések összefüggésében
- Keresztmetszeti vizsgálat a passzív dohányzás hatásairól az Európai Unióban

Szenvedélybetegségek

- Jelentés a kábítószerügy globális helyzetéről – *World Drug Report 2025*
- 2025. évi európai kábítószer-jelentés: Tendenciák és fejlemények (EUDA)
- Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Ausztriában 2024-ben
- Hat cikk a szenvedélybetegségekről

Demencia

- Jelentés a demencia helyzetéről Ausztriában. A demencia helyzete nemzetközi kontextusban – *Österreichischer Demenzbericht 2025*
- Demensek ellátása Svájcban 2017 és 2021 között

Kardiológia

- Jelentés a kardiológiai beavatkozások helyzetéről Németországban 2023-ban – 36. *Deutscher Herzbericht – Update 2025*
- Az Európai Kardiológiai Társaság új guideline-jai

Infotainment

- Szakmai hibák a „Dr. House” c. tévésorozatban

Personalia

- James O'Neill, a US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) új igazgatója
- Mikołaj Konstanty, a PGEU új elnöke és Ly Rootslane, a PGEU új alelnöke
- † Elhunyt Ulf Fink német egészségügyi szakpolitikus
- † Elhunyt Ernst Mutschler német farmakológus

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

***Az Egészségügyi Világszervezet közzétette a nélkülözhetetlen
gyógyszerek listájának 2025. évi verzióját***

World Health Organization, 5 September 2025 News release

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyógyszer, nélkülözhetetlen gyógyszerek, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye:

<https://www.who.int/news/item/05-09-2025-who-updates-list-of-essential-medicines-to-include-key-cancer--diabetes-treatments> ;

WHO Model List of Essential Medicines – 24th List (2025) (72 p.):

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/382243/B09474-eng.pdf?sequence=1> ;

WHO Model List of Essential Medicines for Children – 10th List (2025) (52p.):

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/382242/B09475-eng.pdf?sequence=1>

Az ***Egészségügyi Világszervezet*** közzétette a felnőttek, ill. a gyermekek számára nélkülözhetetlen gyógyszerek listájának 2025. évi verzióját. A felnőtt gyógyszerek kétévente frissített listájának bevezetésére 1977-ben került sor.

Az új listákon különböző rákos megbetegedések, a diabétesz gyógyítására szolgáló új gyógyszerek jelennek meg. Felkerültek még a listára a mukoviszcidózis, a pszoriázis, a hemofília és a vérbetegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek.

A nélkülözhetetlen gyógyszerek listájának összeállításáért illetékes szakértői bizottság 59 kérelmet értékelt, ezek közül 31 javaslatot új gyógyszerek vagy gyógyszercsoportok felvételére.

A felnőtteknél alkalmazandó gyógyszerek listájára 20, a gyermekgyógyszerekére 15 új gyógyszert vettek fel, hét már listázott készítménynél pedig új alkalmazási területeket neveztek meg. Az aktualizált lista felnőttek számára 523, gyermekek számára 374 nélkülözhetetlen gyógyszert sorol fel.

A WHO listáit a világ 150 országában veszik figyelembe a közbeszerzések, a gyógyszerellátás és a biztosítók térítési rendszereinek területén.

A szakértői bizottság hét kérelmet értékelt 15 rákellenes gyógyszernek a listára történő felvételére. A Pembrolizumab az áttétes méhnyakrák, az áttétes vastagbélrák és az áttétes nem kissejtes tüdőrák alkalmazása céljából került fel a listára. Ez utóbbi terápiás alternatívái az Atezolizumab és a Cemiplimab. A nélkülözhetetlen gyógyszerek listájára felkerültek még a Szemaglutid, Dulaglutid és Liraglutid GLP-1-receptor-agonisták.

[Lásd még: *Az Egészségügyi Világszervezet Létfontosságú Gyógyszerek Listája, 2020. 5. sz.; Az Egészségügyi Világszervezet Létfontosságú Diagnosztikumok Listája, 2018. 14. sz.; 2021. 4. sz.; 2024. I. negyedév 1. sz.*]

***Jelentés a magas vérnyomás globális helyzetéről –
Global report on hypertension 2025***

World Health Organization, 23 September 2025 | Global report (342 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, szív- és érrendszeri betegségek, magas vérnyomás, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás **Internet-helye:** <https://www.who.int/news/item/23-09-2025-uncontrolled-high-blood-pressure-puts-over-a-billion-people-at-risk> ;
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240115569> ;
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/93b8e571-00a2-4de3-bb34-30f99b384816/content> ;

A jelentést az **ENSZ Közgyűlésének 80. ülészakán** (2025. szeptember 23-29.) ismertették az **Egészségügyi Világszervezet**, valamint a **Bloomberg Philanthropies** és a **Resolve to Save Lives** jótékonyági szervezetek közreműködésével.

Az értékelés a világ 195 országára terjedt ki. A magas vérnyomás mérésének rátája 99 országban nem éri el a 20%-ot. A WHO által ajánlott gyógyszerek az alacsony jövedelemmel rendelkező országok mindössze 28%-ában állnak rendelkezésre, ezzel szemben a magasabb jövedelemmel rendelkező országok 93%-ában elérhetők. 2024-ben világviszonylatban 1,4 milliárd ember szenvedett magas vérnyomásban. Óránként ezer ember hal meg a magas vérnyomással összefüggésben, többségük az alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban. A magas vérnyomás mérésének elmulasztása évente többmillió emberéletet követel.

A korlátok és különbségek ellenére több ország előrelépést mutathat fel. Banglades, a Fülöp-szigetek és Dél-Korea szignifikáns haladást értek el a magas vérnyomás kezelésének az egyetemes egészségügyi ellátásba (*universal health coverage – UHC*) történő integrációja tekintetében.

- Bangladesben 2019 és 2025 között egyes régiókban sikerült 15%-ról 56%-ra emelni a magas vérnyomás rendszeres mérését.
- A Fülöp-szigeteken országszerte sikeresen integrálták az elsődleges egészségügyi ellátásba a **WHO HEARTS technical package-t** (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240001367>).
- A Dél-Koreában bevezetett egészségügyi reform keretében egyebek között csökkentették a magas vérnyomás kezelésének költségeit, korlátozták a betegek költség hozzájárulásait, ami országos szinten a magas vérnyomás mérésének magas rátáját eredményezte: 2022-ben 59%.

[Lásd még: *Jelentés a magas vérnyomás globális helyzetéről*, 2019. 21. sz.; 2021. 18. sz.; 2024. I. negyedév 1. sz.]

Jelentés a lelki egészség globális helyzetéről 2024-ben
World Health Organization, 2 September 2025 News release Geneva

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, lelki egészség, öngyilkosság, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up> ;

Mental Health Atlas 2024, WHO 2025 (98 p.):

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/382452/9789240114487-eng.pdf> ;

World mental health today, WHO 2025 (64 p.):

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/382343/9789240113817-eng.pdf> ;

Global, regional and national trends in suicide mortality rates across 102 countries from 1990 to 2021 with projections up to 2050, Nature Mental Health, Published: 18 August 2025: <https://www.nature.com/articles/s44220-025-00474-8>

A World mental health today a 2022 World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All c. kiadvány adatainak frissítése. A *Mental Health Atlas* a lelki egészség, a szolgáltatók és a rendszerek helyzetét értékeli a világ 144 országában.

Az *Egészségügyi Világszervezet* jelentése szerint világviszonylatban mintegy egymilliárd ember, a Föld jelenlegi 8,3 milliárd lakója közül minden hetedik szenved valamilyen pszichés zavarban. A depressziók és szorongásos zavarok az esetek kétharmadát teszik ki. Kétszáz ember közül egy skizofréniában, százötven közül egy bipoláris zavarban szenved.

Világviszonylatban csak az érintettek kilenc százaléka részesül megfelelő ellátásban. Az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező országokban 100.000 lakosra mindössze egy szakképzett egészségügyi dolgozó jut, a magasabb jövedelemmel rendelkező országokban 60.

A WHO 2025 augusztusában külön jelentést tett közzé az öngyilkosságok helyzetéről. Minden századik haláleset öngyilkosság miatt következik be és minden befejezett öngyilkosság mellett további húsz öngyilkossági kísérletet követnek el. 2021-ben világviszonylatban 727.000 ember követett el öngyilkosságot; a gazdagabb országokban 100.000 lakosra 8,6, a szegényebb országokban 5,7 öngyilkossági eset jutott.

Az ENSZ 2015-ben a fenntartható fejlődés célkitűzései (*Sustainable Development Goals*) közé sorolta az öngyilkosságok globális rátájának 2030-ig egyharmaddal való csökkentését. Az elemzés szerint az öngyilkosságok globális rátája 1990 és 2021 között mintegy 30%-kal, 100.000 lakosra jutó 10,3 halálesetről 100.000 lakosra 7,2-re esett vissza. Az öngyilkosság miatti halálesetek száma férfiak körében 100.000 lakosra 16,4-ről 11,5 halálesetre, nőknél 100.000 lakosra 4,7-ről 3,2-re csökkent.

A kutatók szerint a 100.000 lakosra jutó öngyilkosságok rátája világviszonylatban 2050-ig 6,5-re csökkenhet.

[Lásd még: *Globális jelentés a lelki egészség helyzetéről, 2022. 13. sz.*]

***A The Lancet Psychiatry Physical Health Commission
két jelentése a mentális egészségről***

The Lancet Psychiatry Commission Volume 12, Issue 9 p 700-722 September 2025

The Lancet Psychiatry Commission Volume 12, Issue 9 p 673-699 September 2025

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, lelki egészség, nemzetközi

Forrás Internet-helye: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(25\)00170-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00170-1/abstract) ;
[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(25\)00162-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00162-2/abstract)

Scott B Teasdale, PhD (Nutrition, Exercise and Social Equity Research Group, Discipline of Psychiatry and Mental Health, School of Clinical Medicine, University of New South Wales, Sydney, NSW) és mt. tanulmánya szerint az életmódot, a testmozgást, a kiegyensúlyozott táplálkozást, az egészséges alvást és a dohányzás mellőzését fokozott mértékben integrálni kellene a pszichiátriai ellátásba. Az életmód jelentős mértékben befolyásolja testi és lelki egészségünket.

A jelentés szerint a pszichés megbetegedésekben szenvedő embereknél 1,4-2,0-szer gyakrabban fordulnak elő kardiometabolikus kockázatok és betegségek, mint az összlakosságnál. A valamilyen pszichés megbetegedésben szenvedők körében az egyéb betegségek miatti halálozás kockázata 70%-kal magasabb. A bizottság 89 aktuális intervenciót értékelt a világ 11 országából. A megfelelő tanulmányok 85%-a a lelki egészség jobbulásáról és magasabb életminőségről, 58%-a kedvezőbb kardiometabolikus értékekről számolt be. A szerzők 8 ajánlást és 19 cselekvési prioritást fogalmaztak meg, amelyeket alacsonyabb jövedelemmel rendelkező országokban és konfliktusövezetekben élő szakértőkkel ellenőriztek. A pszichiátriai szolgálatok kevésbé veszik figyelembe az életstílust és tradicionálisan gyógyszerekre, válságkezelésre és terápiára összpontosítanak.

A Lancet Bizottság másik tanulmánya a pszichofarmakonok alkalmazásának mellékhatásaira összpontosított. Ezek közé tartoznak a fogyás, a metabolikus elváltozások, kardiiovaszkuláris kockázatok, szexuális funkciózavarok. Ezek már a kezelés első heteiben megjelenhetnek és károsíthatják a terápia eredményességét.

Paul Keedwell (Royal College of Psychiatrists) szerint a fogyás és a metabolikus zavarok okai: a depresszióban és skizofréniában szenvedők eleve letargiát okozó gyógyszereket szednek, ami korlátozza a testmozgást és részben a rendszeres étkezést. Ez különösképpen a Clozapinra érvényes, amely gyakran vezet súlycsökkenéshez.

Scott B Teasdale, PhD: s.teasdale@unsw.edu.au

***A Unicef jelentése a gyermekek táplálkozásának globális helyzetéről –
Child Nutrition Report 2025***

Unicef, 9 September 2025 (114 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyermekegészségügy, táplálkozás, elhízottság, Unicef, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

Full report (114 p.):

<https://www.unicef.org/media/174091/file/CNR%202025%20-%20Feeding%20Profit%20-%20Final%20Report%20-%20English%20-%20FINAL.pdf.pdf> ;

Report brief (16 p.):

<https://www.unicef.org/media/174026/file/CNR%202025%20-%20Feeding%20Profit%20-%20Brief%20-%20English%20-%20Final.pdf.pdf>

Az **ENSZ Gyermekalapjának (Unicef)** táplálkozási jelentése a világ 190 országára terjed ki. A jelentés szerint a gyermekek inadekvát táplálkozása tekintetében a legnagyobb problémát most már nem az alultápláltság, hanem a túlsúlyosság jelenti.

Az 5 és 19 év közötti gyermekek körében az alulsúlyosság 2000 óta 13%-ról 9,2%-ra csökkent. Ezzel szemben az elhízott gyermekek és fiataloké 3%-ról 9,4%-ra növekedett.

A túlsúlyosság a világ régióinak többségében gyakoribbá vált mint az alulsúlyosság – kivételt képez a szubszaharai Afrika és Dél-Ázsia. A jelentés szerint a magasabb jövedelemmel rendelkező országokban az elhízottság különösen magas rátáját mérik: Chilében az 5 és 19 év közöttiek 27%-a, az Egyesült Államokban és az Egyesült Arab Emírátsokban 21%-a elhízott.

A jelentés pozitív példaként említi Mexikót, ahol a gyermekek napi kalóriafelvételének 40%-át ultrafeldolgozott élelmiszerek és cukortartalmú italok teszik ki. A mexikói kormány a közelmúltban megtiltotta az ultrafeldolgozott élelmiszerek, valamint a magas só-, cukor és zsírtartalmú élelmiszerek iskolákban való árusítását és forgalmazását. Ez 34 millió gyermek javát szolgálja.

[Lásd még: A túlsúlyosság és elhízottság globális, regionális és nemzeti prevalenciája a gyermekek és fiatalok körében 1990 és 2021 között és prognózisa 2050-ig, 2025. II. negyedév 1. sz.]

A Gyógyszerészek Világszövetségének 83. Kongresszusa.

Az antibiotikum-rezisztenciák globális dimenziója

International Pharmaceutical Federation (FIP)

83rd FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences,

Copenhagen, 31 August - 3 September 2025

Apud PZ online, 04. 09. 2025 15:00

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyógyszer, antibiotikum-rezisztencia, antimikrobiális rezisztencia, Gyógyszerészek Világszövetsége, International Pharmaceutical Federation (FIP), nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.ipcrg.org/conferences/fip-world-congress-2025> ;

FIP STATEMENT OF POLICY Artificial intelligence in pharmacy practice:
<https://www.fip.org/file/6354>

A ***Gyógyszerészek Világszövetségének (International Pharmaceutical Federation – FIP) 83. Kongresszusára*** 2025. augusztus 31. és szeptember 3. között Koppenhágában került sor. Napirendjén egyebek között az antibiotikum kutatás és az antibiotikum-rezisztenciák szerepeltek.

Prof. Dr. Anders Karlén (Uppsala Universitet) előadásában kifejtette, hogy világviszonylatban évente ötmillió haláleset köthető az antimikrobiális rezisztenciához és ezek közül 1,27 millió haláleset direkt módon az antimikrobiális rezisztenciának tulajdonítható. Ez azt jelenti, hogy többen halnak meg antibiotikum-rezisztenciával összefüggésben, mint HIV, tuberkulózis, és malária miatt összesen. A halálos áldozatok 20%-a öt éven aluli gyermek. Az előadó hivatkozott az Egészségügyi Világszervezet „antibiotikum-rezisztens patogének listájára” (*Bacterial Priority Pathogens List*).

Jelenleg 57 tradicionális antibiotikum van a fejlesztés szakaszában: ezek közül 32 kritikus patogének ellen, 19 *Mycobacterium tuberculosis* ellen, öt *Clostridium difficile* ellen, egy *Helicobacter pylori* ellen. A kritikus patogének ellen fejlesztett 32 szubsztancia közül 12 teljesíti a WHO legalább egy innovációs kritériumát és e 12 közül mindössze négy irányul priorizált kórokozók ellen. Az új engedélyezett antibiotikumok száma az 1950-es évek óta drasztikusan csökkent. 2012 óta évente átlagosan 1,2 hatóanyagot engedélyeztek.

Költségek: Az egészségügyi rendszerek világviszonylatban évente 412 milliárd USD-t költenek az antimikrobiális rezisztenciákkal összefüggésben. Az antimikrobiális rezisztencia okozta termelékenységsökkenés évente 443 milliárd USD-t tesz ki. Az összköltségek összege tehát évente 850 milliárd USD.

Az antibiotikum-rezisztenciákkal szembeni hatékony fellépéshez évente 52 milliárd PPP (vásárlóerő paritás) USD-re lenne szükség. Ez a világviszonylatban egészségre fordított összeg 0,5%-a.

Az Európai Számvevőszék különjelentése a gyógyszerhiányról az Európai Unióban

Európai Számvevőszék, Különjelentés 19/2025, 17/09/2025 (80 p.)

Kulcsszavak: európai egészségügy, gyógyszer, gyógyszerhiány, Európai Számvevőszék, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://www.eca.europa.eu/hu/news/news-sr-2025-19> ;

https://www.eca.europa.eu/ECAPublications/SR-2025-19/SR-2025-19_HU.pdf

Az Európai Számvevőszék új jelentése szerint évek óta visszatérő probléma az Unióban, hogy hiányoznak egyes gyógyszerek a polcokról, de Európában még mindig nincs olajozott rendszer a súlyos gyógyszerhiány leküzdésére. Bár az elmúlt évek uniós intézkedései hasznosnak bizonyultak, nem szűntek meg a strukturális problémák és a hiány mögöttes okainak kezelése még korai szakaszban van. Míg beérnek e munka gyümölcsei, az európaiak továbbra is bármikor kifogyhatnak a gyógyszerekből, így a gyakran használt antibiotikumokból és más alapvető szerekből is.

A hiány bármely gyógyszertípust érinthet, beleértve az innovatív szabadalmaztatott gyógyszereket, a szabadalommal nem védett generikus gyógyszereket és az oltóanyagokat is. Kritikussá akkor válik, ha az adott országban nem érhetők el megfelelő alternatívák, és koordinált uniós fellépésre van szükség a hiány kezeléséhez. Az Unióban 2023-ban és 2024-ben tetőzött a probléma: 2022 januárja és 2024 októbere között 136 gyógyszerből jelentkezett kritikus hiány az uniós országokban.

„A gyógyszerhiány súlyos következményekkel járhat a betegekre nézve, gyengíti a közegészségügyet, és mind az orvosok és a gyógyszerárak, mind maguk az országok számára komoly nehézségeket okoz – jelentette ki Klaus Heiner Lehne, az ellenőrzést vezető számvevőszéki tag. – Az Európai Uniónak meg kell találnia a hatásos gyógymódot a kritikus hiány kezelésére, és már csak Európa stratégiai autonómiájának biztosítása érdekében is feltétlenül kezelnie kell a kiváltó okokat.”

A számvevők megállapították, hogy javítani kell a kritikus gyógyszerhiány megelőzését és enyhítését szolgáló rendszeren, mivel nem biztosítottak sem a megfelelő jogi keretek, sem az időszerű és hasznos információk. Bár az elmúlt években – különösen a Covid19-világjárvány alatt – kibővült az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) hatásköre, és koordinációs munkájával az ügynökség nagymértékben hozzájárult a hiány hatásainak csökkentéséhez, még mindig nincsen jogi felhatalmazása arra, hogy egészségügyi válságokon kívül is segítséget nyújtson az uniós országoknak. Emellett nem rendelkezik elég információval ahhoz, hogy meg tudja előzni a hiány fellépését. Az ellenőrzés feltárta azt is, hogy mivel az iparág értesítései gyakran későn érkeznek és nem teljes körűek, az EMA-nak nincsen elég adata ahhoz, hogy folyamatosan segíthessen enyhíteni a fennálló hiányhelyzeteket.

Az Európai Bizottság a gyógyszerhiány számos okát azonosította: rámutatott többek között az ellátási lánc sebezhetőségére, tekintve, hogy a gyártás egyes részei – különösen az antibiotikumok és a fájdalomcsillapítók esetében – nagyrészt Ázsiába kerültek át. Az okok kezelésére irányuló munka még csak most kezdődik, és nem mentes a problémáktól. A gyakorlatban például nehéz kötelezni az iparágat a folyamatos ellátás biztosítására. Az egyre több hiánnyal szembesülve számos uniós ország elkezdett gyógyszerkészleteket felhalmozni, ami megfelelő koordináció hiányában más uniós országokban még tovább súlyosbíthatja a hiányt. A kritikus gyógyszerek első uniós szintű jegyzéke ezért fontos lépést jelent, de odáig még nem jutottunk el, hogy azoknak a rendelkezésre állása is biztosított legyen. A számvevők legalábbis többük esetében kritikus hiányt tapasztaltak.

A gyógyszerek uniós piaca széttagolt, ami hátráltatja a termékek szabad áramlását és rendelkezésre állását, és többek között ennek is tulajdonítható, hogy azok nem mindenhol egyformán hozzáférhetőek. A gyógyszerek többségének engedélyezése nemzeti szinten történik, az uniós szinten engedélyezett gyógyszereket pedig nem forgalmazzák minden országban, ráadásul tagállamonként eltérőek a kisserelések. Emellett a Bizottság nem foglalkozott megfelelően a határokon átnyúló kereskedelem akadályaiival, emiatt a hiányhelyzeteket nehéz volt a gyógyszerek esetleges újraelosztása révén kezelni.

A Bizottság megtette a kezdő lépést, uniós jogszabály-módosításokat javasolt. Ha ezeket elfogadják, nagyban javulhat a rendszer, bár a számvevők szerint azok nem feltétlenül oldanak meg minden problémát: továbbra is gondot jelenthet a hiány kellő időben történő bejelentése vagy kritikus hiány esetén az iparág fellépéseinek befolyásolása.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyszerhiányról az Európai Unióban*, 2022. 4. sz.; *A PGEU felmérése a gyógyszerhiányról az Európai Unióban 2022-ben*, 2023. II. negyedév 2. sz.; *Az Európai Bizottság intézkedéscsomagja a gyógyszerhiány enyhítésére*, 2023. IV. negyedév 2. sz.; *Az Európai Gyógyszerügynökség listája a gyógyszerhiánnyal kapcsolatban – Union list of critical medicines*, 2024. II. negyedév 2. sz.; *Az Európai Gyógyszerügynökség élesítette a gyógyszerhiány monitorozására irányuló platformot*, 2025. I. negyedév 1. sz.; *Új európai jogszabály a kritikus gyógyszerekről*, 2025. II. negyedév 2. sz.]

A Metformin példája. A Metformin a 2-es típusú cukorbetegség kezelésére használt gyógyszer, amely az utóbbi években az elsődlegesen választandó szerré vált. Az Egészségügyi Világszervezet 2011-ben felvette a nélkülözhetetlen gyógyszerek listájára. Szakmai szervezetek, gyógyszergyártók vészjelzése szerint a készítmény az EU szennyvíz irányelvének alkalmazásával összefüggésben egyszerűen eltűnhet a piacról és nincs alternatív terápia.

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2024/3019 IRÁNYELVE (2024. november 27.) a települési szennyvíz kezeléséről. Az Európai Unió Hivatalos Lapja:
https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202403019 – a szerk.

Tervek az elektronikus betegtájékoztató bevezetéséről az Európai Unióban

European Medicines Agency (EMA) ;

Euractive (sine dato)

Kulcsszavak: gyógyszer, betegtájékoztató, elektronikus betegtájékoztató, Európai Gyógyszerügynökség, European Medicines Agency (EMA), Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/marketing-authorisation/product-information-requirements/electronic-product-information-epi> ;
<https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/eu-plan-to-make-medical-leaflets-digital-opens-pharma-lobbying-debate/>

Az **Európai Bizottság** a gyógyszerügyi szabályok átalakításával összefüggésben felvetette a nyomtatott betegtájékoztató megszüntetését és annak egy elektronikus megoldással, esetleg QR-kóddal való helyettesítését. A digitális betegtájékoztató bevezetése már korábban is felmerült. A nyomtatás mellőzése környezetkímélő és gazdaságos. A több nyelven elérhető digitális dokumentumok a látássérültek szükségleteinek is jobban megfelelnek.

A gyógyszeripar mindenben támogatja a kezdeményezést.

Kétségek merülnek fel viszont a fogyasztóvédők részéről. Az **Európai Fogyasztóvédelmi Szervezet** (*European Consumer Organisation; Bureau Européen des Unions de Consommateurs – BEUC*) szerint sokak számára a betegtájékoztató az egyetlen megbízható információforrás. A digitális verzió problematikus lehet az időskorúak számára. Az Európai Unióban a receptek 82%-át 75 év fölöttiek számára állítják ki, akik nem rendelkeznek digitális készségekkel. Az áttérés nehézséget jelentene a hátrányos helyzetű és a vidéki lakosság számára. Ez csak fokozná a társadalom Internet-függőségét. A *Medical Leaflets Patient Safety (MLPS)* betegtájékoztató-gyártó szerint nem lenne szabad belefutni a „digitalizáció minden áron” csapdájába, az európaiak 32%-a ugyanis egyébként sem rendelkezik alapvető digitális ismeretekkel.

A konkrét megoldásokról szóló szakmai egyeztetés az Európai Gyógyszerügynökségre és a gyógyszeripari szereplőkre hárulna. Az EMA egyik szóvivője szerint az ügynökség a betegek számára kedvező formátumokon dolgozik. A kísérleti projekt eredményeit még az idén ismertetik.

Az **Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportja** (*Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU*) azonban figyelmeztet, hogy a gyógyszerügynökség nem rendelkezik a törvényhozási folyamatban való hatáskörrel és nem folyik bele a folyamatba. Az EMA megerősítette, hogy nem részese a jogalkotási eljárásnak, de szakértőik tudományos és technikai segítséget nyújtanak az EU intézményeinek.

Franciaországban 100 gyógyszernél tesztelni fogják az elektronikus betegtájékoztatót (*digital patient information leaflets – ePI*).

Kiadások az európai egészségügyi rendszerekben

In: Zugang zur Gesundheitsversorgung, Gesundheitszustand
und Risikofaktoren

WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV

WIP-Analyse April 2025 (23-24. p.)

Kulcsszavak: egészségügy finanszírozása, költségek, kiadások, Európa

Forrás Internet-helye:

<https://www.wip-pkv.de/veroeffentlichungen/detail/zugang-zur-gesundheitsversorgung-gesundheitszustand-und-risikofaktoren-das-deutsche-gesundheitssystem-im-europaeischen-vergleich.html> ;

https://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/Dokumente/Studien_in_Buchform/WIP-2025-Zugang_zur_Gesundheitsversorgung_Gesundheitszustand_Risikofaktoren-Laendervergleich.pdf

Az egészségügyi kiadások GDP-ből való részesedése a pandémia idején 2020-ban egy százalékponttal növekedett (2019: 9,9%; 2020: 10,9%), ami az ellátási igény növekedésével és a gazdasági tevékenység lelassulásával függött össze. Az arány 2022-ben helyreállt, az inflációval összefüggésben azonban az EU-ban átlagosan továbbra is 10,4%-on maradt.

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya: Németországban 12,6%, Franciaországban 11,9%, Svájcban 11,7%, Ausztriában 11,2%, Nagy-Britanniában 11,1%, EU27 átlagosan 10,4%, Hollandiában 10,1%, Dániában 9,5%, Olaszországban 9%, Csehországban 8,8%, Norvégiában 7,9%.

Egy főre eső egészségügyi kiadások 2022-ben: az EU-ban átlagosan 3.500 EUR, Svájcban 5.500 EUR, Németországban 5.000 EUR, Ausztriában 5.000 EUR, Franciaországban 4.500 EUR, Hollandiában 4.500 EUR, Dániában 4.000 EUR, Nagy-Britanniában 3.500 EUR, Olaszországban 2.947 EUR, Csehországban 2.884 EUR.

Egy főre eső egészségügyi kiadások vásárlóerő paritás szerint: Svájcban 5.630 EUR, Norvégiában 5.376 EUR, Németországban 5.317 EUR.

Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (3. rész): Dánia

IGES Institut, GTAI Info sheet 2025

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertámogatás, Dánia

Forrás Internet-helye:

<https://www.gtai.de/de/meta/veranstaltungen/aufzeichnungen/arzneimittel-in-europa-erstattungssysteme-in-ausgewaehlten-laendern-februar-2025--1865814>

A gyógyszereszek szektor szempontjából meghatározó hatóságok az egészségügyi minisztérium hatáskörébe tartoznak.

A gyógyszerhatóság (Lægemiddelstyrelsen) hatásköre: gyógyszerengedélyezés, farmakovigilancia, gyógyszeripar felügyelete, klinikai vizsgálatok engedélyezése, gyógyszerek költségtérítése, gyógyszertárak felügyelete.

Az egészségügyi hatóság (Sundhedsstyrelsen) hatásköre: tanácsadás a lakosság részére a népegészségügy kérdéseiről, tudományos tanácsadás az egészségügyi minisztérium és a régiók részére a különböző területek egészségügyi vonatkozásairól.

Az Amgros pályázati, közbeszerzési és nagykereskedelmi cég a dán régiók kórházi közbeszerzései területén illetékes. A gyógyszerárakról szóló tárgyalásokra az Amgros, a gyógyszerbizottság és a kórházi gyógyszertárak részvételével kerül sor. A pályázatokkal kapcsolatban a dán régiók megbízásából az Amgros köt szerződést a nyertes szolgáltatókkal. Gazdasági értékeléseket végez a gyógyszertanács számára.

A gyógyszertanács (Medicinrådet) feladata irányelvek és ajánlások kidolgozása a Dániában alkalmazott új gyógyszerekre és standard terápiákra vonatkozóan. A kezelési irányelvek alkalmazására főleg a kórházakban kerül sor. Információkat nyújt, amelyek alapján az Amgros gyógyszerár-tárgyalásokat folytat a beszállítókkal.

Az egészségügyi technológiai tanács (Behandlingsrådet) a régiók hatósága. Célja a legjobb ár-teljesítmény arányt biztosító technológiák és intézkedések felé irányítani az egészségügy erőforrásait. Értékeléseket végez és ajánlásokat tesz az orvostechikai eszközök és egészségügyi technológiák kórházi alkalmazására. A gyógyszerek nem tartoznak az értékelések fókuszába, de érintettek lehetnek. Évente 15-25 értékelési eljárásra kerül sor.

Gyógyszertérítési bizottság (Medicintilskudsnævnet): A dán piacon gyógyszereket forgalmazó gyógyszercégek a gyógyszerhatóságnál kérelmezhetik a térített gyógyszerek körébe való felvételt. Az erről szóló döntés a gyógyszertérítési bizottságra tartozik, amely mind az általános térítés, mind a betegek által viselendő költségviselés tekintetében minden esetben konzultál a gyógyszerhatósággal a biztosítót érintő költségátvállalásról.

A biztosítottak költségérzékesedése: A biztosítottak vásárláskor maguk fizetik ki a számukra felírt gyógyszereket. Az, hogy sor kerül-e a biztosító általi költségátvállalásra, a térítési határokhoz igazodik. Minél magasabb költségek hárulnak a biztosítottra egy év során, annál magasabb a támogatás aránya. Az egyéves térítési időtartam akkor kezdődik, amikor a beteg az előző időtartam lejártával első alkalommal vásárol téríthető gyógyszert. A biztosító akkor vállal át 100%-os költségtérítést, ha meghaladták az évente 4.575 DKK (613 EUR) költséghatárt. Ez mind felnőttekre, mint 18 éven aluliakra vonatkozik.

***Az ECDC iránymutatása a helyben szerzett,
Aedes-szúnyogok által terjesztett vírusos betegségek kockázatának
értékeléséhez és csökkentéséhez az EU/EGT-ben***
ECDC, Stockholm, June 2025 (35 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, fertőző betegségek, Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai Unió, Európai Gazdasági Térség

Forrás Internet-helye:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/guidance-for-assessing-risk-locally-acquired-Aedes.pdf>

Aktuális kapcsolódó: WHO guidelines for clinical management of arboviral diseases: dengue, chikungunya, Zika and yellow fever, WHO 2025 (125 p.):
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/634a55a5-327e-459b-a633-0650fe8ad6c9/content>

Az *Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)* szerint Európában egyre gyakrabban fordulnak elő szúnyogok által terjesztett fertőző betegségek. A központ arra figyelmeztet, hogy a nyugat-nílusi láz és a chikungunya-láz rekordgyanús kitörései egy „új normalitássá” válhatnak Európában.

Európában az idén eddig 27 chikungunya-kitörés következett be, ami a kontinensen rekordnak számít. Az ECDC szerint a vírust hordozó szúnyog 16 európai régióban és 369 régióban honosodott meg (tíz évvel korábban még csak 114 régióban volt jelen). Elterjedtsége a megnövekedett nemzetközi turistaforgalommal összefüggésben feltehetően fokozni fogja a lokális kitörések valószínűségét.

Európában a nyugat-nílusi-vírus is folyamatosan terjed – az elmúlt tíz évben minden évben újabb és újabb területeken mutatták ki a fertőzést. Idén első alkalommal jelentettek fertőzéseket az olasz Latina és Frosinone megyékből, valamint az erdélyi Szilágy megyéből.

A nyugat-nílusi-vírus okozta fertőzések Európában elérték az utóbbi három év tetőpontját. Az ECDC szerint a fertőzések száma tovább növekedik és előreláthatóan augusztus-szeptemberben tetőzik.

A jövőben az ázsiai tigrisszúnyog által terjesztett dengue-láz is egyre több problémát jelenthet. Erről egy francia munkaközösség számolt be: *Aedes albopictus is Rapidly Invading Its Climatic Niche in France: Wider Implications for Biting Nuisance and Arbovirus Control in Western Europe*, In: *Global Change Biology*, First published: 20 August 2025: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/gcb.70414>

[Lásd még: *Autochton dengue-lázás megbetegedések Katalóniában és Franciaországban*, 2020. 8. sz.; *Vektorfertőzések Európában*, 2025. III. negyedév 2 sz.]

***Az ECDC negyedik jelentése a multirezisztens Candida auris
epidemiológiai helyzetéről, laborkapacitásairól és kontrolljáról
Európában 2024-ben***

ECDC Surveillance and Monitoring, 11 September 2025 (10 p.)

Kulcsszavak: európai egészségügy, népegészségügy, fertőző betegségek, gombás fertőzések, Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/drug-resistant-fungus-candidozyma-auris-confirmed-spread-rapidly-european-hospitals> ;
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/candidozyma-auris-survey-epidemiological-situation-laboratory-capacity-2024.pdf> ;
<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d252db19-9374-11f0-97c8-01aa75ed71a1/language-en> ;

WHO fungal priority pathogens list to guide research, development and public health action, WHO 2017 (48 p.):

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240060241> ;
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363682/9789240060241-eng.pdf?sequence=1>

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) a témáról szóló negyedik jelentése szerint a multirezisztens Candida auris (C. auris) gombás fertőzés esetszáma több európai országban növekedik.

A fertőzések száma 2013 és 2023 között az EU/EGT tagállamaiban 4.012-re növekedett, Az esetszám növekedése 2020 és 2023 között felgyorsult, 2023-ig az EU/EGT 18 államából évente összesen 1.346 esetet jelentettek.

A legsúlyosabban érintett országok: Spanyolország, Görögország, Olaszország, Románia és Németország. Az esetek többsége ebből az öt országból származik. Miközben az ECDC C. aurisról szóló előző három jelentése az EU/EGT államokra korlátozódott, most az EU bővítésében érintett nyugat-balkáni országokat és Törökországot is meghívták a 2024-es felmérésbe. Törökország, Koszovó és Bosznia-Hercegovina összesen 121 C. auris esetet jelentett.

A felmérés időpontjában, 2024 júniusában, a 36 résztvevő ország közül 29 (80,6%) rendelkezett mikológiai laborral és 23 (63,9%) ország biztosított referencia-teszteket a kórházak számára. Útmutatás a labortesztek számára, klinikai menedzsment, valamint fertőzésmegelőzés és kontroll (*infection prevention and control – IPC*) 24 (66,7%), 11 (30,6%). ill. 15 (41,7%) országban állt rendelkezésre. A C. auris esetek bejelentése 9 (25,0%) országban kötelező, 17 (47,2%) ország rendelkezik C. auris surveillance-rendszerrel.

Hőhalál Európában 2024-ben

Nature Medicine (2025, DOI: [10.1038/s41591-025-03954-7](https://doi.org/10.1038/s41591-025-03954-7)); Publ: 22 Sept 2025

Kulcsszavak: globális egészségügy, európai egészségügy, környezetegészségügy, klímaváltozás, hőmérsékletemelkedés, hőhullámok, halálozás, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.nature.com/articles/s41591-025-03954-7>

Tomáš Janoš (Instituto de Salud Global Barcelona – ISGlobal) és mt. tanulmánya szerint a hőség Európában 2024-ben több mint 62.700 halálos áldozatot követelt. A halálesetek száma egynegyeddel magasabb volt, mint 2023 nyarán. A 2022 és 2024 közötti három nyár során pedig több mint 181.000 ember halt bele a szélsőséges hőségbe.

A legsúlyosabban érintett ország – 2002-höz és 2023-hoz hasonlóan – Olaszország, ahol 2024. június 1. és szeptember 30. között több mint 19.000 hőség okozta haláleset következett be. A további sorrend: Spanyolország (6.700 haláleset), Németország (6.300), Görögország (csaknem 6.000) és Románia (több mint 4.900).

A hőhullámmal összefüggésben bekövetkezett halálesetek számának az ország népességéhez viszonyított aránya: Görögországban egymillió lakosra 574, Bulgáriában 530, Szerbiában 379 haláleset jutott.

2024 nyara a vizsgált 32 ország közül 15-ben különösen végzetes volt. Egyes országokban azonban, mint Németország, Spanyolország és Franciaország 2022 nyara rosszabb volt. És a kutatók szerint 2022-ben összességében valamivel többen haltak meg a hőség következtében, mint 2024-ben.

Az időjárási feljegyzések kezdete (1850) óta világviszonylatban 2024 volt a legmelegebb év. A **Meteorológiai Világszervezet (World Meteorological Organization-WMO)** adatai szerint a globális átlaghőmérséklet a mérések kezdete óta első alkalommal lépte túl 1,55 fokkal az ipari korszak előtti, 1850 és 1900 közötti szintet. Az elmúlt évig még nem volt példa az 1,5 fokos határ túllépésére.

A szerzők a „**Forecaster.health**“-modellt (<https://forecaster.health/>) alkalmazták, amely epidemiológiai kalkulációkon alapul és egy héttel korábban képes regionális figyelmeztetéseket kibocsátani. A rendszer Dél-Európában még hosszabb előrejelzésre is alkalmas.

Az elemzés 32 ország 654 régiójára terjedt ki. A hőség okozta halálesetek számának becslése érdekében hőmérsékletmérési és halálozási adatokat használtak. A korábbi, heti statisztikákon alapuló számítások 5-20%-kal alábecsülték a halálozások terhet.

[Lásd még: *Hőhullám okozta halálozás a WHO Európai Régiójában 2022-ben, 2023. I. negyedév 1. sz.; Hőhalál Európában 2022-ben, 2023. III. negyedév 2. sz.; Hőhalál Európában 2023-ban, 2024. IV. negyedév 1. sz.*]

***A krónikus obstruktív tüdőbetegség és az asztma helyzete
a WHO Európai Régiójában***

World Health Organization European Region, 12. June 2025 (168 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, légúti betegségek, Európa, WHO Európai Régiója

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12340-52112-79990> ;

A *WHO Europe* és a *European Respiratory Society* jelentése szerint a régióban 81,7 millió ember szenved krónikus légúti megbetegedésekben. Ezek közé tartoznak a krónikus obstruktív tüdőbetegség, az asztma és más légúti betegségek. Évente 6,8 millió új eset diagnosztizálására kerül sor.

Az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában a krónikus légúti betegségek a hatodik leggyakoribb halálokot képezik. Évente 400.000 krónikus légúti betegség okozta haláleset következik be, amelyek 80%-át krónikus obstruktív tüdőbetegség okozza. A halálesetek többsége megelőzhető kockázati tényezőknek, elsősorban dohányzásnak és légszennyezésnek tulajdonítható. A dohányzás rátája a régióban világviszonylatban a legmagasabbak közé tartozik; a felnőttek egynegyede dohányos és az emberek 90%-a veszélyes mennyiségű finomporral terhelt levegőt lélegez be.

A jelentés rámutat egy politikai paradoxonra: A korábbi előrelépések a légúti megbetegedések okozta halálozás csökkenéséhez vezettek, amiből aztán a kutatások finanszírozásának és a surveillance csökkenése következett.

Más nem fertőző betegségekhez viszonyítva, amelyek esetében számos epidemiológiai tanulmány hívja fel a figyelmet a globális betegségteherre, a légúti betegségek kutatására fordított költségek csökkentek, csak néhány bizonyítékokon alapuló tanulmány készült.

A krónikus légúti betegségek kellő időben való diagnosztizálását az egészségügyi rendszer és az orvosi személyzet előtt álló számos kihívás akadályozza. Ezek közé tartoznak a más légúti betegségekkel való átfedő tünetek, a gyakori komorbiditások, az orvosok korlátozott ismeretei, elsősorban az elsődleges egészségügyi ellátás területén, a diagnosztikai eszközökhöz való hozzáférés és a betegek tudatosságának hiánya, ami együttesen alul- és túldiagnosztizálást eredményez és késlelteti a kezeléshez való hozzáférést.

Philip Bardin, professzor (Monash University and Medical Centre Melbourne) és Peter Burney professzor (National Heart and Lung Institute, Imperial College London) egybehangzóan állítja, hogy a krónikus légúti betegségek jelentőségének a lakosság körében már régóta nem szentelnek kellő figyelmet.

***A dohányzás prevalenciája Európában a dohányzás kontrolljára
bevezetett intézkedések összefüggésében***

Robert Koch-Institut, 24. 09. 2025

Journal of Health Monitoring 2025 10(3) FOCUS (12 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, dohányzás, Európa

Forrás Internet-helye:

https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/GBEDownloadsJ/Focus/JHealthMonit_2025_03_Tabakkontrollmassnahmen.pdf?__blob=publicationFile&v=3

Kapcsolódó: WHO report on the global tobacco epidemic, 2025 (315 p.):

<https://www.who.int/publications/b/79987>

Az elemzés az aktuális dohányfogyasztás mellett a *Tobacco Control Scale 2021* eredményei és a *European Health Interview Survey* harmadik hulláma (*EHIS 3*) keretében a dohányzás 29 európai országban mért prevalenciája közötti összefüggésre is kiterjedt.

Jelenleg Európában a felnőttek átlagosan 24,4%-a fogyaszt dohánytermékeket. A prevalencia Svédországban a legalacsonyabb (12,8%), Bulgáriában a legmagasabb (36,2%). Szerbiában több mint 30%, Németországban 28,7%. A dohányzás az országok többségében férfiak körében gyakoribb, mint nőknél.

A *Tobacco Control Scale 2019* szerint Írország 73 pontot, a legmagasabb értékelést érte el a skálán, ami a szigorú kontrollintézkedéseknek, egyebek között a dohányzás korlátozásának és a reklámtilalomnak tulajdonítható. A dohányzás prevalenciája Írországban 17,7% (nőknél 15,7%, férfiaknál 19,8%). Ez azt jelenti, hogy 2019-ben a vizsgált 29 ország közül Írországban az ötödik legalacsonyabb volt.

A *Tobacco Control Scale 2019* második és harmadik helyezettje: Izland és Norvégia (70, ill. 66 ponttal). A dohányzás prevalenciája Izlandon 13,8%, Norvégiában 17,9%. A skálán 50 pont fölötti eredménnyel rendelkező országok: Szlovénia, Belgium, Hollandia, Olaszország, Svédország és Portugália, ahol a dohányzás prevalenciája nem éri el az európai átlagot. Németország 40 ponttal a legalacsonyabb eredményt érte el. A dohányzás prevalenciája Németországban 28,7%, a 29 vizsgált ország közül a negyedik legmagasabb. Luxemburg és Szerbia még alacsonyabb eredményt ért el a skálán. A dohányzás prevalenciája azonban Luxemburgban 17,2%, európai összehasonlításban alacsony. Szerbiában viszont 31,5%, a referenciaországok közül a második legmagasabb.

[Lásd még: *Jelentés a dohányzás kontrolljának helyzetéről az Európai Unióban 2021-ben – The Tobacco Control Scale 2021 in Europe, 2024. I. negyedév 1. sz.*]

Keresztmetszeti vizsgálat a passzív dohányzás hatásairól az Európai Unióban

BMJ Public Health (2025; DOI: [10.1136/bmjph-2025-002903](https://doi.org/10.1136/bmjph-2025-002903))

Kulcsszavak: népegészségügy, prevenció, szenvedélybetegségek, dohányzás, Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/3/2/e002903> ;

A Tanács ajánlása:

<https://www.consilium.europa.eu/hu/press/press-releases/2024/12/03/council-recommends-increased-protection-against-second-hand-smoke-and-aerosols/>;

Országok adatlapjai: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995> ;

Special Eurobarometer 99.3. Attitudes of Europeans towards tobacco and related products, Report, Fieldwork: 10 May – 5 June 2023 (149 p.):

<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995>

Az *Európai Unió Foglalkoztatási, Szociálpolitikai, Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Tanácsa (Egészségügy)* 2024. december 3-án ajánlást fogadott el a másodlagos füst- és aeroszolexpozíció csökkentésének elősegítéséről. A 2023 május-júniusban készített *Special Eurobarometer* keresztmetszeti adatainak másodlagos elemzése szerint a megkérdezettek 56,5%-a (95%-os konfidenciaintervallum: [55,5; 57,5]) a passzív dohányzás elleni ajánlások alkalmazása mellett foglalt állást.

A felmérésben 26.358 személy vett részt az EU 27 tagállamából. A támogatók aránya Svédországban 73,4% [69,9; 66,7], Németországban 52%. Egyes dél-európai országokban már sokkal alacsonyabb: Görögországban 44,9% [41,8 – 48,0], Cipruson 44,5% [39,8 – 49,3], Bulgáriában 45,6% [42,5 – 48,7].

A Tanács a dohányzásmentessé nyilvánított szabadtéri területek kiterjesztésére ösztönzi a tagállamokat. Ilyenek a játszóterek, éttermi teraszok, uszodák, közszállítási eszközök. Ez a konvencionális dohánytermékek mellett az e-cigaretták és hevített dohánytermékek fogyasztására is kiterjed.

A megkérdezettek 21,5%-a válaszolta, hogy belső terekben passzív dohányzásnak van kitéve, 35,8% pedig az e-cigarettáknak és hevített dohánytermékeknek való expozíciót is megemlíti.

A gyermekeket nevelők magasabb valószínűséggel jelezték a dohányzással szemben az összes külső és belső térben való expozíciót, miközben azok, akik nem végeznek keresőtevékenységet, csak a közösségi belső terekben említették azt.

Az e-cigaretták és hevített dohánytermékek dohánymentes terekben való tilalmát 65,8% [64,9; 66,8] támogatta: Hollandiában 84,4% [81,5; 86,9], Németországban 65%. A támogatottság Bulgáriában (49,3% [46,2; 52,4]) és Romániában (53,8% [50,7; 56,9]) alacsonyabb.

Jelentés a kábítószerügy globális helyzetéről 2023-ban – World Drug Report 2025

United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna, 26 June 2025

(4 booklets, 4 annexes)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatala, United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html> ;

https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2025/Press_release_WDR_2025_English.pdf

Az összes jelentés 1997 óta:

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/Previous-reports.html>

Az **ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bűnmegelőzési Hivatala, United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)** jelentése a kábítószerügyre vonatkozóan világviszonylatban rendelkezésre álló legfrissebb, 2023. évi adatokat dolgozta fel. A kábítószerfogyasztók száma ebben az évben 316 millióra növekedett, a kábítószerfüggőké 64 millióra becsülhető, ami tíz év leforgása alatt (az alkoholtól és dohánytól eltekintve) 28%-os, ill. 13%-os növekedést jelent. A 2022-ben készített előrejelzés még csak 292 millió kábítószerfogyasztóval számolt.

2023-ban 244 millió személy fogyasztott cannabist, 61 millió opiátokat, 30,7 millió amfetamint, 25 millió kokaint, 21 millió ecstasyt.

Az összes kábítószer közül a kokain piaca növekedik a legerőteljesebben. Az illegális kokaintermelés 2023-ban egyharmaddal nőtt és elérte a 3.708 tonna rekordmennyiséget. A fogyasztók száma 2013 és 2023 között 17 millióról 25 millióra növekedett.

Az ENSZ szakértői szerint a kokainpiac robbanása nem a halálos áldozatok számának növekedésével, hanem a rivalizáló bűnözői csoportok közötti erőszakos konfliktusok megsokasodásával jártak. Ez Nyugat- és Közép-Európában is megfigyelhető. Néhány éve e két régióban több kokaint foglalnak le, mint Észak-Amerikában. A fehér por destabilizáló hatása Latin-Amerikában még pusztítóbb: Ecuadorban drámai mértékben növekedett a halálozási ráta, a Karibi-térségben pedig elszaporodtak a bandaháborúk.

A jelentés aggodalmakat fogalmaz meg az egykori és akut háborús övezetekkel kapcsolatban is. A kaptagon exportja és importja Szíriában változatlanul folytatódik. A szintetikus drogok termelése és kereskedelme Ukrajnában a háború idején is növekedett.

[Lásd még: *Az ENSZ jelentése a kábítószerügy globális helyzetéről – World Drug Report, 2021. 14. sz.; 2024. I. negyedév 1. sz.*]

2025. évi európai kábítószer-jelentés: Tendenciák és fejlemények

European Union Drugs Agency (EUDA), 2025. június 5.

Kulcsszavak: európai egészségügy, népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, Európai Unió Kábítószer-ügynöksége, European Union Drugs Agency (EUDA), Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_hu

A tiltott kábítószeres európai piaca. Az Európai Unióban használt tiltott kábítószeres kínálatának elemzése arra enged következtetni, hogy minden anyagtípus továbbra is könnyen hozzáférhető. A piacon ráadásul jóval többféle, gyakran nagy hatáserősségű, illetve tisztaságú kábítószer érhető el, ami növeli az egészségügyi kockázatokat. Ezek között olyan új anyagok is találhatók, amelyeknél az egészségügyi kockázatokkal kapcsolatban mind a fogyasztók ismeretei, mind a tudományos ismeretek korlátozottak. Egyes kábítószeres esetében a piacon elérhető fogyasztási cikkek (olajok, kivonatok, ehető termékek és párologtató termékek) növekvő diverzifikációja figyelhető meg.

A kannabiszhasználat prevalenciája és mintázatai. A legfrissebb felmérések alapján az EU 15–34 év közötti népességének körülbelül 15,4%-a (15,5 millió fő) fogyasztott kannabiszt az elmúlt évben, és a férfiak jellemzően kétszer nagyobb valószínűséggel számoltak be kannabiszhasználatról, mint a nők. Becslések szerint az elmúlt évben a 15–24 év közöttiek 18,6%-a (8,8 millió fő), az elmúlt hónapban pedig 10,1%-a (4,8 millió fő) használta ezt a kábítószeres. Becslések szerint a felnőttek (15–64 év közöttiek) körülbelül 1,5%-a (4,3 millió fő) számít napi vagy közel napi szintű kannabiszhasználónak (azaz az elmúlt hónapban 20 vagy több napon használta ezt a kábítószeres). A 15–34 év közöttiek körében becslések szerint 2,2% (2,2 millió fő) a napi vagy közel napi szintű kannabiszhasználó. A felnőtt használók (15–64 év közöttiek) mintegy háromnegyede férfi, és a többségük (52%) 35 év alatti.

A kokainhasználat prevalenciája és mintázatai. Az Európai Unióban az elmúlt év során közel 2,7 millió 15 és 34 év közötti személy (e korcsoport 2,7%-a) használt kokaint. A 2022 óta felméréseket készítő és a konfidencia-intervallumokat is feltüntető 15 európai ország közül 6 jelentett az előző, összehasonlítható felmérésben szereplőknél magasabb becsléseket, 8 pedig stabil tendenciát.

A szintetikus stimulánsok használatának prevalenciája és mintázatai. 24 uniós tagállamban 2017 és 2024 között végzett felmérésekből az derül ki, hogy az előző év során 1,6 millió (15 és 34 év közötti) fiatal felnőtt (e korcsoport 1,6%-a) használt amfetaminszármazékokat (amfetamint és metamfetamint). A 2022 óta felméréseket végző 14 európai ország közül két ország csökkent az előző felmérésben szereplőknél magasabb becsléseket, 4 ország stabil tendenciáról számolt be.

Prevalenciára vonatkozó becslések: Cipruson 0,71/1000 lakos (429 magas kockázatnak kitett szerhasználó), Csehországban 5,48/1000 lakos (37.900, magas kockázatnak kitett szerhasználó), Szlovákiában pedig 3,9/1000 (14.056, magas kockázatnak kitett szerhasználó).

[Lásd még: Európai kábítószer-jelentés, 2012. 10. sz.; 2015. 14. sz.; 2016. 16. sz.; 2017. 24. sz.; 2018. 15. sz.; 2019. 12. sz.; 2020. 19. sz.; 2022. 12. sz.; 2025. I. I. sz.]

Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Ausztriában 2024-ben

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Wien im Oktober 2024 (250 p.)
Im Auftrag der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht,
Lissabon, und des Bundesministeriums für Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, Ausztria

Forrás Internet-helye:

https://jasmin.goeg.at/id/eprint/4217/1/Bericht%20zur%20Drogensituation%202024_bf.pdf

A cannabis-fogyasztás prevalenciája a 15-24 év közöttiek körében 30-40%, az ecstasy, a kokain és az amfetamin-fogyasztásé 2-4% (2022-ben 5-6% volt), az új pszichoaktív szereké 1-2%.

Az opioidokhoz társuló polidroghasználat komoly gondot jelent. Jelenleg Ausztriában az opioidokat (többnyire egyéb illegális kábítószerekkel, alkohollal és pszichofarmakonokkal kombináltan) fogyasztó személyek száma 36.000 és 39.000 között mozog. Ezek 40%-a Bécsben él (a problematikus kábítószerfogyasztás továbbra is az agglomerációkra összpontosul). Az érintettek több mint kétharmada férfi, a 25 év alattiak körében mindössze 8%. Az opioidfogyasztás leggyakoribb módja a szippantás. Az intravénás fogyasztók száma 10.800 és 13.700 közöttire becsülhető. Szintetikus opioidok fogyasztására vonatkozóan csak egyedi esetekről vannak adatok.

A kockázatos opioid-fogyasztás a 25 év alattiak körében stagnál (évente ugyanannyian kezdenek opioidot fogyasztani). Jelenleg a helyzet stabilitásáról beszélhetünk, mivel nem mutatkoznak a kockázatos drogfogyasztás más szerekre való kiterjedésének szignifikáns jelei. Egy bizonyos adatforrás azonban nem erősíti meg ezt a trendet: összességében mind a kábítószerrel összefüggő halálesetek (2022: 248 eset), mind a fiatalok áldozatok száma növekedett.

Növekedett a stimulánsok, elsősorban a kokain fogyasztása. Ez mind a szennyvíz alapú epidemiológiai adatokban, mind a lakossági megkérdezésekben, valamint a toxikológiai központok adataiban megjelenik. 2023-ban az első kezelések 20%-a a kokainra jutott.

2023-ban Ausztriában 35.445 esetben tettek a kábítószer törvény szerinti feljelentést, ami az előző évhez viszonyítva további növekedést jelent. A szabálysértési tényállásra vonatkozó feljelentések (31.797) száma jóval meghaladta a bűnügyi tényállásra vonatkozót. Ezek közül a legtöbb feljelentés (25.697) cannabis-ra vonatkozott. 2023-ban 8.676 feljelentést tettek kábítószerfogyasztással, továbbá 30.683-at alkohollal összefüggésben elkövetett közlekedési szabálysértés miatt.

Hat cikk a szenvedélybetegségekről

Kulcsszavak: népegészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, alkohol, dohányzás, nemzetközi

A US CDC National Center for Injury Prevention and Control statementje a kábítószer-túladagolás előzetes adatairól 2024-re vonatkozóan

CDC Newsroom, May 14, 2025

Forrás Internet-helye: <https://www.cdc.gov/media/releases/2025/2025-statement-from-cdcs-national-center-for-injury-prevention-and-control-on-provisional-2024.html>
https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2025/20250514.htm ;

Overdose Data to Action:

<https://www.cdc.gov/overdose-prevention/php/od2a/index.html>

Az Egyesült Államok Betegségmegelőzési és Járványügyi Központja Nemzeti Sérülésmegelőzési és Ellenőrzési Központjának (US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) National Center for Injury Prevention and Control) adatai szerint a kábítószer-túladagolás miatti halálesetek száma 2024-ben 27%-kal, 80.391 halálesetre csökkent. Ez 2019 óta a legalacsonyabb érték. A Fentanyl (opioid) túladagolás okozta halálesetek száma 48.422 halálesetre csökkent (2023-ban: 76.000 haláleset).

Az elmúlt két évtized során az Egyesült Államokban becslések szerint egymillió ember halt meg kábítószer-túladagolásban. Az opioid-válság az 1990-es években vette kezdetét, amikor a gyógyszergyártók agresszív módon függőséget okozó vénköteles fájdalomcsillapítókat dobtak piacra. [Az amerikai opioid-válságról lásd: 2017. 26. sz.; 2019. 4. sz.; 2020. 2. sz.; 2020. 5. sz.; 2021. 16. sz.; 2025. I. negyedév 2. sz.]

Az aromatizált e-cigaretták betiltásának hatásai egyes amerikai államokban

JAMA Network Open | Vol. 8, No. 7 ; Published Online: July 30, 2025

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2836918>

David Cheng (Biostatistics Center, Massachusetts General Hospital, Boston) és mt. a fiatalok és felnőttek körében 2015 és 2023 között végzett szövetségi megkérdezések eredményeit értékelték. Az aromatizált e-cigaretták fogyasztását az Egyesült Államok hét szövetségi államában tiltották be. Az e-cigaretták fogyasztása azokban a szövetségi államokban, ahol ezt betiltották, a gimnazisták körében a 2019. évi 24,1%-ról 2023-ban 14,0%-ra, azokban a szövetségi államokban pedig, ahol ezt nem tiltották be, 24,6%-ról 17,2%-ra csökkent. Fiatal felnőttek (18-24 évesek) körében a fogyasztás a kontrollállamokban 17,0%-ról 20,4%-ra növekedett, miközben a tiltást alkalmazó államokban stagnált (15,6%-ról mindössze 14,6%-ra csökkent).

A cigarettafogyasztás a vizsgált időszakban mindkét csoportnál csökkent: a fiatal felnőttek körében a dohányzók aránya a tilalmat alkalmazó államokban 6,7%-ról 3,8%-ra, a kontrollállamokban 12,1%-ról 6,3%-ra csökkent.

Az alternatív dohánytermékek kockázatai

JAMA Netw Open. 2025;8(1):e2453987. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.53987 ;
January 13, 2025

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2829075>

A *Cross Cohort Collaboration Tobacco Working Group* keretében végzett kohorszvizsgálat 103.642 résztvevőre és az 1948 és 2015 közötti időszakra terjedt ki.

- A csak cigarettafogyasztók körében az agyi érkatasztrófa (kockázati arány-hazard ratio [HR], 1,34; 95%-os konfidenciaintervallum [KI], 1,12-1,62), kardiovaszkuláris megbetegedések (HR, 1,19; 95 %-KI, 1,07-1,32) szívelégtelenség (HR, 1,33; 95%-KI, 1,14-1,56) kockázata magasabb, mint azoknál, akik soha nem dohányoztak.
- A csak pipázóknál a miokardiális infarktus (HR, 1,43; 95 %-KI, 1,17-1,74), a koszorúér-betegség (HR, 1,26; 95 %-KI, 1,05-1,52) és a szívelégtelenség (HR, 1,42; 95 %-KI, 1,13-1,77) kockázata szignifikánsan magasabb volt, mint a nemdohányzóknál.
- A csak füstmentes dohánytermékek fogyasztása a kardiovaszkuláris megbetegedések (HR, 1,34; 95 %-KI, 1,19-1,50), a miokardiális infarktus (HR, 1,43; 95 %-KI, 1,20-1,70), a koszorúér-betegség (HR, 1,41; 95 %-KI, 1,21-1,64), a szívelégtelenség (HR, 1,41; 95 %-KI, 1,22-1,64), a kardiovaszkuláris halálozás (HR, 1,41; 95 %-KI, 1,20-1,65) és az összhálózás (HR, 1,46; 95 %-KI, 1,34-1,60) magasabb kockázatával társul.

Mentolos cigaretta és halálozás

Tobacco Control (2025; DOI: [10.1136/tc-2024-059020](https://doi.org/10.1136/tc-2024-059020)) ; Feb 13, 2025

Forrás Internet-helye:

<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2025/02/12/tc-2024-059020> ;

<https://pressroom.cancer.org/StopMentholCigarettes> ;

Priti Bandi (Surveillance and Health Equity Science, American Cancer Society, Atlanta) és mt. tanulmánya szerint az elsősorban az afroamerikai lakosság körében kedvelt mentolaromás cigaretták magasabb halálozási kockázattal járnak, mint az aroma nélküliek. Különösen az erős dohányosok és a volt dohányosok érintettek. A 73.486 résztvevő közül, akik nyilatkoztak a mentolos márkák előnyben részesítéséről, az elkövetkező hat évben 4.071 meghalt. A nem mentolos cigarettát fogyasztó 281.680 résztvevő körében 20.738 haláleset következett be.

Az *Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatala (U.S. Food and Drug Administration – FDA)* már régóta készül a mentolos cigaretták fogyasztására vonatkozó szabályok szigorítására. A tiltást az *American Cancer Society* is támogatja. A Biden-adminisztráció ezzel szemben, hogy az afroamerikai dohányzók kedvében járjon, egyszer már megtorpedózta a tilalom bevezetését.

Az *Európai Unió* egészségügyi miniszterei 2013 júniusában megállapodtak a mentolos cigaretták betiltásáról, az irányelv 2020-ban lépett hatályba.

European Alcohol Health Alliance
WHO Europe, 8 May 2025 Media release

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/europe/news/item/08-05-2025-european-health-alliance-on-alcohol-launched-to-reduce-the-unsustainable-toll-of-alcohol-harms-in-europe>

A *European Alcohol Health Alliance* az *Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája* és a *European Association for the Study of the Liver (EASL)* kezdeményezésére jött létre. Megalapítására az EASL kongresszusán (Amsterdam, 2025. május 8.) került sor.

Az alkoholfogyasztás világviszonylatban Európában a legmagasabb. Az alkohol a leggyakoribb halálok, évente csaknem 800.000 alkohol okozta haláleset következik be, ami azt jelenti, hogy a régióban 11 haláleset közül egyet, a 19 és 24 év közöttiek körében négy haláleset közül egyet az alkohol okoz. Európában az alkohol miatt óránként 80 haláleset következik be. Az alkohol több mint 200 krónikus betegség, számos sérülés és lelki zavar fő okai közé tartozik.

Egy 2024-ben készült tanulmány szerint az európaiak 90%-a tudatában van az alkoholfogyasztás és a májbetegségek közötti összefüggésnek, de csak 68% tudja, hogy ez egyben a szívbetegségek, 53%-a pedig, hogy a rákos megbetegedések egyik okozója. Mindössze 15%-nak van tudomása a dohányzás és a női mellrák közötti összefüggésről, jóllehet tíz mellrákos eset közül egyet az alkoholfogyasztás okoz.

A European Alcohol Health Alliance tagjai

MEMBERS EUROPEAN HEALTH ALLIANCE ON ALCOHOL



A dohányzásról való leszoktatás eredményei Angliában

JAMA Netw Open. 2025;8(1):e2454962. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.54962 ;
January 17, 2025

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2829358?resultClick=3>

A dohányzásról való leszoktatás leggyakoribb eszköze Angliában az e-cigaretta volt (2023-2024-ben a leszoktatási kísérletek 40,2%-a), amely a legeredményesebbnek bizonyult. Más módszereket: hevített dohányt, Vareniclint és nikotinhelyettesítő tapaszokat a leszoktatási kísérletek 5%-ánál alkalmaztak.

A *„Smoking Toolkit Study”* havonta végzett keresztmetszeti vizsgálat keretében 25.094 résztvevőt (átlagélekoruk 38,7 év, 51,5% férfi) kérdeztek meg Angliában, akik az elmúlt évben megkísérelték a dohányzásról való leszokást.

Az adatfelvételre 2006 és 2024 között került sor, a pandémiáig személyes megkérdezéssel, utána telefonon. Elsődleges végpont a dohányzásról való leszokás volt.

A legsikeresebb eljárás az e-cigaretta volt (esélyhányados [OR], 1,95; 95%-os konfidenciaintervallum [KI], 1,74-2,17), miközben a nikotinhelyettesítő tapaszok nem nyújtottak szignifikáns jobbulást (OR, 1,03; 95%-KI, 0,93-1,15).

A hevített dohánytermékek (OR, 2,37; 95%-KI, 1,24-4,51), a Vareniclin alkalmazása (OR, 1,80; 95 %-KI, 1,50-2,18) és a leszoktatást támogató honlapok (OR, 1,43; 95%-KI, 1,03-1,98) ugyancsak magas sikert eredményeztek.

A személyes viselkedésterápia különösen a hátrányos gazdasági helyzetű résztvevőknél volt hatékony (OR, 1,59; 95%-KI, 1,19-2,14), a kedvezőbb helyzetben levő csoportoknál azonban nem hozott eredményt.

Az e-cigarettát fogyasztók 84,8%-a (95 %-KI, 82,2%-87,5%) a megkérdezés időpontjában még mindig használta az eszközt.

[Korábbi tematikus összeállítások a szenvedélybetegségekről: 2017. 3. sz.; 2017. 24. sz.; 2018. 11. sz.; 2018. 15. sz.; 2018. 17. sz.; 2019. 12. sz.; 2019. 23. sz.; 2020. 1. sz.; 2020. 11-12-13-14. sz.; 2020. 24. sz.; 2021. 10. sz.; 2022. 7. sz.; 2023. I. negyedév 1. sz.; 2024. I. negyedév 1. sz.; 2024. III. negyedév 2. sz.; 2025. I. negyedév 1. sz., 2. sz.]

Jelentés a demencia helyzetéről Ausztriában. A demencia helyzete nemzetközi kontextusban – Österreichischer Demenzbericht 2025

Gesundheit Österreich (GÖG), Wien, im Mai 2025 (350 p.)

Wissenschaftlicher Bericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit,
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,

Kulcsszavak: népegészségügy, lelki egészség, demencia, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://jasmin.goeg.at/id/eprint/4699/1/Demenzbericht%202025_bf.pdf

A demencia helyzete nemzetközi kontextusban

2021-ben világviszonylatban becslések szerint mintegy 57 millió ember szenvedett demenciában. Az érintettek több mint 60%-a alacsony és közepes jövedelemmel rendelkező országokban él. A demencia globális költségei évente 1,3 milliárd USD-t tesznek ki.

Az **Egészségügyi Világszervezet** tagállamai 2017 májusában elfogadták a demencia elleni globális akciótervet: ***Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025***. Az ehhez kapcsolódó stratégiai dokumentumok:

- *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030* (WHO 2013c)
- *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases (NCDs) 2013–2030* (WHO 2013b)
- *Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders 2022–2031* (WHO 2023)
- *Global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020* (WHO 2016)
- *Rehabilitation 2030 Initiative* (WHO 2025)
- *United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)* (WHO 2021b)

E dokumentumok rendszeresen napirendre kerülnek a G7-ek és G20-ak ülésein, valamint nemzetközi miniszteri találkozókra (G7 Health Ministers' 2023; G20 2019; Japan 2020; Rijksoverheid 2023).

A globális demencia stratégia elfogadása óta jelentős tudományos előrelépést sikerült elérni. Becslések szerint világviszonylatban az esetek 45%-a potenciálisan megelőzhető, ha élethosszig figyelembe vesznek 14 azonosított kockázati tényezőt. [Lásd: 2025. I. 2.]

Európában a következő országok rendelkeznek demencia elleni nemzeti stratégiával: Örményország, Málta, Belgium (Flandria és Vallónia), Hollandia, Dánia, Norvégia, Németország, Ausztria, Finnország, Portugália, Franciaország, Svédország, Gibraltár, Svájc, Görögország, Szlovénia, Írország, Spanyolország, Izland, Csehország, Olaszország, Egyesült Királyság (Anglia, Észak-Írország, Skócia és Wales), Liechtenstein, Ciprus, Luxemburg (Forrás: Alzheimer Europe 2024).

Az **Alzheimer Europe** (Luxemburg) 36 európai ország Alzheimer- és demenciaszövetségeit egyesítő közhasznú szervezet.

Az **Alzheimer's Disease International (ADI)** 100 nemzeti Alzheimer-szövetség globális ernyőszervezete.

Demensek ellátása Svájcban 2017 és 2021 között
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)
Obsan Bericht 15/2024, Neuchâtel 2024 (68 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, lelki egészség, demencia, Svájc

Forrás Internet-helye:

https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2025-02/obsan_15_2024_bericht.pdf

A demensek ellátásának kezelési folyamatairól szóló tanulmányt a **Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)** készítette a **Nationale Plattform Demenz** számára a **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** megbízásából. Svájcban a demencia 156.900 személyt érint. A **Nationale Plattform Demenz** létrehozására a **Nationale Demenzstrategie (2014–2019)** keretében a **Dialog Nationale Gesundheitspolitik** döntése alapján került sor. A **Nationale Plattform Demenz** a **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** keretében működik.

Az ápolási otthonokban tartós ápolásban részesítettek körében a halálesetek leggyakoribb diagnózisa a demencia. Utolsó négy életévében a vizsgált népességcsoport csaknem háromnegyede (72,3%) teljes mértékben vagy részben ápolási otthonban élt.

A kezelési folyamatok sokfélesége arra utal, hogy a demencia típusa és kihangsúlyozottsága nem szükségképpen azonos és/vagy a szomatikus kísérőbetegségek erőteljesen befolyásolják a kezelés folyamatát.

– ápolási otthonba való beköltözése előtt a demens személyek 27,9%-át nem kezelték kórházban.

– 23,1%-át egy-két alkalommal kezelték kórházban.

– 14,5% legalább három alkalommal került kórházba.

– 6,8%-át az ápolási otthonba való beköltözését megelőzően legalább egy alkalommal pszichiátriára utalták be.

A kizárólag a beteg otthonában nyújtott kezelések ritkábban fordulnak elő. Ez a vizsgált népességcsoport jó egynegyedét (27,7%) érinti.

– 3,3% utolsó négy életévében egyáltalán nem került kórházba.

– 21,7% legalább egy alkalommal aktív kórházi kezelésben részesült.

– 2,8% legalább egy alkalommal fekvőbeteg pszichiátriai kezelésben részesült.

***Jelentés a kardiológiai megbetegedések helyzetéről Németországban 2023-ban –
36. Deutscher Herzbericht – Update 2025***

Deutsche Herzstiftung, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG), Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK), Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR)
September 2025 (175 p.)

Kulcsszavak: kardiológia, Németország

Forrás Internet-helye: ePaper: <https://epaper.herzstiftung.de/#0> ;
<https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/publikationen-und-medien/herzbericht>

A *Deutscher Herzbericht – Update 2025* kiemelt témái a koszorúér-betegség és a szívinfarktus. Ezek évente 120.000 halálesetet okoznak, a leggyakoribb halálokok. Évente 530.000 esetet kezelnek kórházban. A koszorúér-betegség halálozási rátája európai összehasonlításban – pl. Franciaországhoz és Dániához viszonyítva – továbbra is túl magas.

- 2023-ban 17.597.125 (2022: 17.205.585) eset részesült teljeskörű fekvőbeteg ellátásban. Ezek 9,3%-ánál (2022: 9,2%) a fődiagnózis valamilyen szívbetegség volt. A diagnózisok 57,8%-a (2022: 58,2%) férfiakra, 42,2%-a (2022: 41,8%) nőkre jutott.
- A szívbetegek többsége a 65 év fölöttiek korcsoportjába tartozott (2011 óta: nőknél + 18 %; férfiaknál + 11%).
- A 100.000 lakosra jutó leggyakoribb szívbetegségek 2023-ban:
 - koszorúér-betegség: 574,0;
 - szívritmuszavarok: 514,8;
 - szívelégtelenség: 464,0;
 - szívbillentyű-betegségek: 110,7;
 - a keringési rendszer veleszületett betegségei: 31,1.
- A szív- és érrendszeri betegségek 2023-ban is a leggyakoribb halálokok közé tartoztak.
- Összességében a halálokok 28,5%-át kardiovaszkuláris megbetegedések képezték. Ezek közül pedig a koszorúér-betegség és az akut miokardiális infarktus volt a leggyakoribb.

[Lásd még: *Jelentés a kardiológiai beavatkozásokról Németországban – Deutscher Herzbericht*, 2015. 9. sz., 2016. 11. sz.; 2017. 5. sz.; 2018. 4. sz.; 2019. 6. sz.; 2021. 4. sz.; 2021. 19. sz.; 2023. I. negyedév 2. sz.; 2024. I. negyedév 1. sz.; 2024. IV. negyedév 2. sz.]

Az Európai Kardiológiai Társaság új guideline-jai
European Congress of Cardiology, Madrid, 29 Aug - 1 Sept 2025

Kulcsszavak: kardiológia, irányelvek, guideline-ok, Európai Kardiológiai Társaság

Források Internet-helye:

European Society of Cardiology (ESC): <https://www.escardio.org/The-ESC> ;

ESC Congress 2025 together with World Congress of Cardiology, Madrid & Online, 29 August - 1 September, 2025: <https://www.esc2025.org/> ;

2025 ESC Guidelines for the management of myocarditis and pericarditis, European Heart Journal, 29 August 2025:

<https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaf192/8234483?login=false> ;

2025 Focused Update of the 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias, European Heart Journal, 29 August 2025:

<https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaf190/8234482?login=false> ;

2025 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease and pregnancy, European Heart Journal, 29 August 2025:

<https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaf193/8234487> ;

New Guidelines for myocarditis and pericarditis, ESC Press Office, 29 Aug 2025:

<https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/New-Guidelines-for-myocarditis-and-pericarditis-aim-to-improve-diagnosis-and-treatment-and-help-patients-return-to-exercise-and-work-more-quickly> ;

New guidance recommends a new approach to assess cardiovascular risk and reach treatment goals for lipid levels, ESC Press Office, 29 Aug 2025:

<https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/New-guidance-recommends-a-new-approach-to-assess-cardiovascular-risk-and-reach-treatment-goals-for-lipid-levels> ;

Updated ESC Guidelines put focus on women's autonomy to make their own reproductive choices about high-risk pregnancies, ESC Press Office, 29 Aug 2025:

<https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Updated-ESC-Guidelines-put-focus-on-women-s-autonomy-to-make-their-own-reproductive-choices-about-high-risk-pregnancies> ;

Szakmai hibák a „Dr. House” c. tévésorozatban

Liječnički vjesnik, 2025; DOI: [10.26800/LV-147-3-4-8](https://doi.org/10.26800/LV-147-3-4-8)) (13 p.) ;

Apud: Deutsches Ärzteblatt, 3. Juni 2025

Kulcsszavak: infotainment, tévésorozatok, orvosos sorozatok, Dr. House

Forrás Internet-helye:

<https://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/pdf/3-4-2025/LV-147-149.pdf> ;
<https://www.aerzteblatt.de/news/studie-macht-zahlreiche-medizinische-fehler-in-tv-serie-dr-house-aus-0b701414-c50e-41df-be3c-416a370060ae>

Az öntörvényű és meglepő diagnosztikai eljárásokat alkalmazó Dr. House éveken keresztül a tévénezők kedvenc sorozathőse volt. Most horvát kutatók, kissé közelebbről megvizsgálva a jeleneteket, számos szakmai hibát tártak fel.

Denis Cerimagic (Sveučilište u Dubrovniku – University of Dubrovnik) neurológus és két munkatársa tüzetesen elemezte a 2004 és 2012 között vetített sorozat mind a 177 epizódját és ennek eredményeként 77, részben súlyos szakmai hibát azonosított. Többek között helytelenül végzett vizsgálatokra, helytelen szakszókincsre és elavult orvostechnikai készülékek alkalmazására mutattak rá.

A legfeltűnőbb melléfogás abban állt, hogy a bicegő Dr. House nem a megfelelő oldalon tartja a botot. A szerzők szerint az alkotók szándéka ezzel az volt, hogy az orvos kihangsúlyozott bicegése még látványosabb legyen a képernyőn.

A szerzők a sorozat minden hiányossága ellenére ajánlják annak az orvosképzésben való használatát. Ennek során az egyes epizódokban megjelenő hibákra kellene összpontosítani.

James O'Neill, a US Centers for Disease Control and Prevention új igazgatója

Forrás Internet-helye: [https://en.wikipedia.org/wiki/Jim_O%27Neill_\(investor\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Jim_O%27Neill_(investor))



James O'Neill, amerikai kutatási és technológiai befektető. Libertáriánus nézeteket vall, az anti-aging medicine híve.

1986-1990: *Yale University*, bachelor fokozat humán tudományokból.

1989-1990: a *Yale Precision Marching Band* (YPMB) vezérigazgatója.

1996-1997: *University of Chicago*, mesterfokozat humán tudományokból.

2001-2002: *U.S. Department of Education*.

2002. december – 2005. augusztus: a *U.S. Department of Health and Human Services (HHS)* sajtófőnöke és beszédírója. Az Egyesült Államok WHO melletti delegációjának tagja. 2005 augusztus – 2007 november: *Associate Deputy Secretary and Senior Advisor to the Deputy Secretary of HHS*. 2007 november – 2008 október: *Principal Associate Deputy Secretary of HHS*.

Mindezek mellett a *Clarium Capital* és a *Mithril Capital*, valamint a *SENS Research Foundation* (fiatalító kezelésekkel foglalkozó szervezet) vezérigazgatója volt. Gyakran intézett támadást a *U.S. Food and Drug Administration* ellen.

2025 június óta: *U.S. Deputy Secretary of Health and Human Services*.

2025. augusztus 28-án bejelentették, hogy Trump elnök őt jelöli a Centers for Disease Control and Prevention igazgatói posztjára. Végleges kinevezéséhez a szenátus hozzájárulására van szükség.

Elődje, Susan Monarez infektológus, néhány héttel kinevezése után, az egészségügyi miniszterrel való konfliktusa miatt távozik.

Mikołaj Konstanty, a PGEU új elnöke és Ly Rootslane, a PGEU új alelnöke

Forrás Internet-helye: <https://www.pgeu.eu/publications/pgeu-press-release-european-community-pharmacists-elect-mikolaj-konstanty-as-pgeu-president-and-ly-rootslane-as-pgeu-vice-president-for-2026/>



Az **Európai Unió Gyógyszerész Csoportjának (Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU)** Közgyűlése az évente esedékes tisztújítás keretében új elnököt és alelnököt választott.

Az új elnök: **Mikołaj Konstanty (Polish Pharmaceutical Chamber).**

Az új alelnök: **Ly Rootslane (Estonian Pharmacies Association).**

Hivatalba lépésükre 2026. január 1-én kerül sor.

Dr. Mikołaj Konstanty lengyel gyógyszerész. Több mint húszéves szakmai tapasztalattal rendelkezik. A Sziléziai Orvostudományi Egyetemen (*Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach*) szerzett gyógyszerész doktori címet, ahol oktatóként dolgozott. Feleségével együtt működtet gyógyszertárat. 2019-ben a Sziléziai Gyógyszerész Kamara elnökévé, 2024 januárban a Lengyel Gyógyszerész Kamara alelnökévé választották. Jelenleg a Lengyel Gyógyszerész Kamara gyógyszerellátási, nemzetközi és gazdasági bizottságának koordinátora.

Ly Rootslane észt gyógyszerész. Több mint harmincéves egészségügyi, gyógyszerészeti, minőségügyi és közszolgálati tapasztalattal rendelkezik. 2020 óta a több mint 300 gyógyszertárat (az észt gyógyszertárak kétharmadát) és több mint ezer gyógyszerészt egyesítő Észt Gyógyszertári Szövetség elnöke. Teendői a stratégiai tervezésre, operatív menedzsmentre, szakmai képzési programokra, kormányzati kapcsolattartásra és jogi ügyekre is kiterjedtek. Korábban az Észt Gyógyszerészeti Ügynökségnél dolgozott, ahol az engedélyezés volt a szakterülete és az ügynökség vezetőjének fejlesztési tanácsadójaként is működött. Továbbá az Egészségügyi Statisztikai Hivatal vezetője volt.

† Elhunyt Ulf Fink, német egészségügyi szakpolitikus

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Ulf_Fink ;
<https://www.medhochzwei-verlag.de/News/Details/197980>



Ulf Fink (Sz. Freiberg, Szászország, 1942. október 6. – † 2025. szept. 12.) német egészségügyi szakpolitikus. Berlin egészségügyi szenátora (1981–1989), a CDU Brandenburg elnöke (1991–1993), a Bundestag tagja (1994–2002).

Közgazdasági tanulmányok (Hamburg, Marburg, Bonn). 1966: okl. közgazdász.

1967: Tudományos munkatárs a Szövetségi Gazdasági Minisztériumban. 1970-től a CDU Bundestag-frakció tudományos munkatársa. 1979: a CDU szövetségi hivatalvezetője.

1987-1993: a kereszténydemokrata munkavállalók szakszervezetének elnöke.

1990-1994: a *Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB)* szövetségi alelnöke.

1981: Richard von Weizsäcker, Berlin megválasztott kormányzó főpolgármestere felkérte az egészségügyi szenátori (tk. tartományi egészségügyi miniszteri) poszt ellátására. 1985-1992: a Berlieni Képviselőház tagja.

1991-1993: a CDU Brandenburg elnöke. Megválasztására a CDU szövetségi elnöksége által támogatott Angela Merkel ellenében került sor.

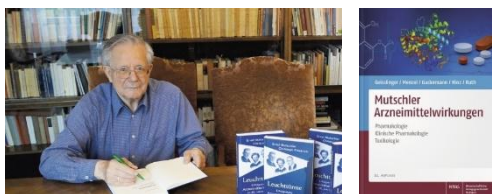
1994-2002: a Bundestag tagja.

1997: a *WISO S.E. Consulting GmbH* rendezvényszervező és tanácsadó cég alapító elnöke. Ennek kezdeményezésére és szervezésében évente négy nagyszabású regionális egészségpolitikai és egészséggazdasági kongresszusra kerül sor: **Hauptstadtkongress Berlin, Europäischer Gesundheitskongress München, Gesundheitskongress des Westens (Köln), Gesundheitswirtschaftskongress Hamburg.**

1997–2009: a *Kneipp-Bund e. V.* – egészségfejlesztési és prevenciós egyesület elnöke. 2003 december óta: a *Gesundheitsstadt Berlin* egyesület elnöke. A *CARE Deutschland* segélyszervezet kuratóriumának tagja.

† Elhunyt Ernst Mutschler német farmakológus

Forrás Internet-helye: [https://de.wikipedia.org/wiki/Ernst_Mutschler_\(Mediziner\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Ernst_Mutschler_(Mediziner)) ;



Professor Dr. rer. nat. Dr. med. Drs. h.c. Ernst Benno Mutschler (Sz. Isny im Allgäu, 1931. május 24. – † 2025. szeptember 27.) német farmakológus. Professor emeritus. A Pharmakologisches Institut für Naturwissenschaftler der Universität Frankfurt am Main egykori igazgatója.

1950: Érettségi (Uhland-Gymnasium Tübingen).

Két és fél évig gyógyszerész gyakornok.

Gyógyszerészeti tanulmányok: 1953-tól Ludwig-Maximilians-Universität München, a Corps Isaria tagja; Eberhard Karls Universität Tübingen, a Corps Rhenania Tübingen tagja. 1957: gyógyszerészeti államvizsga Tübingenben. Ezt követően orvostudományi tanulmányokat folytatott Tübingenben. 1959: Dr. rer. nat.

1964-ben habilitált gyógyszerészetből (Johannes Gutenberg-Universität Mainz). Tanársegéd a Gyógyszerészeti Intézetben. 1965: orvostudományi államvizsga; 1966: Dr. med. 1968: osztályvezető és professzor.

1974: a farmakológiai tanszék vezetője (Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main), 1975: a Pharmakologisches Institut für Naturwissenschaftler igazgatója. A Deutsche Gesellschaft für Medizinische Chemie elnökségének tagja. A Szövetségi Gyógyszerész Kamara (Bundesapothekerkammer) tudományos tanácsának és a Wehrmedizinisches Beirat tagja. 1980: az Akademie der Wissenschaften und der Literatur Mainz tagja. 1997: Professor emeritus.

1991: A EUFEPS/European Federation for Pharmaceutical Sciences alapító elnöke. Az International Union of Pharmacology elnökségének tagja.

Több mint 600 tudományos publikáció szerzője és társszerzője a farmakodinamika és farmakokinetika területén. Két standard műve: *Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Menschen*, vm. *Arzneimittelwirkungen. Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie*. A gyógyszerésztársadalomban utóbbit csak „**Der Mutschler**”-ként emlegetik.

94 éves korában, hosszan tartó, súlyos betegség után hunyt el. Főművének 12. kiadását már nem érte meg.

[Lásd még: Ernst Mutschler 90, 2021. 11. sz.]

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2025. IV. 2. sz. (2025. november 10.)

Globális egészségügy

- Az öngyilkosság halálozási rátájának globális trendjei a világ 102 országában 1990 és 2021 között és prognózisa 2050-ig

Európa

- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (4. rész): Svédország
- Environmental Risk Assessment of Pharmaceuticals Under Review: Legal Challenges and Opportunities of a Monograph System
- Válsághelyzet az orvosi és ápolószemélyzet körében Európában (ÖKZ 2025. 3.)
- Orvosi és ápolószemélyzet az Európai Unióban 2071-ig

Kórházügy

- A Németországi Kórházigazgatók Szövetségének évkönyve – *VKD Praxisberichte 2025*
- Pszichiátriai barométer 2024/2025. A német pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete – *Psychiatrie Barometer 2024/2025* (DKI)
- A svájci kórházi szektor átalakulása 2013 óta
- SpiGes – új egységes kórházi adatgyűjtési rendszer Svájcban
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Kéretlen betegpanaszok és orvosok részére nyújtott iparági kifizetések az Egyesült Államokban

Ápolás

- A tartós ápolás szükséglettervezése Svájcban 2040-ig és prognózisa 2050-ig

e-health

- Nemzetközi tapasztalatok a telemonitoring területén

Négy cikk a rákos megbetegedések helyzetéről

- A mellrák okozta halálozás prognózisa Európában 2025-ben
- Test-tömeg-index és a rákos megbetegedések kockázata Svédországban
- Méhnyakrák miatti halálozás a 25 év alatti nők körében az Egyesült Államokban 1992 és 2021 között
- A finompor expozíció hatása a fej-nyaki tumorok incidenciájára 2000 és 2012 között az Egyesült Államokban

Fogászat

- A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről 2024-ben és 2025-ben – *BARMER Zahnreport 2024. Állcsontsebészet; BARMER Zahnreport 2025. Fogtömések*
- A szájegészség helyzete Svájcban 2020 és 2022 között (BFS)

Lelki egészség

- A lelki egészség finanszírozása és költségei 2022-ben Svájcban

A szexizmustól a szexuális zaklatásig

- Jósándékú és ellenséges szexizmus globális kontextusban. A szexizmus hatása a nők lelki és testi egészségére
- Jelentés a szexuális zaklatásokról az európai orvosok körében
- Szexizmus és szexuális erőszak a francia orvosok körében

Étrendkiegészítők

- Hat étrendkiegészítő hepatotoxikus kockázatának értékelése az amerikai felnőtt lakosság körében

Fogyatékkal élők

- A fogyatékkal élők munkahelyi integrációjának modelljei hat európai országban

Finanszírozás

- Finanszírozási reformok a svájci kötelező egészségbiztosításban

Bérgazdaság

- Jelentés a bérek helyzetéről Európában 2024/2025-ben
- Jelentés a minimálbérek helyzetéről Európában 2025-ben – *WSI-Mindestlohnbericht 2025*
- Az egészségügyi dolgozók keresete Németországban 2024-ben
- A betegpénztári főnökök keresete Németországban 2024-ben

Orvostörténet

- Hajóorvosok a történelemben

Infotainment

- „Béke az időseknek”. A világ legrégebbi ápolási otthona

*

A továbbiakban:

Európa

- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában (5. rész): Ausztria

Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

Egészségügyi kiadások

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

Emberi erőforrás

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

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban – *Sozialbericht 2024* (DZA)
- Jelentés az időskorúak helyzetéről Németországban – *Neunter Altersbericht*
- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Svájcban 2023-ban – *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2023*
- A svájci időskori gondoskodás modellje nemzetközi összehasonlításban
- A három pilléren alapuló svájci időskori biztosítási rendszer, mint nemzetközi reformmodell
- A svájci nyugdíjpénztárak statisztikája 2021-2022-2023 – *Pensionskassenstatistik*
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban, 2022-ben és 2023-ban
- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített mérlege. Előzetes eredmények – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2023* (GRSS)
- Folyamatok a svájci szociális biztonsági rendszerekben

Gyógyszer

- Placebo-receptek 21 országban
- A BARMER biztosító gyógyszerügyi jelentése 2025. Övsömör – az oltások és megbetegedések helyzetének elemzése – *BARMER Arzneimittelreport 2025*

Mesterséges intelligencia

- A Svájci Orvostudományi Akadémia szempontjai a mesterséges intelligenciával kapcsolatban

Ápolás

- Mítoszok az ápolásbiztosításról

Fiatalkorúak egészsége

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

Orvosok elleni agresszió

- Politikailag motivált bűncselekmények a német egészségügyben 2021-ben

Orvosetika

- A Svájci Orvostudományi Akadémia szimpóziuma: Orvosetikai irányelvek a változó világban
- Ha az orvos halni készül

Praxishírek

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

Időskorúak

- Az időskori elesettség genetikai tényezői

Klinikai vizsgálatok

- A multinacionális randomizált klinikai vizsgálatok akadályai

Hivatásrend

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

Táplálkozás

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

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2024 (Commonwealth Fund)*
- Longitudinális kohorszvizsgálat a svéd lakosság egészségi állapotáról
- Jelentés az osztrák lakosság egészségfelméréséről 2022 – *Österreichischer Gesundheitsbericht 2022*
- A svájci lakossági egészségfelmérés előzetes eredményei
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2021-2022: lelki egészség, stressz, zaklatás, burnout
- A svájci lakosság egészségfelmérése (2022). Az egészségi állapot nemek szerinti értékelése
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
- Az optimális erőnléti edzés hatása a halálozás csökkentésére az időskorúak körében
- Jelentés a ritka betegségekben szenvedő emberek helyzetéről Németországban 2023-ban
- Az egészséges öregedés exposzómája

Adatbázisok

- Mi lesz, ha az USA lekapcsolja az internetes orvosi adatbázisokat?

Orvosképzés

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

Orvostörténet

- Orvosi képtelenségek, amelyek megváltoztatták a világot
- Galenus páciensei
- Leonardo da Vinci, az anatómus
- VIII. Henrik kórtörténete
- III. Frigyes porosz császár gyötrelmei
- Heinrich Schliemann gyötrelmei
- Esendőség és halálozás az 1919-es spanyolnátha idején
- Franz Kafka és az orvostudomány
- Frédéric Chopin kórtörténete
- A német kancellárok betegségei
- Bolondok Tornya Bécsben
- Nagy orvosi melléfogások

Infotainment

- A középkori pórnök társasági élete. Egészségügyi ismeretterjesztés a fonóban
- Kalandtúra a bolondokházában 1800-ban
- Elvis Presley élete a reflektorfény és lelki összeomlás között
- Orvostudomány és mágia a Harry Potter-történetekben
- Európa hét legszebb gyógyszertára
- Könyvajánló: Franz Kafka szakácskönyve
- Hírességek hírhedt testrészei: Napóleon férfiassága; Hitler állkapcsa; Vincent van Gogh füle; Einstein agya; Szaddám Husszein vére; Michael Phelps felsőteste; John Fitzgerald Kennedy nyaka
- Thomas Mann 150. Egy irodalomtörténész az író orvostudományi ismereteiről