

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2018. 22. sz. (Lapzárta: 2018. október 29.)

Globális egészségügy

- A Global Burden of Diseases Study előrejelzése a születéskor várható élettartam, a potenciálisan elvesztett életévek és 250 halálok alakulásáról 2016 és 2040 között a világ 195 országában és territóriumában

Globális egészségügyi konferenciák őszi évadja

- European Health Forum Gastein (Bad Hofgastein, 2018. október 3-5.)
- A G20 argentin elnökség eseményei. Az egészségügyi miniszterek találkozója (Mar del Plata, 2018. október 4.)
- World Health Summit 2018 (Berlin, 2018. október 14-16.)
- Az Egészségügyi Világszervezet konferenciája a globális légszennyezésről (Genf. 2018. október 30. – november 1.)

Európai Unió

- Az Európai Parlament döntése az antibiotikum-rezisztencia állatokról emberre való terjedésének megakadályozásáról
- Jelentés a bérek alakulásáról az Európai Unióban 2017-2018-ban

Kórházügy

- A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései 2018-ban – *Praxisberichte 2018* (2. rész): Az időskorú beteg. A demencia iránt érzékeny kórház
- Szuperkórházak Dániában

Hivatásrend

- Elégedettségi felmérés az európai orvosok körében
- Felmérés az orvosok helyzetéről Németországban 2018-ban – *Orvosmonitor 2018*
- Felmérés az orvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2018 őszén

Finanszírozás, költségek

- Az egészségügy finanszírozása és költségei Svájcban 2016-ban. Végleges adatok

Personalia

- A hesseni tartományi választás lehetséges káderpolitikai következményei

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

A Global Burden of Diseases Study előrejelzése a születéskor várható élettartam, a potenciálisan elvesztett életévek és 250 halálok alakulásáról; alternatív scenáriumok 2016 és 2040 között a világ 195 országában és territóriumában

Lancet (2018; doi: 10.1016/S0140-6736(18)31694-5

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, születéskor várható élettartam, potenciálisan elvesztett életévek, halálokok, előrejelzés, prognózis, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31694-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31694-5/fulltext) ;

<http://www.healthdata.org/news-release/how-healthy-will-we-be-2040>

Kyle Foreman (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), University of Washington, Seattle) és mt. tanulmánya szerint a világ lakosságának születéskor várható élettartama 2040-ig 4,4%-kal növekedik. A legkedvezőtlenebb scenárium szerint azonban a születéskor várható élettartam a világ országainak felében csökkenhet.

A globális tendencia a fertőző betegségek csökkenésében és a nem fertőző betegségek növekedésében áll. A fertőző betegségek miatt elvesztett potenciális életévek (*years of life lost – YLL*) aránya az 1980-as években még 58,9% volt, a legvalószínűbb scenárium szerint viszont 2040-ig 21,4%-ra csökken. A nem fertőző betegségek aránya ezzel szemben 29,8%-ról 67,3%-ra növekedik.

A fertőző betegségek aránya a szegényebb országokban is jelentősen csökkent. Kivételt képez a szubszaharai régió, ahol a potenciálisan elvesztett életévek aránya 2040-ben is 53,6% lesz, szemben a gazdagabb országokkal, ahol az 5,9%-ra csökken.

A fertőző betegségek megelőzése a szegényebb országokban a születéskor várható élettartam növekedését eredményezi. Az amerikai epidemiológusok

szerint a születéskor várható élettartam Afrikában erőteljesebben fog növekedni, mint más régiókban. Előrejelzésük szerint a születéskor várható élettartam az Egyenlítői-Guineában, Nigériában, Maliban több mint 9 évvel fog növekedni. Ez a paraméter Ruandában (74,8 év), Nigériában (74,8 év) és Kenyában (73,9 év) megközelítheti a fejlett országokét.

A kutatók előrejelzései szerint a születéskor várható élettartam 2040-ben Spanyolországban elérheti a 85,8 évet, ami azt jelenti, hogy megelőzheti az élen álló Japánt (83,7 év).

A következő országok: Szingapúr (85,4 év), Svájc (85,2 év), Portugália (84,5 év), Olaszország (84,5 év), Izrael (84,4 év), Franciaország (84,3 év), Luxemburg (84,1 év) és Ausztrália (84,1 év).

A nyertesek között lehet Kína, ahol a születéskor várható élettartam 2040-ben elérheti a 81,9 évet (2016: 76,3 év) és ezzel megelőzheti az Egyesült Államokat, ahol a születéskor várható élettartam a jelenlegi 78,9 évhez képest mindössze 1,1 évvel fog növekedni. A *Centers for Disease Control and Prevention* aktuális adatai szerint a születéskor várható élettartam az Egyesült Államokban az utóbbi két év során csökkent.

A nem fertőző betegségek miatti halálozás legfőbb okai: a magas vérnyomás, a magas test-tömeg index, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, valamint a levegőszennyezés.

A magas test-tömeg index miatt potenciálisan elvesztett életévek száma 976,6 ezer, alkoholfogyasztás miatt 942,9 ezer, magas vérnyomás miatt 746,6 ezer, üres gyomornál való vércukor miatt 632,0 ezer, magas összcholeszterin miatt 416,1 ezer, finompor miatt 343,5 ezer.

Egészségtelen táplálkozás miatt potenciálisan elvesztett életévek száma: alacsony gyümölcsfogyasztás miatt 253,8 ezer, túl kevés teljes kiőrlésű termékek fogyasztása miatt 223,0 ezer, túl kevés dió vagy egyéb magvas gyümölcs fogyasztása miatt 209,4 ezer.

European Health Forum Gastein
Bad Hofgastein, 3-5. Oktober 2018

Kulcsszavak: globális egészségügy, Európa

Forrás Internet-helye: <http://www.ehfg.org/home.html>

A 21. *European Health Forum Gastein* főtémája: „*Health and Sustainable Development – Bold political choices for Agenda 2030*” volt.

Az előadók között szerepeltek többek között:

- Clemens-Martin Auer (a *European Health Forum Gastein* elnöke)
- Martin Seychell (*Deputy Director General for Health and Food Safety, European Commission*)
- Sikkut, Riina, észt egészségügyi és munkaügyi miniszter
- Ilona Kickbusch, (*Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies*)
- Jakab Zsuzsanna, az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájának igazgatója
- Azzopardi-Muscat, Natasha (*European Public Health Association – EUPHA*)
- Bowis, John (FIPRA)
- Celarc, Milojka Kolar, volt szlovák egészségügyi miniszter
- Figueras, Josep (*European Observatory on Health Systems and Policies*)
- Habl, Claudia (*Gesundheit Österreich GmbH – GÖG*)
- Hunter, David (*Institute of Health and Society, Newcastle University, United Kingdom*)
- Koivisto, Taru, finn szociális és egészségügyi miniszter
- Massay-Kosubek Zoltán (*Health Policy Coherence, European Public Health Alliance*) (CV: <https://www.ehfg.org/biography/massay-kosubek-zoltan.pdf>)
- McKee, Martin (*London School of Hygiene & Tropical Medicine*)
- Pop, Corina Silvia, román egészségügyi államtitkár
- Ryan, John (*DG SANTE, European Commission*)
- Szócska Miklós, volt egészségügyi államtitkár, a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjának főigazgatója
- Wismar, Matthias (*European Observatory on Health Systems and Policies*)
- Wittenberg, Raphael (*London School of Economics – LSE*)

A G20 argentin elnökség eseményei
Egészségügyi miniszterek találkozója (Mar del Plata, 2018. október 4.)
Állam- és kormányfők csúcstalálkozója
(Buenos Aires, 2018. nov. 30. – dec.1.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, antibiotikum-rezisztencia, élelmiszerbiztonság, fenntartható fejlődés, élelmiszerek fenntarthatósága, G20

Forrás Internet-helye: <https://www.g20.org/en> ;
<https://www.g20.org/en/news/g20-acknowledges-importance-health-sustainable-development>

Az egészségügyi miniszterek Deklarációja:

https://g20.org/sites/default/files/health_ministers_declaration.pdf

A G20-ak egészségügyi minisztereinek találkozására 2018. október 4-én Mar del Plata-ban került sor.

A miniszterek a *Deklarációban* kilátásba helyezték a globális egészségügyről szóló dialógus keretében 2019-ben Okayama-ban (Japán) tartandó rendezvényen való részvételüket.

A megbeszélés és a Deklaráció kiemelt fejezetei:

- az antibiotikum-rezisztencia
- a helytelen táplálkozás: túlsúlyosság és elhízottság a gyermekek körében
- az egészségügyi rendszerek közötti együttműködés megerősítése
- „people-centred care”
- az egészségügyi rendszerek felelőssége természeti katasztrófák és pandémiák esetén
- a nők szerepe, a nemek közötti egészségi egyenlőség

Az állam- és kormányfők csúcstalálkozásának prioritásai között szerepelnek: a munka jövője, a fejlődés infrastruktúrája, valamint az *élelmiszerek és a mezőgazdaság fenntarthatósága*. Több delegáció jelezte a *kriptovalutákról* való tárgyalási szándékát.

World Health Summit (Berlin, 2018. október 14-16.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, World Health Summit, Egészségügyi Világszervezet, Tedros Adhamon Ghebreyesus, Angela Merkel

Forrás Internet-helye: <https://www.worldhealthsummit.org/>

Tizenegy nemzetközi segélyszervezet, közöttük a *Gavi, the Vaccine Alliance*, az *AIDS, Tuberkulózis és Malária Elleni Globális Alap*, az *ENSZ gyermekvédelmi szervezete (UNICEF)*, valamint a *Világbank*, az *Egészségügyi Világszervezet* égisze alatt *Akciótervet* kezdeményezett és megállapodást írt alá a globális egészség biztosításáért. Az „egészséget mindenkinek” az ENSZ 2030-ig kitűzött fenntarthatósági céljai közé tartozik.

A *World Health Summit* a globális egészségügyi kérdések stratégiai fóruma, amelyre 2009. óta minden évben a berlini Charité kórházban kerül sor. A rendezvényen Angela Merkel szövetségi kancellár meghívására idén többek között Erna Solberg norvég miniszterelnök és Nana Addo Dankwa Akufo-Addo ghanai elnök vett részt, akik az Akcióterv kérdésében 2018 áprilisában közös levélben fordultak az Egészségügyi Világszervezethez. Az Akcióterv az ENSZ 2019 szeptemberi közgyűlésének napirendjére kerül.

Tedros Adhamon Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója kijelölte a fő cselekvési irányokat. Törekedni kell egyebek között a segélyezés jobb koordinációjára, a civil társadalom, a kutatók és a szponzorok közötti jobb együttműködésre, kontrollálható mérföldkövek kijelölésére. Az Akcióterv végrehajtásának első értékelésére 2023-ban kerül sor.

Angela Merkel szövetségi kancellár kiemelte, hogy a globális egészségügyi ellátás fenntarthatósági céljai vonatkozásában most már rendelkezésre áll az Akcióterv tervezete, amelyhez a legfontosabb segélyszervezetek is csatlakoztak. Így sikerült konkretizálni a globális egészségügyi törekvéseket, amit a további 16 fenntarthatósági cél tekintetében is meg kell tenni. Prioritásként jelölte meg az elhanyagolt betegségek elleni közös fellépést, mint az AIDS, a tuberkulózis és a malária, az oltóanyagok fejlesztését, valamint az antibiotikum-rezisztenciák leküzdését.

Az Egészségügyi Világszervezet konferenciája a globális légszennyezésről

(Genf, 2018. október 30. - november 1.)

Egészségügyi Világszervezet

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, légszennyezés, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye: <http://www.who.int/airpollution/events/conference/en/> ;
<http://www.who.int/airpollution/publications/en/>

Az Egészségügyi Világszervezet 2018. október 30. – november 1. közötti konferenciáján ismerteti a globális légszennyezésről szóló jelentést.

Az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint 2016-ban világviszonylatban 600.000 tizenöt éven aluli gyermek halt meg a légszennyezés okozta légúti megbetegedésekben, ezek közül 543.000 halálos áldozat öt éven aluli volt.

Az Egészségügyi Világszervezet és a *University of Bath* által kidolgozott modell műholdak és 3.000 földi mérőállomás adatait használta fel.

Globális nézőpontból a lakosság megterheltsége a Csendes Óceán nyugati övezetében és Dél-Kelet-Ázsiában a legnagyobb. A légszennyezésnek összesen 1,1 millió haláleset és 799.000 idő előtti haláleset tulajdonítható.

A jelentés különbséget tesz kültéri (*Outdoor Air Pollution*) és beltéri (*Ambient Air Pollution*) légszennyezés között.

A beltéri légszennyezés rendkívül káros következményekkel jár. 2016-ban a szilárd tüzelőanyagok és a kerozin használata becslések szerint 3,8 millió idő előtti halálesethez vezetett.

Ez világviszonylatban 6,7%-os halálozási aránynak felel meg, magasabb mint a malária, tuberkulózis és AIDS miatt összesen.

[*Lásd még: Globális tanulmány a légszennyezettségről, 2016. 22. sz.*]

Az Európai Parlament döntése az antibiotikum-rezisztencia állatokról emberre való terjedésének megakadályozásáról

European Parliament

Press Releases, 25-10-2018 - 12:57

Kulcsszavak: gyógyszer, antibiotikum, antibiotikum-rezisztencia, Európai Parlament, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<http://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20181018IPR16526/meps-back-plans-to-halt-spread-of-drug-resistance-from-animals-to-humans>

Az Európai Parlament döntése szerint korlátozni kell az antibiotikumok mezőgazdasági üzemekben való alkalmazását. A cél, hogy kevesebb rezisztens csíra kerüljön az élelmiszerekbe.

Az új törvény szerint az állatgyógyszerek nem alkalmazhatók a hizlaldák teljesítményfokozása érdekében. Antimikrobiális szerek alkalmazása fertőzés jelei esetén csak egyes állatokra korlátozandó, azok nem adagolhatók teljes állatcsoportoknak. A metaphylaktikus alkalmazás (teljes állatcsoport kezelése egyetlen fertőzés fennállása esetén) csak végső megoldás lehet, ha az állatorvos fertőzést diagnosztizál és antibiotikumot rendel.

A törvény felhatalmazza az Európai Bizottságot, hogy jelölje ki a csak embereknél alkalmazandó antibiotikumok körét.

A szöveg előírja, hogy az importált élelmiszereknek meg kell felelniük az EU-normáinak, antibiotikumok az állatok növekedésének fokozása céljából nem alkalmazhatók.

Az új Rendelet ösztönzéseket tartalmaz az innovációra, az új antimikrobiális szerek kutatására, hosszabb védelmi időt biztosít az új gyógyszerek technikai dokumentációja számára, védi az üzleti érdeket új hatóanyagok kifejlesztése során, valamint az adatgyűjtésbe való befektetést egy létező antimikrobiális termék fejlesztése érdekében.

Az Európai Parlament 583 igen, 31 nem szavazattal és 6 tartózkodással fogadta el az új szabályokat. Az *Official Journal*-ban történő közzétételt megelőzően azokat még formálisan az Európai Bizottságnak is el kell fogadnia.

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)) korábban arra figyelmeztetett, hogy a baktériumok embernél, élelmiszereknél és állatoknál egyaránt továbbra is rezisztenciát gyakorolnak a leggyakrabban alkalmazott antibiotikumokkal szemben.

A kutatók szerint a campylobacter kórokozó igen magas rezisztenciát mutat a ciprofloxacinnal szemben. A multirezisztens szalmonella-baktériumok ugyancsak továbbra is terjednek egész Európában.

***Jelentés a bérek alakulásáról Európában 2017-2018-ban –
Europäischer Tarifbericht des WSI – 2017/2018***

Wirtschaft- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI)
der Hans-Böckler-Stiftung
WSI-Mitteilungen 5/2018, Seiten 401–412

Kulcsszavak: szociálpolitika, foglalkoztatáspolitikai, bérpolitika, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://www.boeckler.de/wsi-mitteilungen_116197_116209.htm ;

Az összes jelentés 2001/2002. óta:

https://www.boeckler.de/wsi-tarifarchiv_7053.htm

A konjunktúra felélénkülése az erőteljesebb bérnövekedésben is tükröződik. A reálbérek az Európai Unióban a kedvező árfejlődés folytán 2017-ben 0,4%-kal növekedtek és ezt 2018-ban 1,0%-os növekedés követi. A bérekről szóló jelentés fókuszában a bérpolitika elosztási effektusai állnak, amelyek rávilágítanak a bérkülönbségek szerepére a társadalmi egyenlőtlenség dinamikájában. Ahhoz, hogy Európát sikerüljön fenntartható növekedési pályára állítani és az egyenlőtlenséget leküzdeni, elengedhetetlen a munkaerőpiaci intézmények megerősítése és a bérek tarifamegállapodásokban való rögzítésének kiterjesztése.

3. 2. A tarifaszerveződések szerinti bérek alakulása egyes európai országokban

Egységes adatforrások hiányában az európai bérhelyzet elemzése nem harmonizált nemzeti adatbázisokon alapul, amelyeket az egyes országokban a nemzeti statisztikai hivatalok vagy a munkaügyi minisztériumok adminisztrálnak, másrészt pedig csak bizonyos országokból állnak rendelkezésre. A különböző nemzeti béradatbankok adatait a *Eurofound* béradatbankja összesíti, amelyhez 14 EU-tagállam csatlakozott.

2017-ban a szakszervezeteknek elsősorban egyes kelet-európai országokban – Szlovákiában (4,5%) és Csehországban (3,5%) – sikerült jelentős béremelést elérniük. A tarifaszerveződések szerinti béremelések Portugáliában (2,6%), Németországban és Nagy-Britanniában (2,4%), Svédországban (2,2%) és Máltán (2,1%) is meghaladták a 2%-ot. Jóval alacsonyabb bérnövekedésre került sor Hollandiában és Ausztriában (1,5%), Franciaországban és Spanyolországban (1,4%), valamint Belgiumban (1,1%). A sereghajtók: Olaszország (0,7%) és Finnország, ahol a nominálbér 0,3%-os csökkenése következett be. A finn szakszervezetek 2016-ban háromoldalú „versenypaktumban” állapodtak meg a munkaadókkal és a finn kormánnyal, amelyben 2017 végéig általános bérstopot rendeltek el.

A tarifaszervezők szerinti bérek áráktól megtisztított alakulása 2017-ben: a reálbérek Szlovákiában 3,1%-kal, Csehországban 1,1%-kal, Portugáliában 1%-kal, Németországban 0,7%-kal növekedtek. A 14 vizsgált EU-tagállam közül hétben reálbércsökkenést regisztráltak. A csökkenés Belgiumban és Finnországban (1,1%) volt a legerőteljesebb.

A 14 figyelembevett ország között a hosszútávú fejlődés tekintetében jelentős különbségek tapasztalhatók. A tarifaszervezők szerinti bérek 2010 és 2017 között Szlovákiában növekedtek a legnagyobb mértékben (+16,8%). Hasonlóan erőteljes reálbérnövekedés következett be Csehországban (+9,6%), Svédországban (+9,4%) és Németországban (+9,0%). Az elmúlt évtizedben a vizsgált országok felében erőteljes reálbércsökkenésre került sor, azaz 2017-ben ezekben az országokban a reálbér értéke alacsonyabb volt mint 2010-ben. A csökkenés Finnországban (-2,8%), Belgiumban (-2,0%) és Nagy-Britanniában (-1,5%) volt a legerőteljesebb.

4. A ténylegesen kifizetett bérek alakulása

A ténylegesen kifizetett bérek helyzetéről szóló adatok az **Európai Bizottság AMECO-adatbázisából** (https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/indicators-statistics/economic-databases/macro-economic-database-ameco/ameco-database_en) származnak. Az effektív nominálbérek növekedése felgyorsult: 2015: 1,3%, 2016: 1,8%, 2017: 2,1%. Az Európai Bizottság várakozásai szerint a bérnövekedés 2018.-ban erőteljesebb lesz és eléri a 2,8%-ot.

A bérszint az elmúlt években egyes kelet-európai országokban növekedett gyorsabb ütemben. Romániában 16%-kal, Észtországban, Lettországban, Litvániában, Bulgáriában, Csehországban és Magyarországon 5-10%-kal. A nominálbér növekedése Nagy-Britanniában és Írországban (2,9%), Luxemburgban (2,8%) és Németországban (2,6%) is magas volt. Ezzel szemben a nominálbér Finnországban és Horvátországban csökkent (1,1%). Az Európai Bizottság előrejelzése szerint a nominálbérek növekedése a 28 EU-tagállam közül 22-ben 2018-ban is gyorsulni fog.

A tényleges reálbérnövekedés az előző évekhez képest alacsonyabb volt. Az átlagos növekedés az EU-ban 2017-ben 0,4%, 2015-ben 1,3%, 2016-ban 1,5% volt. 2017-ben 24 tagállam közül kilencben csökkent: Horvátországban 2,4%-kal, Finnországban és Spanyolországban 1,9%-kal, Görögországban és Olaszországban 1,0%-kal, Ausztriában 0,6%-kal, Belgiumban 0,5%-kal, Portugáliában 0,4%-kal, Máltán 0,1%-kal. A többi észak-nyugati és dél-európai országban a növekedési ráta 0,1% (Spanyolország) és 0,9% (Németország) között mozgott. Az Európai Bizottság 2018-ban 1%-os átlagos reálbérnövekedéssel számol.

A kórházi menedzsment aktuális kérdései 2018-ban (2. rész)
Praxisberichte – Zu aktuellen Fragen des Krankenhausmanagements 2018.
Projekte Positionen Perspektiven
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., (VKD)

Kulcsszavak: kórházügy, kórházi menedzsment, demencia, Németország

A kiadvány nem érhető el Interneten, de azt a Német Kórházigazgatók Szövetsége érdeklődés esetén elektronikus vagy nyomtatott verzióban rendelkezésre bocsátja.

Az időskorú beteg
A demencia iránt érzékeny kórház

Haßberg-Kliniken

A Haßberg-klinikák a Haßberge járásban működő általános kórházak egyesülése. Évente összesen 10.300 fekvőbeteg és 18.000 ambuláns eset ellátására kerül sor. A kórházi tervben rögzített 220 ágygal és 559 foglalkoztatottal rendelkeznek. Az ellátás súlypontja egyre inkább az időskorúak felé mozdul el.

A járási kórházakban 2016 márciusában demencia iránt érzékeny munkacsoport alakult (Projektgruppe „Demenzsensible Haßberg-Kliniken“). Németországban a demenciában szenvedők száma 2010-ben elérte az 1,2 milliót. Az újonnan megbetegedettek száma évente 248.000. Az előrejelzések szerint a demenciában szenvedők száma 2020-ig 2,9 millióra, 2030-ig 3,4 millióra növekedik.

A demencia iránti érzékenység vetületei

Az étkeztetés

Problematikus eljárás az étel tálcán való felszolgálása, amit a kórházak többségénél alkalmaznak. Rendszerint az összes fogás egyetlen tálcán való felszolgálására kerül sor. Ez nehéz helyzet elé állítja a demens személyeket, akik fel sem ismerik, hogy mi van a tálcán és a desszertet belekeverik a levesbe. A dolognak szociális vonatkozása is van: a társaság nélkül, egymagában étkező demens személy kevesebbet, vagy semmit sem eszik. Ezért az egyik járási kórházban a közösségi helyiséget étkezőként használják, ahol a demens és nem demens személyek együtt étkeznek. Az egyes fogásokat nem egyszerre, hanem egymásután szolgálják fel. Az étel kiosztására egy konyhakocsiról kerül sor, így teljesíteni lehet a beteg kívánságait és mód nyílik a megfelelő mennyiség tálalására.

A hozzátartozók bevonása

A Haßberg-klinikák lehetővé teszik a hozzátartozók részére, hogy éjszaka is a beteg mellett maradjanak. A „***Rooming-In***” biztonságérzetet és jó közérzetet nyújt a demens személyek részére. Az érintetteknek kevesebb alváshiánnyal és zavart állapottal kell szembesülniük, mint azoknak, akik velük hasonló egészségi állapotban vannak, de nem részesülnek a hozzátartozójukkal való együttlétben.

A lakókörnyezet kialakítása

A demenciában szenvedő betegek lakókörnyezetének alakításában figyelembeveendő feltételek: csendes, védett épületszárny, csúszásgátlós padló, élénk színvilág; közérthető képbeszéd; lakályosság, biztonság, klinikai funkcionalitás egyensúlya;

hazulról behozott tárgyak (képek, párnák) nyújtotta otthonosság; falfestés, megvilágítás.

A munkatársak képzése

A képzés minden foglalkozási csoport számára fontos, annak tartalma azonban differenciált. Az ápolók képzése különösen intenzív és terjedelmes. A Haßberg-klinikáknál folytatott képzések tartalmi elemei:

- a demencia háttértényezői
- a demencia tünetei, beleértve a delírium betegségképet
- megfigyelés és érzékelés
- a demens betegek különleges helyzete a kórházakban
- kommunikáció és interakció
- kihívó viselkedés
- Richard-féle integratív validáció
- biográfia feldolgozása és környezetterápia

Segédeszközök alkalmazása

A kommunális cégnél a betegek biztonsága érdekében a kijáratokra riasztókészüléket szereltek, amely akkor lép működésbe, ha egy kompatibilis csuklópántot viselő beteg a kijáratához közeledik. Ezzel megakadályozzák, hogy az elkószálásra hajlamos betegek kijussanak az intézményből.

A mentálisan korlátozott betegek ágya vagy széke mellé ún. lépésérzékelős riasztó szőnyeget helyeznek, amely akusztikus jelzést bocsát ki, ha a beteg feláll és rálép.

A demensek orientációját piktogramokkal segítik. Piktogramokkal látták el a mosdókat, az étkezőhelyiséget, a betegek számára fontos szobákat. Az egyes betegek szobájának ajtajára az illető által választott személyre szabott képet akasztottak. A foglalkozások keretében segédeszköz gyanánt szolgál még a zene, a játék, a könyv.

A demencia-megbízottak képzése

Minden osztályon demencia-megbízottat kell kijelölni és kiképezni. A képzésnek részletesebbnek és árnyaltabbnak kell lennie, mint a személyzet többi részének képzése. Ez a szakértő hivatkozási személyé válik az adott osztály teljes személyzete számára. Ő maga nem folytat képzést, hanem tanácsadóként működik.

Regionális partnerekkel való együttműködés, önkéntesek foglalkoztatása

A hálózatokban való közreműködés a más ellátási területekkel való együttműködés erősítését szolgálja. A kórházak fontos partnerei: a szabadfoglalkozású orvosok, az ambuláns és bentlakásos ápolási intézmények, valamint tanácsadó irodák. A kórházak számára jelentőséggel rendelkezik az önkéntes munkatársak hálózatának kiépítése.

A Haßberg-klinikákon 2018 szeptemberében vezették be az önkéntesek foglalkoztatását. Az önkéntesek feladatai: vizsgálatokra való betegkísérés, műtétek utáni (nem orvosi és nem ápolói) beteggondozás, a betegekkel való beszélgetés, szervezésben való segítségnyújtás, továbbá éneklés, zenélés, felolvasás; háztartási munkában és kézműves foglalkozásokban való részvétel.

A szerző:

Anna-Maria Combes

Gesundheits- und Krankenpflegerin im Pflegemanagement, Stationsleitung, Demenzbeauftragte sowie Ehrenamtskoordinatorin der Haßberg-Kliniken

Szuperkórházak Dániában

17. Europäischer Gesundheitskongress (München, 2018. október 25-26.)
Ärzte Zeitung, online, 25.10.2018, 29. 10. 2018

Kulcsszavak: kórházügy, szuperkórházak, Dánia, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/974694/europaeischer-gesundheitskongress-daenemark-setzt-superhospitals.html?sh=16&h=1114918359 ,
https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/bedarfsplanung/article/974896/europaeischer-gesundheitskongress-radikale-klinik-reformen-blaupause.html?sh=4&h=-1755122892

A 17. alkalommal Münchenben megrendezett egészségügyi kongresszuson a dán szuperkórházak modelljét Julian Weyer, a dán C.F. Møller vállalkozás partnere ismertette.

A dán szuperkórházak koncepcióját Weyer és cége dolgozta ki. Az országban korábban 50 kórház működött és a kormány eltökélte magát a telephelyek számának csökkentésére. Az ellátás gerincét most nyolc szuperkórház biztosítja, ami a jobb minőséghez is hozzájárul. Ezek közül kettő nagyvárosokban, kettő az ország déli részén, egy pedig a ritkábban lakott észak-nyugati területen fog működni.

A radikális lépés azért működőképes, mert Dániában egyetlen „pénztár” létezik. A privát szektor elenyésző szerepet játszik.

A dán modell keretében az osztályokon következetesen egyágyas szobákat működtetnek, ahol a betegszoba egyben a konzultáció, az ápolás és a terápia helyszíne. A szükséges technika és hálózati elérhetőség minden szobában rendelkezésre áll, a betegadatokat lapos képernyőn és számítógépen lehívhatók.

Az egyágyas szoba költségmegtakarítási effektussal jár. Weyer szerint bizonyított, hogy alacsonyabb a fertőzésveszély, a jobb alvásminőség pedig csökkenti a kórházi ápolási időt.

Elégedettségi felmérés az európai orvosok körében

Bain's 2018 Europe Front Line of Healthcare Survey, September 05, 2018

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, elégedettségi felmérés, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.bain.com/insights/europe-front-line-of-healthcare-report-2018/>

A kutatásban kilenc szakterületen működő 1.156 szakorvos és 154 kórházi beszerzési adminisztrátor vett részt Németországból, Franciaországból, az Egyesült Királyságból és Olaszországból.

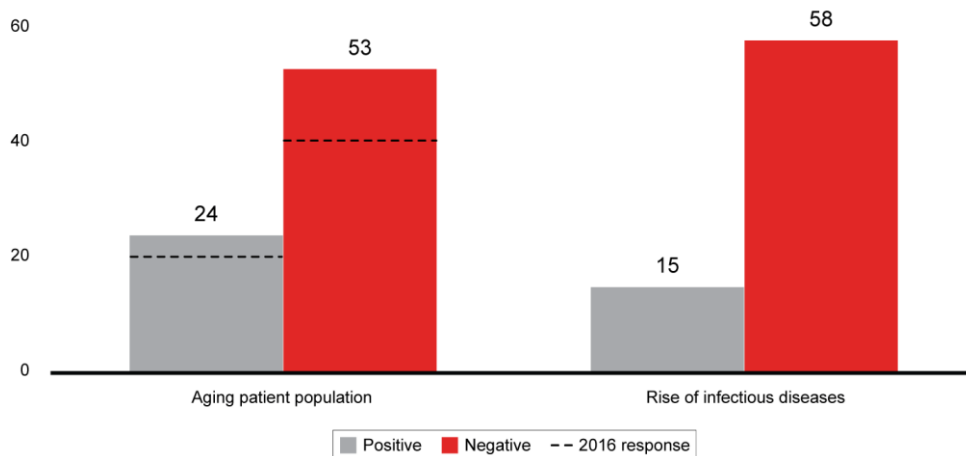
Bain & Company tanácsadó cég tanulmánya szerint („*Front Line of Healthcare 2018*“) az európai orvosok körében tömegesen növekedett az elégedetlenség. A német kórházi orvosok 35%-a nem ajánlaná barátainak azt a kórházat, ahol dolgozik. A két évvel korábbi felmérésben ez az arány még 20% volt. Az elégedetlenek aránya Nagy-Britanniában és Franciaországban alig változott (2016-ban 20%), sőt a francia orvosok körében 20% alá csökkent.

Az elégedetlenség okai: a személyzetcsökkentés, a költségvetési megszorítások, az elavult felszereltség és az inadekvát helyiségek. Az orvosok figyelmeztetnek, hogy már nincsenek felkészülve az egészségügy halmozódó kihívásaira, beleértve a lakosság elöregedését és a fertőző betegségek terjedését. Panaszkodnak a tárgyilagos információ hiánya miatt, ami akadályozza őket a józan döntéshozatalban. Az orvosok több mint 70%-a elégedetlen a gyógyszerészeti és orvostechikai cégek által szolgáltatott információkkal.

Az orvosok nem érzik felkészültnek magukat az egészségügyi előtti kihívásokkal való megküzdésre

Physicians do not feel well prepared to face the medical challenges ahead

Percentage of physicians rating the impact of medical trends on the quality of care



Note: Infectious diseases were not included in the 2016 survey
Sources: Bain Europe Front Line of Healthcare Survey, 2018 and 2016

Felmérés az orvosok helyzetéről Németországban 2018-ban

Orvosmonitor 2018 – Ärztemonitor 2018

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Arzt & Wirtschaft Online, 23. Oktober 2018

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosok, orvosok gazdasági helyzete, Németország

Forrás Internet-helye: <http://www.kbv.de/html/aerztemonitor.php> ;

<http://www.kbv.de/html/417.php> ; http://www.kbv.de/html/1150_37646.php

A Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülése (Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV) és a NAV-Virchow-Bund közös megkérdezésére kétfévente kerül sor. A kutatást az Institut für angewandte Sozialwissenschaft (infas) végzi. A 2018 január és május közötti felmérésben 11.000 orvos és pszichoterapeuta vett részt.

Az alkalmazotti viszonyban működő házi orvosok és szakorvosok száma növekedett, a fiatalabb generációhoz tartozó szabadfoglalkozású orvosok körében inkább nők vesznek részt az ellátásban. A heti munkaidő 56,4 órától (2012) 51,1 órára csökkent. Ugyanakkor az egészségügyi ellátási központokban (*Medizinische Versorgungszentren – MVZ*) működő alkalmazottak száma még sohasem volt ilyen magas, a magánpraxisokban működő orvosoké ilyen alacsony.

Az orvosok munka miatti kimerültségére vonatkozó adatok valósággal „megrettentőek”. Arra a kérdésre, hogy mennyire „érezik kiégettnek magukat”, 8% válaszolta, hogy „teljes mértékben”, 25% pedig, hogy „inkább”. Ezzel szemben a szabadfoglalkozású terapeuták 16%-a nyilatkozta, hogy „kiégettnek érzi magát” és mindössze egy százaléka, hogy „teljes mértékben”.

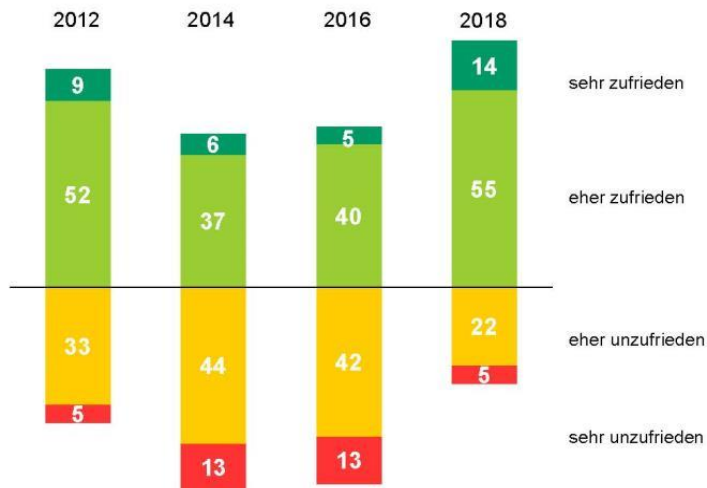
Az orvosok elégedettsége a praxisok gazdasági helyzetének értékelésében tükröződik. A megkérdezett orvosok 69%-a pozitívnak értékelte gazdasági helyzetét. 14% nagyon elégedett, 55% inkább elégedett, 27% inkább vagy nagyon elégedetlen.

A házi orvosok elégedettebbek a praxis gazdasági helyzetének alakulásával, mint a szakorvosok. A pszichoterapeuták körében 51% inkább elégedett, 9% nagyon elégedett, 32% inkább elégedetlen, 8% nagyon elégedetlen gazdasági helyzetével. Hasonló a helyzet a személyes jövedelem tekintetében. A 2012-ben végzett megkérdezés óta az elégedettségi értékek jelentősen növekedtek. A házi orvosok 56%-a „inkább elégedett”, 17%-a „nagyon elégedett”, a szakorvosok 54%-a „inkább elégedett”, 14%-a „nagyon elégedett” jövedelmével.

A praxisok gazdasági helyzetének értékelése

Bewertung der wirtschaftlichen Situation der Praxis:

Ärzte sind 2018 wieder deutlich zufriedener

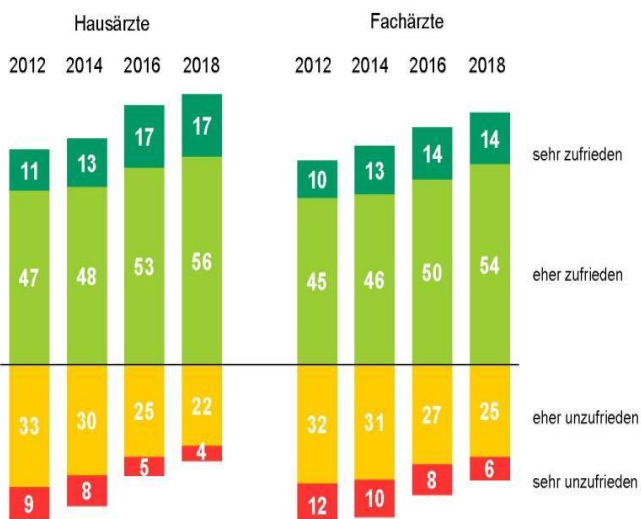


nagyon elégedett, inkább elégedett; inkább elégedetlen; nagyon elégedetlen

A személyes havi jövedelemmel való elégedettség

Zufriedenheit mit persönlichem monatlichem Einkommen:

seit 2012 steigende Zufriedenheit mit dem Einkommen



*házi orvosok, szakorvosok
nagyon elégedett, inkább elégedett, inkább elégedetlen; nagyon elégedetlen*

Az alkalmazotti viszonyban működő orvosok és az egészségügyi ellátási központok száma növekedik. Tíz éve a praxisokban, egészségügyi ellátási központokban és egyéb hasonló intézményekben öt és félezer orvos dolgozott. Számuk jelenleg 32.000. A magánpraxisokban az orvosok 90%-a az egészségügyi ellátási központokban 50%-a dolgozik teljes munkaidőben.

Ezen a területen fokozódó racionalizálás és iparosodás szemtanúi vagyunk. Egyre több olyan egészségügyi ellátási központ alakul, amely több mint 50 orvost foglalkoztat. Az egészségügyi ellátási központokat üzemeltető vállalkozások tömegesen vásárolják fel a háziiorvosi állásokat. Egyre több kórház alapít saját egészségügyi ellátási központot. További figyelmeztető jel, hogy a bel- és külföldi befektetők az ambuláns ellátás területére való betörési pontot látnak az egészségügyi ellátási központokhoz hasonló konstrukciókban. A törvényhozónak felül kell vizsgálnia az engedélyezési eljárást és a keretfeltételeket. Ennek célja az lenne, hogy a szerződött orvosok által kivételes helyzetet teremtsenek az önállóság számára.

Jóllehet az orvosokra nehezedő nyomás fokozódik, munkaidejük csökken. Heti munkaidejük a 2012-ben végzett első felmérés (57 óra) óta 51 órára csökkent. Egy átlagos irodai alkalmazotéhoz viszonyítva ez magas, hat év alatt tíz százalékos csökkenésre került sor.

Ennek több oka van. Egyrészt az orvosok körében az önkizsákmányolásra való hajlam már nem olyan kihangsúlyozott, mint húsz évvel korábban. Ebben szerepet játszhat a generációváltás és az életminták megváltozása. Közrejátszik az a trend is, hogy a fiatalabb orvosok az önálló praxis helyett inkább az alkalmazotti jogviszony mellett döntenek.

Ezt a tendenciát a politika is megerősíti. Egyrészt az állam ösztönzi az egészségügyi ellátási központokhoz hasonló struktúrákat, amelyek elsősorban alkalmazotti viszonyban működő orvosokkal dolgoznak, az önálló praxistulajdonosokat pedig egyre újabb szabályozásokkal fojtogatja. Kissé pongyolán fogalmazva, ez számos orvoskollega számára felveti a kérdést, hogy előbb-utóbb be kell zárnia a boltot.

[Lásd még: Kezdődik az újabb felmérés az ambuláns tevékenységet végző orvosok helyzetéről: Orvosmonitor 2016 –Árztemonitor 2016, 2016. 4. sz.; 2016. 27. sz.]

***Felmérés a házi orvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről
Németországban 2018 őszén – Medizinklimaindex Herbst 2018***

A felmérést a Stiftung Gesundheit megbízásából a
Gesellschaft für Gesundheitsmarktanalyse mbH (GGMA) készítette

Kulcsszavak: hivatásrend, házi orvosok, fogorvosok, pszichoterapeuták, gazdasági helyzet, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Medizinklimaindex_Herbst_2018.pdf

A saját praxissal rendelkező házi orvosok, fogorvosok és pszichológus végzettségű pszichoterapeuták hangulati indexének felmérésére 2006. óta félévente kerül sor. Ennek keretében aktuális gazdasági helyzetükről és a következő hat hónapra vonatkozó várakozásaikról kérdezik őket

A gazdasági helyzet értékelése

A házi orvosok és szakorvosok fele (49,5%) kielégítőnek, 36,4%-a pozitívnak, 14,1%-a negatívnak tartja aktuális gazdasági helyzetét.

A következő hat hónapra vonatkozó várakozások

A megkérdezettek kétharmada (65,7%) nem számít gazdasági helyzetének változására. 29% szerint az rosszabbodni fog, mindössze 5,3% számít a gazdasági helyzet javulására.

A felmérés eredményeinek alakulása az előzményekhez viszonyítva

A 2018 tavaszán (-1,0) és őszén (-0,7) végzett felméréseket összehasonlítva a hangulat csekély mértékben lett optimistább. A 2017-ben mért értékhez (7,4) viszonyítva azonban a hangulat továbbra is pesszimista.

Az egyes szakmai csoportok értékelésének összehasonlítása

A pszichológus végzettséggel rendelkező pszichoterapeuták (+2,0) és a fogorvosok (0,0) pozitívabban ítélik meg helyzetüket. A szakorvosok (-4,1) és a házi orvosok (-1,1) borúlátóan látják jövőjüket

Házi orvosok

A saját praxissal rendelkező házi orvosok 39,3%-a jónak ítéli meg gazdasági helyzetét. 50,6%-uk elégedett helyzetével, 10,1%-uk rossznak látja azt. Az

elkövetkező hat hónapra vonatkozó várakozások: 3,4% pozitív fejlődésre, 61,8% kontinuitásra, 34,8% kedvezőtlen fejleményekre számít. A házi orvosok klímaindexa idén ősszel -1,1 ponton állt, 2015. óta első alkalommal került a negatív tartományba. A 2018 tavaszi klímaindexnek (+2,7) a 2017 őszihez (+12,6) viszonyított negatív trendje tehát folytatódott.

Szakorvosok

A szakorvosok 28,6%-a jónak, 57,1%-a stabilnak, 14,3%-a rossznak ítéli meg gazdasági helyzetét. A következő hat hónapra vonatkozó várakozások: 6,3% kedvező fejleményekre számít, 70,3% nem számít változásra, 23,4% kedvezőtlenül látja a jövőt. A szakorvosok klímaindexa -4,1 ponton áll. Ennek ellenére 2018 tavaszához viszonyítva (-5,3) enyhe emelkedő tendencia tapasztalható.

Fogorvosok

A helyzet a fogorvosok körében kedvezőbb: 42,9% jónak, 39,3% stabilnak, 17,9% rossznak ítélte meg gazdasági helyzetét. A következő hat hónapra vonatkozó várakozások: 7,1% a helyzet jobbulására számít, 60,7% nem számít változásra, 32,1% a helyzet rosszabbodását vetíti előre. A fogorvosok klímaindexa 7,7 ponttal javult, így 0,0 ponton áll. A 2018 tavaszi első negatív rekord óta 2018 (-7,7) a fogorvosok körében a hangulat jelentősen javult.

Pszichológus végzettségű pszichoterapeuták

A pszichológus végzettségű pszichoterapeuták 38,5%-a jónak, 38,5%-a kielégítőnek, 23,1%-a rossznak ítéli meg aktuális gazdasági helyzetét. A következő hat hónapra vonatkozó várakozások: 7,7% helyzetének jobbulására számít, 73,1% szerint nem lesz változás, 19,2% kedvezőtlennek látja a helyzet alakulását. A pszichológus végzettségű pszichoterapeuták klímaindexa 2018 tavaszához képest (+0,1) még inkább a pozitív tartományba lendült (+2,0).

Kutatásvezető: Prof. Dr. med. Dr. rer. pol. Konrad Obermann

www.stiftung-gesundheit.de

www.ggma.de

www.cesifo-group.de

[Lásd még: *Felmérés a házi orvosok, szakorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2016 őszén – Medizinklimaindex Herbst 2016, 2017. 1. sz.*]

Az egészségügy finanszírozása és költségei Svájcban 2016-ban. Végleges adatok

Bundesamt für Statistik (BFS), 18. 10. 2018

Kulcsszavak: egészségügy, költségek, finanszírozás, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2018-0391> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/kosten-finanzierung/finanzierung.html>

Az egészségügy rezsimek szerinti finanszírozása (millió CHF)

Finanzierung des Gesundheitswesens nach Regimes in Millionen Franken			
Finanszírozási rezsim	2015	2016	Fejlődés (%-ban)
Állam	13.835	14.053	1,6
Kötelező betegbiztosítás	27.499	28.703	4,4
Egyéb társadalombiztosítás	4.935	5.035	2,0
Egyéb állami finanszírozás	2.957	3.005	1,6
Privát biztosítók	5.108	5.375	5,2
Egyéb privát finanszírozás	1.029	1.102	7,1
Privát háztartások költség hozzájárulásai	22.296	23.226	4,2
Összesen	77.660	80.499	3,7

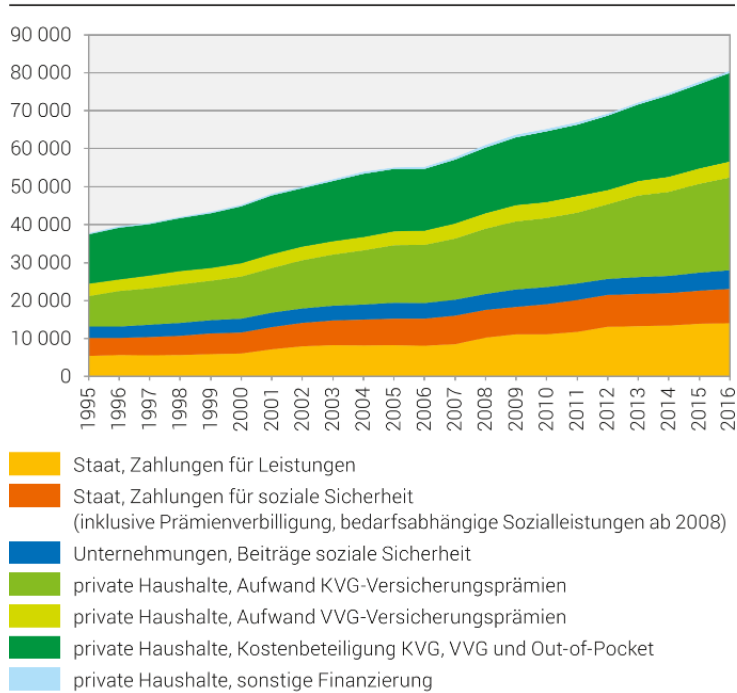
Finanszírozás forrásai szerint (millió CHF)

Finanzierung des Gesundheitswesens nach Quellen in Millionen Franken			
Finanszírozás forrása	2015	2016	Fejlődés (%-ban)
Állam	22.624	23.072	2,0
Vállalkozások	4.728	4.940	4,5
Privát háztartások	50.308	52.487	4,3
Összesen	77.660	80.499	3,7

Az egészségügyi kiadások finanszírozása források szerint

Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen

Millionen Franken



Az egészségügy költségei szolgáltatók szerint (millió CHF)

Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern in Millionen Franken			
Szolgáltatók	2015	2016	Fejlődés %-ban
Kórházak	27.148	28.459	4,8
Szociális-egészségügyi (ápolási) intézmények	12.640	12.994	2,8
Orvosi praxisok és ambuláns központok	15.427	15.660	1,5
Fogászati praxisok, fogászati klinikák	4.068	4.002	-1,6
Egyéb ambuláns szolgáltatók	4.821	5.321	10,4
Támogató szolgáltatók	1.414	1.574	11,3
Kiskereskedelem	6.959	7.113	2,2
Prevenációs és támogató szervezetek	1.040	1.046	0,6
Az állam, mint szolgáltató	1.273	1.294	1,7
A biztosítók, mint szolgáltatók	2.463	2.610	6,0
A világ többi része (importok)	408	426	4,6
<i>Összesen</i>	77.660	80.499	3,7

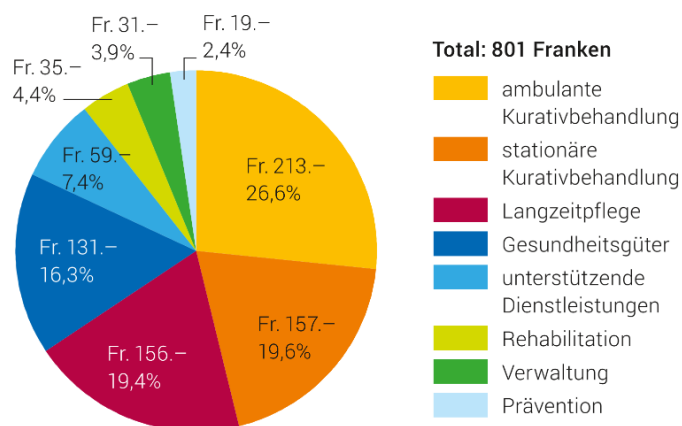
Költségek szolgáltatási típusok szerint

Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungen In Millionen Franken			
Szolgáltatások	2015	2016	Fejlődés %-ban
Kórházi gyógyító kezelés	15.385	15.759	2,4
Ambuláns gyógyító kezelés	20.916	21.422	2,4
Rehabilitáció	3.398	3.560	4,8
Tartós ápolás	15.128	15.646	3,4
Támogató szolgáltatások	5.444	5.977	9,8
Egészségügyi termékek	12.579	13.148	4,5
Prevenció	1.873	1.884	0,6
Igazgatás	2.937	3.103	5,7
Összesen	77.660	80.499	3,7

Egy főre eső egészségügyi kiadások 2016-ban

Gesundheitsausgaben pro Einwohner, 2016

Franken pro Monat



Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS 2018

[Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2016-ban. Előzetes adatok, 2018. 12. sz.]

*A hesseni tartományi választások
lehetséges káderpolitikai következményei*

Die Welt, 29. 10. 2018; Deutsches Ärzteblatt, 29. 10. 2018

Kulcsszavak: politikusok, Jens Spahn, Angela Merkel, Stefan Grüttner
Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/98819/Bundesgesundheitsminister-will-CDU-Parteichef-werden> ;

<https://www.welt.de/politik/deutschland/article182916824/Angela-Merkel-Dieses-Vorgehen-ist-in-der-Geschichte-der-Bundesrepublik-ohne-Beispiel.html>

Miután Angela Merkel, aki 18 éve a CDU elnöke és 13 éve szövetségi kancellár, a hesseni fiaskót követően bejelentette, hogy nem jelölteti magát pártelnöknek a CDU 2018 decemberi tisztújító kongresszusán és a 2021-ben esedékes Bundestag-választásokon képviselői mandátumra sem pályázik, *Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter* bejelentette, hogy Annegret Kramp-Karrenbauer jelenlegi főtitkár és Friedrich Merz korábbi frakcióvezető mellett jelölteti magát a pártelnöki választáson. Jens Spahn korábban Angela Merkel kritikusaként és a CDU ultrakonzervatív szárnyának képviselőjeként hívta fel magára a figyelmet.

[*Jens Spahn személyéről lásd bővebben: Jens Spahn, kijelölt német szövetségi egészségügyi miniszter, 2018. 7. sz.*]

*

A hesseni tartományi választás másik áldozata Stefan Grüttner (CDU) szociális és egészségügyi miniszter, aki választókerzetében csatát veszített eddigi minisztertársával, a zöldpárti Tarek Al-Wasir-ral szemben. Grüttner 1995. óta rendelkezett direkt mandátummal és 2010. óta volt egészségügyi miniszter. A szövetségi politika színterén is ismertté vált: 2011-ben ő tárgyalta Philipp Rösler (FDP) akkori szövetségi egészségügyi miniszterrel az ellátásokról szóló törvényt. Részt vett a nagykoalíciós tárgyalásokon is.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Orvosetika

- Orvosetikai irányelvek az elhalálozásról és a halálról

Népegészségügy

- A nyugati ipari országokban csökken a demencia incidenciája

Svájc

- *Soziale Sicherheit CHSS 2018. 3. sz.* Egészségügy: költségkontroll; a szolgáltatási kötelezettség értékelése a hatékonyság, célszerűség és gazdaságosság alapján; az egészségügyi szolgáltatások egészségügyi technológiai értékelése
- A foglalkoztatói nyugdíjak helyzete
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei az eutanáziáról
- Az időskorúak részére nyújtott átmeneti struktúrák kínálata és igénybevétele (*Obsan Dossier 52*)
- A nem fertőző betegségek indikátorai Svájcban

Rövidhírek (aleatorikusan):

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