

# ***Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete***

## ***Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle***

***2020. 15. sz. (Lapzárta: 2020. augusztus 2.)***

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

### **Globális egészségügy**

- Globális jelentés a világnépesség helyzetéről
- Az Egészségügyi Világszervezet és az UNICEF közleménye a gyermekek ártalmosságának globális csökkenéséről
- Nemzetközi egészségügyi szervezetek felhívása a klímavédelem érdekében

### **Koronavírus**

- A Gyógyszerészek Világszövetsége aktualizálta COVID-19-irányelveit
- Az Európai Légzéstudományi Társaság első irányelve a COVID-19-ről
- Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása a COVID-19 pandémiával összefüggésben (3. rész): Az országok érintettsége. Halálozás. Halálozási többletráta
- A koronavírus és a gyógyszertárak világának átalakulása (5. rész): Támogatások a gyógyszertáraknak

### **Gyógyszer**

- Az EU orphan drug-Rendeletének kritikája
- A német gyógyszeripar helyzete 2019-ben – *Pharma-Daten 2019* (4. rész): A gyógyszeripar a német egészségügyben
- Jelentés a biotechnológiai ágazat helyzetéről Németországban 2019-ben – *BIOTECH-REPORT – Medizinische Biotechnologie in Deutschland 2020*
- A német gyógyszeripari export statisztikája 2020 március és május között
- Jelentés a generikumok arányáról a németországi gyógyszerellátásban – Generikumok számokban

## **Egészségügyi gazdasági vezetők figyelmébe**

- Jelentés a német kórházak gazdasági helyzetéről 2020-ban – *Roland Berger Krankenhausstudie 2020*

## **Jövőkép**

- Az optimizmus-paradoxon

## **Öregember nem vénember**

- „Soha sem késő?” Nyitottság az időskorúak körében: szex, kábítószer, tetoválás

## **Personalia**

- Stefano Pessina, a Walgreens Boots Alliance vezérigazgatója távozik pozíciójából

## **Melléklet**

- A koronavírus és a gyógyszertárak világának átalakulása – egységes szerkezetben

## **Ráadás**

- László Attila szenátor a koronavírus-járvány romániai helyzetéről

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

## ***Globális jelentés a világnépesség helyzetéről***

Lancet (DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31523-3) ; Published: July 14 2020

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, demográfia, népesedés, Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), nemzetközi

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31523-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31523-3/fulltext)

***Christopher Murray (University of Washington, Institute for Health Metrics and Evaluation – IHME, Seattle) és mt.*** tanulmánya szerint a világnépesség 2100-ig az ENSZ eddigi előrejelzésénél kevésbé erőteljesen fog növekedni. A század végén a Földnek 8,8 milliárd lakosa lesz, kétmilliárddal kevesebb, mint amennyivel az ENSZ prognózisa számolt.

A születési ráta 195 ország közül 183-ban oly mértékben fog csökkenni, hogy a népességszám bevándorlás nélkül nem lesz fenntartható. Több mint 20 ország, közöttük Japán, Spanyolország, Olaszország és Lengyelország lakossága 2100-ig felére csökken. Kína lakossága a jelenlegi 1,4 milliárdról 730 millióra csökken. Ezzel szemben jelentős népességnövekedés várható a szubszaharai övezetben. Nigéria lakossága 80 éven belül eléri a 800 milliót, így India után a világ második legnépesebb országa lesz.

A születéskor várható élettartam növekedésével a 80 év fölöttiek száma 140 millióról 866 millióra növekedik. A századfordulón a világ lakosságának egynegyede 65 év fölötti lesz.

Az ENSZ prognózisához viszonyított különbség a kutatók által feltételezett születési rátából adódik. Miközben az ENSZ prognózisa egy nőre 1,8 szüléssel számol, Murray és mt. szerint egy nőre kevesebb mint 1,5 szülés fog jutni. A stabil népességszámhoz azonban egy nőre 2,1 szülésnek kellene jutnia.

***Richard Horton, a The Lancet főszerkesztője*** szerint a tanulmány a geopolitikai hatalmi viszonyok radikális eltolódását is tükrözi. A század végén a világ multipolárisává válik, amelyben a legfontosabb hatalmak India, Nigéria, Kína és az Egyesült Államok lesznek.

***Az Egészségügyi Világszervezet és az UNICEF  
közleménye a gyermekek átoltottságának globális csökkenéséről***  
World Health Organisation, 15 July 2020, News release, Geneva/New York

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, gyermekegészségügy, megelőzés, prevenció, oltás, átoltottság, gyermekek oltása, Egészségügyi Világszervezet, Unicef, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

Az Egészségügyi Világszervezet és az Unicef közös közleménye szerint a koronavírus-pandémia miatt a gyermekek átoltottsága világviszonylatban csökken.

2020 első négy hónapjában a beadott diftéria–tetanus–pertussis védőoltások (DTP3) száma „jelentősen”, az utóbbi 28 évben első alkalommal csökkent. Ugyancsak a pandémia miatt 30 kanyaró elleni oltási kampányt mondtak le.

***Tedros Adhanom Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója*** szerint az oltások a népegészségügy történetének leghatékonyabb vívmányai, amelyek a koronavírus-járvánnyal összefüggésben most veszélybe kerülnek, az oltások kiesése okozta kár sokkal nagyobb lehet, mint az, amelyet a pandémia önmagában eredményez.

***Henriette Fore, az Unicef főigazgatója*** szerint egy egészségügyi válságot nem cserélhetünk másikra. A két szervezet szerint azonban már a pandémia előtt megfigyelhető volt, hogy bizonyos előrelépések holtpontra jutottak.

A Latin-Amerikában és a Karibi-térségben korábban magas oltási ráták az utóbbi időben visszaestek. Az oltási ráta Braziliában, Bolíviában, Haitin és Venezuelában az elmúlt tíz év során 14%-kal csökkent.

2019-ben 14 millió gyermek nem kapta meg az életmentő oltóanyagot. E gyermekek kétharmada tíz országban: Angolában, Braziliában, a Kongói Demokratikus Köztársaságban, Etiópiában, Indiában, Indonéziában, Mexikóban, Nigériában, Pakisztánban és a Fülöp-szigeteken él.

## *Nemzetközi egészségügyi szervezetek felhívása a klímavédelem érdekében*

A&W Online 9. Juli 2020

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, környezetegészségügy, klímaváltozás, nemzetközi

**Forrás Internet-helye:** [https://www.arzt-wirtschaft.de/klimawandel-immer-mehr-aerzte-warnen-vor-gefaehrlichen-folgen-fuer-die-gesundheit/?sc\\_src=email\\_4408333&sc\\_lid=131009123&sc\\_uid=56raW1eEUN&sc\\_lid=12966&sc\\_eh=b6f6a39f97f5fa041&auwUsrGr=so&utm\\_campaign=FINANZEN-Newsletter\\_10\\_07\\_2020-2020-07-10+06%3A00%3A00&utm\\_source=AuW-Newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_term=Klimawandel%3A+Immer+mehr+%C3%84rzte+warnen+vor+gef%C3%A4hrlichen+Folgen+f%C3%BCr+die+Gesundheit-Klimawandel%3A+Immer+mehr+%C3%84rzte+warnen+vor+gef%C3%A4hrlichen+Folgen+f%C3%BCr+die+Gesundheit&utm\\_content=SO](https://www.arzt-wirtschaft.de/klimawandel-immer-mehr-aerzte-warnen-vor-gefaehrlichen-folgen-fuer-die-gesundheit/?sc_src=email_4408333&sc_lid=131009123&sc_uid=56raW1eEUN&sc_lid=12966&sc_eh=b6f6a39f97f5fa041&auwUsrGr=so&utm_campaign=FINANZEN-Newsletter_10_07_2020-2020-07-10+06%3A00%3A00&utm_source=AuW-Newsletter&utm_medium=email&utm_term=Klimawandel%3A+Immer+mehr+%C3%84rzte+warnen+vor+gef%C3%A4hrlichen+Folgen+f%C3%BCr+die+Gesundheit-Klimawandel%3A+Immer+mehr+%C3%84rzte+warnen+vor+gef%C3%A4hrlichen+Folgen+f%C3%BCr+die+Gesundheit&utm_content=SO)

**350 nemzetközi egészségügyi szervezet felhívással fordult a G20-ak államfőihez a klímavédelem érdekében hozandó hathatós intézkedések érdekében.**

Több szervezet és mozgalom, közöttük a „*Health for Future*” kezdeményezésére létrejött a „*Planetary Health Academy*“ online előadássorozat, amelynek célja a klímaváltozás és az egészség közötti összefüggések feltárása. Ennek keretében neves klímaszakértők értekeznek az emberi életet és az egészségügyi rendszereket megvédő gyakorlati intézkedésekről.

Berlini és frankfurti felmérések szerint 19-20 °C hőmérsékleten a relatív halálozási kockázat minimális. **Prof. Stefan Rahmstorf klímakutató (Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung)** szerint azonban e fölött meredeken növekedik, 30 °C fölött pedig megduplázódik. A 2010 nyarán tomboló hőhullám idején Moszkvában 15.000 ember halt meg, ami 5.000 esettel tér el a történelmi átlagtól.

2018-ban világviszonylatban 220 millió ember volt kitéve egyebek mellett szélsőségesen magas hőmérsékletnek is. A hőmérsékletnövekedés miatt 133 milliárd potenciális munkaóra ment veszendőbe. **Nick Watts, a Lancet Countdown Tracking Progress on Health and Climate Change** igazgatója szerint ez 45 milliárddal több, mint 2000-ben volt.

**Prof. Josef Settele (Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung Halle, az IPBES – Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services tagja)** szerint a klímára és a biodiverzitásra gyakorolt antropogén hatás tökéletes feltételeket teremt a kórokozók állatról emberre való terjedéséhez. A kutató aggodalommal figyelmeztet a mértéktelen erdőirtásra, a földek intenzív művelésére, a vadon élő állatokkal folytatott kereskedelemre és a légiforgalom világméretű növekedésére.

## ***A Gyógyszerészek Világszövetsége aktualizálta COVID-19-irányelveit***

International Pharmaceutical Federation (FIP), 14 July 2020

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, koronavírus, COVID-19, gyógyszer, Gyógyszerészek Világszövetsége, nemzetközi

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.fip.org/news?news=newsitem&newsitem=325>

A *Gyógyszerészek Világszövetségének új COVID-19-irányelvei* három dokumentumból állnak, amelyek a következőkre terjednek ki: (i) klinikai információk és kezelési guideline-ok; (ii) ajánlások a gyógyszerértári személyzet részére (közgyógyszertárakban, kórházi és klinikai laboratóriumokban); és (iii) gyakran ismétlődő kérések.

***Dominic Jordan holland gyógyszerész, a Gyógyszerészek Világszövetségének elnöke*** szerint az elmúlt hónapokban megerősödött a gyógyszerészek által nyújtott szolgáltatások iránti bizalom.

Az aktualizált COVID-19-irányelv új tényeket közöl a fertőzés terjedéséről és ajánlásokat tesz a maszkviselésre vonatkozóan. A Gyógyszerészek Világszövetsége szerint a közgyógyszertárakban az is elég, ha a gyógyszerészek egyszerű védőmaszkot viselnek, FFP2- vagy N95-maszkokra semmi szükség.

A szervezet a koronavírus-gyorsteszték visszafogottabb alkalmazása mellett foglal állást. Példákat sorol fel a különböző országok pandémia elleni fellépésével kapcsolatban. A gyakran ismétlődő kérdések információt nyújtanak a gyógyszerészeknek a COVID-19 kezelése során fellépő lehetséges interakciókról, valamint bizonyos táplálékkiegészítők hasznáról.

***Az Európai Légzéstudományi Társaság első irányelve a COVID-19-ről***

European Respiratory Society,

European Respiratory Journal. 2020 Jul 16;2002583.

doi: 10.1183/13993003.02583-2020. Online ahead of print

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, Európai Légzéstudományi Társaság, Európa

**Forrás Internet-helye:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675211/> ;  
<https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/07/09/13993003.02583-2020.long>

- A *European Respiratory Society* összehívott egy 90 tagú nemzetközi online-munkacsoportot, amely konszenzusos alapon 14 ajánlást tett a COVID-19-ben szenvedő súlyos betegek palliatív kezelésére.
- Az ajánlások egyike a betegek személyes látogatásának megengedése.

***Módszertan***

- A szakértők az álláspontok közelítésével konszenzusra törekedtek az ajánlások megfogalmazása során.
- A 90 tagú munkacsoport 14 potenciális ajánlását online-megkérdezés keretében értékelték.
- Az ajánlásokat átdolgozták és legalább 70%-os egyetértés esetén elfogadták.

***Ajánlások***

- A családtagok/közelálló személyek részére lehetővé kell tenni a palliatív kezelésben részesülő betegek látogatását.
- A családtagok/közelálló személyek részére fel kell kínálni a gyászmunkában való támogatást.
- A betegeket kezelő orvosi személyzet részére fel kell kínálni a pszichológiai támogatást.
- A súlyos COVID-19-diagnózis felállítása időpontjában rutinszerűen gondoskodni kell a jövőbeli tervezésről.
- A kezelőszemélyzetet ki kell képezni az orvos és a család közötti online-kommunikációra és az egyéni védőfelszerelés viselésével való személyes beszélgetésre.
- A súlyos betegek kórházi vagy otthoni kezelésébe be kell vonni a palliatív gyógyítás területén szakképzett személyzetet, még akkor is, ha a kezelés optimális.
- A súlyos betegeket kezelő teambe a palliatív ápolást végző személyzet mellett lelkészeket, spirituális kísérőket, pszichológusokat, szociális munkásokat is be kell vonni.

***Christine Arentz – Frank Wild: Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása a COVID-19-pandémiával összefüggésben (3. rész):***

***Az országok érintettsége. Halálozás. Halálozási többletráta***

WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV,  
WIP-Analyse 3/2020. Juli 2020 (32 p.)

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus-járvány, COVID-19, fertőződés, halálozás, Európa

**Forrás Internet-helye:**

<http://www.wip-pkv.de/forschungsbereiche/detail/vergleich-europaeischer-gesundheitssysteme-in-der-covid-19-pandemie.html>

***Az egyes országok pandémia általi érintettsége***

***3. 1. Fertőzödtek***

A fertőzödtek száma tekintetében figyelembe veendő, hogy csak a tesztelt esetekről van szó. Ez a szám tehát a tesztkapacitásoktól függ. Az egymillió lakosra jutó fertőzödtek száma jelenleg Luxemburgban, Spanyolországban, Belgiumban és Svédországban a legmagasabb. A fertőzödtek száma Írországon, Olaszországban, Nagy-Britanniában és Portugáliában is átlagon felüli. Az esetek száma Görögországban, Finnországban, Ausztriában, Dániában és Németországban a legalacsonyabb.

E számok megbízhatóságának értékelése érdekében a fertőzödtek számát összevethetjük az elvégzett tesztekével. Így pl. Luxemburgban nemcsak az egymillió lakosra jutó fertőzödtek száma a legmagasabb, de a legtöbb tesztet is itt végzik. Ezzel szemben egyes országok, ahol a fertőzödtek száma nem éri el az átlagot, más országokhoz viszonyítva kevesebbet tesztelnek. Ezek közé tartoznak: Görögország, Finnország, Ausztria, Németország, Hollandia és Franciaország. Nem minden ország tekintetében világos, hogy az alacsony esetszám az átlagon aluli teszteléssel függ-e össze, vagy a fertőződési folyamat valóban átlagon aluli-e.



### **3. 2. Halálozás**

Az egymillió lakosra jutó bejelentett halálesetek száma Belgiumban, Nagy-Britanniában, Spanyolországban és Olaszországban a legmagasabb. A halálesetek száma Svédországban, Franciaországban és Írországban átlagon felüli. Ezzel szemben Luxemburg, ahol az egymillió lakosra jutó fertőzöttek száma a legmagasabb, a haláleseteké nem éri el az átlagot. Mivel az egy lakosra jutó tesztek száma itt volt a legmagasabb, abból indulhatunk ki, hogy ezek az adatok viszonylag megbízhatóan tükrözik a járványkitörés folyamatát. Az egymillió lakosra jutó halálesetek száma Portugáliában, Németországban, Ausztriában, Dániában, Finnországban és Görögországban átlagon aluli.

### **3. 3. Halálozási többletráta**

A különböző tesztrezsimek és a halálozási adatok eltérő mérése miatt ezek az adatok nem feltétlenül tükrözik híven az egyes országok érintettségét. Adekvát adatok kiszámításához megbízhatóbb mértékegység az ún. halálozási többletráta, azaz a halálozás „normális” trendjétől való eltérés. Ebben az esetben a tesztek száma és a halálokok nem játszanak szerepet, csak az, hogy a halálesetek száma az előző évekéhez viszonyítva látványosan növekedett-e vagy sem. Ennek kiszámítása az ún. **Z score** segítségével történik, amelynek mértékegysége a standard eltérés. Az **európai halálozási monitoring (European mortality monitoring – EuroMOMO)** adatai szerint különböző mértékben ugyan, de a normális halálozási görbétől való eltérés figyelhető meg Belgiumban, Franciaországban, Írországban, Olaszországban, Hollandiában, Spanyolországban, Svédországban és az Egyesült Királyságban. Az *EuroMOMO* szerint az eltérés az Egyesült Királyságban, Spanyolországban, Olaszországban és Belgiumban különösen pregnáns, miközben Svédországban, ahol a korlátozásokat lazán kezelték, jelen van ugyan egy bizonyos halálozási többletráta, de az nem olyan mértékű, mint azokban az országokban, ahol jóval szigorúbb korlátozásokat vezettek be.

*A koronavírus és a gyógyszertárak világának átalakulása (5. rész):*

*Pénzügyi támogatás a gyógyszertáraknak*

DAZ ONLINE, 02.06.2020, 14:45

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, gyógyszer, gyógyszertárak, nemzetközi

**Forrás**                      **Internet-helye:**                      <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/06/02/coronakrise-finanzspritzen-fuer-apotheken-in-mehreren-laendern/chapter:all>

**Németország:** 2020 április óta a gyógyszerészek általánydíjas támogatásban részesülnek a futárszolgálatok igénybe vételéért. A Szövetségi Egészségügyi Minisztérium április végén tette közzé **SARS-CoV-2-gyógyszerellátási rendeletét (SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung)**. A betegpénztárak és a gyógyszerészek között később jött létre az elszámolás módjáról szóló megállapodás. Azóta a gyógyszerészek egyszeri alkalommal 250 EUR-t, utána pedig minden egyes futárszolgáltatás után 5 EUR-t (plusz áfát) számolhatnak el. **Dr. Hagen Sexauer (bench-breaking.com piackutató cég)** felmérése szerint csaknem minden tízedik gyógyszertári vállalkozás 50 és 100% közötti mértékben növelte kiszállításait. (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/06/02/coronakrise-fuehrt-zu-deutlich-mehr-apotheken-botendiensten> )

**Anglia:** A brit kormány 2020 március végén 300 millió GBP-t pumpált a gyógyszertári piacba. (<https://psnc.org.uk/our-news/covid-19-funding-update-ministers-agree-300-million-cash-injection/> ) A **Pharmaceutical Services Negotiating Committee (PSNC)** honlapján közölte, hogy a kormány ezzel reagálni akart a válság idején az ágazatban a likviditásra gyakorolt nyomásra. A kifizetések azonban csak az NHS (*National Health Service*) által a következő hónapokra rendelkezésre bocsátandó költségvetés előlegének számítanak. Ami annyit jelent, hogy a koronavírus-járvány miatt most kifizetett pénzügyi injekciót majd levonják az egyéb térítésekből. A gyógyszerészek mostanáig 200 és 100 millió GBP fölötti részkifizetéseket kaptak meg.

Mindezek mellett a gyógyszerészek május közepe óta 15 millió GBP összegben magasabb, kiegészítő térítésben részesülnek az „M” kategóriába tartozó gyógyszerek kiadásáért. Ezek közé tartozik mintegy 500 igen nagy keresletnek örvendő generikum. A gyógyszerész szövetség azonban kevésnek találja a kormány által nyújtott pénzügyi injekciót. Utal a receptek és az eladott OTC-k számának csökkenésére, ami a likviditás erőteljes csökkenését okozza a gyógyszerpiacon.

**Skócia:** Az *NHS Scotland* független a Nagy-Britannia egyéb részein működő állami egészségügyi szolgálatoktól. A fenti pénzügyi segélyek így nem érik el Skóciát. Viszont a skót kormány is lépett, áprilisi dekrétuma alapján az NHS Scotland egyszeri 5,5 millió GBP-t juttatott a gyógyszerészeknek. (<https://www.gov.scot/news/funding-for-community-pharmacies/> ) Az indokolás szerint a gyógyszerészek a válság első heteiben sokkal többet dolgoztak. A kifizetésekkel egyebek között a gyógyszerészek túlóráit és a gyógyszertárakban felszerelt védőeszközöket (pl. plexi védőfalak) refinanszírozzák.

A skót kormány március végén új szolgáltatások bevezetésére és azok elszámolására hatalmazta fel a gyógyszertárakat. Egyebek között a „*Minor Ailment Service*“ kiterjesztéséről van szó, amelynek keretében a gyógyszerészek enyhe megbetegedések kezelésére válnak jogosulttá. A gyógyszerészek most több indikáció esetén állíthatnak fel diagnózist és írhatnak fel készítményt az orvossal történő egyeztetés nélkül, így csökkentve az orvosi praxisokban való látogatások számát. Ilyen indikációk: az akné, a hátfájás, a szénanátha és az emésztési zavarok.

**Franciaország:** Franciaországban segélyalapot hoztak létre az önálló tevékenységet végző gyógyító személyzet részére, amely a koronavírus-válság miatt bevételi kieséseket szenvedett és így gazdaságilag bajba került. ( <https://uspo.fr/soutien-economique-de-lassurance-maladie-rossp-generiques-cotisations-sociales-arret-de-travail-visioconference-dimanche-10-mai-a-10h/> ) A kifejezetten a gyógyszerészek részére bevezetett segély a forgalomcsökkenéshez igazodik. A gyógyszertártulajdonosok a veszteség 22%-át kérelmezhetik az alaptól, amely tartalmaz egy 4.305 EUR összegű átalányt. A gyógyszerész szövetség áprilisban közölte, hogy a segélyek kifizetésére májustól kerül sor. A szabályozás azonban csak a folyamatban levő naptári évre szól.

## Az EU orphan drug-Rendeletének kritikája

BMJ 2020; 370 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2983>  
(Published 29 July 2020) Cite this as: BMJ 2020;370:m2983

**Kulcsszavak:** gyógyszer, ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek, orphan drugs, Európai Unió

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2983> ;  
<https://investigativedesk.com/eu-orphan-medicines-regulation-failed/> ;  
<https://www.miragenews.com/flawed-legislation-has-helped-create-a-new-profit-model-for-drug-industry/> ; <https://www.x-mol.com/paper/1288536835512516608> ;  
**Regulation (EC) No 141/2000 on orphan medicinal products:**  
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=LEGISSUM%3A121167> ;  
**141/2000/EK Rendelet a ritka betegségek gyógyszereiről:** <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:121167&from=EN>

*Két holland újságíró, Daan Marselis és Lucien Hordijk*, az Európai Bizottság munkaanyagára hivatkozva ízekre szedte az *EU orphan drug-Rendeletét*. A ritka betegségek gyógyszereiről szóló rendelet kibocsátására 2000-ben került sor. Ez húsz évig jelentős bevételnövekedéshez segítette a gyógyszeripart. Kizárólagos jogaik folytán egyes gyógyszereik hosszú évekig részesültek szabadalmi védelemben, holott e készítmények egyáltalán nem tették volna szükségessé a védettséget.

A Rendelet szerint ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek esetén a piaci kizárólagossághoz való jog tíz évre szól. A szaknyelvi zsargonban az *orphan* (árva) kifejezés arra a tényre utal, hogy a gyógyszeripar normális piaci körülmények között aligha lenne érdekelt csupán néhány beteg szükségletei miatt gyógyszereket fejleszteni és forgalmazni. Ám ezen gyógyszerek többsége nem indokolta a speciális védelmet, amely jogosultalanul magas bevételekhez juttatta a gyógyszerkonzerneket.

A gyógyszeripar tehát bizonyos feltételek mellett exkluzív jogokkal rendelkezik a ritka betegségek gyógyítására szolgáló gyógyszerek forgalmazására. Az Európai Bizottság a *Pharmaceutical Committee* ülését követően, 2020. március 12-én rövid közleményt bocsátott ki. Az ülés jegyzőkönyve egyelőre nem, mindössze egy rövid összefoglaló áll rendelkezésre, mely szerint e gyógyszerek többsége a Rendelet nyújtotta védelem nélkül is piacra kerülhetett volna. Ezek szerint a (2017-ig) összesen 146 engedélyezett gyógyszer közül 18-24 tartozik a Rendelet hatálya alá. Azaz több mint 120 *orphan drug* a kizárólagossági jogok nélkül is piacra kerülhetett volna.

A két újságíró elemezte az *orphan drug*-ok (a 174 közül 120) utóbbi húsz évi forgalmát. Csupán a 2019-ben engedélyezett 20 gyógyszer több mint 1 milliárd EUR bevételt hozott. 2009-ben még csak három gyógyszer lépte túl a milliárdos határt. Az *orphan drug*-ok évente szűk 724 millió EUR-t (2019-i adat) hoztak a konyhára, röviddel az EU-Rendelet kibocsátását követően ez még 133 millió EUR volt. Ez azt jelenti, hogy az átlagos forgalom ötszörösére növekedett. Különösen a rákos megbetegedések ritka formáinak kezelésére szolgáló gyógyszerek igen jövedelmezők (mint a Revlimid®). 2019-ben az *orphan drug*-ok közé sorolt, rákos megbetegedések elleni gyógyszerek átlagosan 1,1 milliárd EUR bevételt hoznak, kétszer annyit, mint az ágazaton kívüli egyéb gyógyszerek.

Az EU-Rendelet a már évtizedek óta eluralkodó globális trendet követte. Az Egyesült Államokban 1983-ban, Japánban 1993-ban fogadták el a ritka betegségek gyógyszereiről szóló törvényt, amely lehetővé tette a cégek számára, hogy ritka betegségek gyógyítására szolgáló gyógyszereket fejlesszenek és azokat piaci védelem mellett forgalmazzák. Az európai törvényhozók az 1990-es években már attól tartottak, hogy beruházási lehetőségektől fosztják meg a gyógyszeripart. Mivel az ilyen gyógyszerek általában nem kifizetődők, a törvényhozók ellensúlyok bevezetésére törekedtek. Az EU tehát 1999-ben dolgozta ki hasonló törvénytervezetét, amely tíz évben szabta meg a kizárólagossághoz való jogot. Az amerikai törvény hét éves kizárólagosságról rendelkezik.

A piaci kizárólagosság elnyeréséhez a gyógyszernek elő kell segítenie egy ritka betegség kezelését. A gyógyszercégek kérelmet nyújthatnak be az Európai Gyógyszerügynökségnél (*European Medicines Agency – EMA*), amelyben bizonyítaniuk kell, hogy készítményük többelőnyös nyújt az összehasonlítható terápiákkal szemben. A konszernnek bizonyítani kell, hogy az adott gyógyszer krónikus rokkantsághoz vagy fogyatékosághoz vezető, az életre veszélyes betegség, vagy olyan betegség megelőzésére vagy kezelésére alkalmas, amely az EU-ban 100.000 személy közül ötöt érint. Ez utóbbi a ritka betegségek indikátora.

Annak idején a ***Ritka Betegségek Európai Szervezete (European Rare Diseases Organisation – EURORDIS)*** üdvözölte a Rendelet elfogadását és állást foglalt az e területen való kutatás-fejlesztés mellett. Az EURORDIS rendszeresen részt vesz az Európai Gyógyszerügynökség ***Ritka Betegségek Gyógyszerei Bizottságának (Committee for Orphan Medicinal Products – COMP)*** ülésein, amely tudományosan értékeli az *orphan drug*-okra benyújtott kérelmeket. A bizottság munkájában az Európai Gazdasági Térség tagállamai, az egészségügyi szakma és a betegszervezetek képviselői vesznek részt.

***A német gyógyszeripar helyzete 2019-ben – Pharma-Daten 2019 (4. rész):  
A gyógyszeripar a német egészségügyben***  
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V.,  
November 2019 (108 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszeripar, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.bpi.de/de/service/pharma-daten> ;  
[https://www.bpi.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Publikationen/Pharma-Daten/Pharma-Daten\\_2019\\_DE.pdf](https://www.bpi.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Publikationen/Pharma-Daten/Pharma-Daten_2019_DE.pdf) ;

**"Arzneimittelmarkt in Deutschland - Zahlen und Fakten",**

**Gesundheitsberichterstattung des Bundes – GBE (13. 07. 2020):** [http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc\\_abr\\_test\\_logon?p\\_uid=gasta&p\\_aid=0&p\\_sprache=D&p\\_knoten=NE254](http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE254)

**Jelentés a kötelező betegbiztosítás gyógyszerpiacáról: Klasszifikáció, metodika, eredmények 2020, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Juli 2020 (122 p.):**

[https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/dossier/arzneimittel/gkv-arzneimittelmarkt\\_klassifikation\\_methodik\\_und\\_ergebnisse\\_2020.pdf](https://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/dossier/arzneimittel/gkv-arzneimittelmarkt_klassifikation_methodik_und_ergebnisse_2020.pdf)

***A gyógyszeripar a német egészségügyben***

Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya éveken keresztül stabil volt és csak lassan növekedett. A 2007 és 2017 közötti időszakban 10,2% és 11,5% között mozgott. A nominális egészségügyi kiadások 2012-ben első alkalommal lépték túl a 300 milliárd EUR küszöbét. 2017-ben az egészségügyi kiadások 376 milliárd EUR-t tettek ki. 2016-hoz viszonyítva ez 5,4%-os növekedést jelent. Az egy főre eső egészségügyi kiadások 2016 és 2017 között csaknem 4,9%-kal, 4.330 EUR-ról 4.544 EUR-ra növekedtek. A kötelező betegbiztosítás GDP-hez viszonyított kiadásai 2018-ban nem változtak, továbbra is annak 1,16%-át teszik ki.

A Szövetségi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2017-ben az egészségügyben foglalkoztatottak száma 5,6 millió volt, ami 93.000 fővel több mint előző évben volt. A foglalkoztatottak száma 1,7%-kal növekedett. A munkahelyek száma az egészségügyben 2000. óta 1,5 millióval növekedett.

A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásainak alakulása folyamatosan az egészségpolitikai közbeszéd tárgyát képezi. A kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásai évek óta nem érik el a GDP 1,2%-át (2015: 1,15%, 2016, 2017 és 2018 egyaránt 1,16%). A kötelező betegbiztosítás GDP-hez

viszonyított gyógyszerkiadásai a gazdasági válság hatásainak figyelembevételével nem növekedtek gyorsabban a gazdaság teljesítményénél. Ennek tükrében pedig semmi jele annak, hogy „az egészségügyben költségrobbanás következett volna be”.

A kötelező betegbiztosítás pénzügyi helyzetét elsősorban a bevételi és kiadási oldalon jelentkező strukturális problémák befolyásolják. A kedvező konjunktúra és a foglalkoztatás helyzete alapján a kötelező betegbiztosítás pénzügyi helyzete stabil. A kötelező betegbiztosítás pénztárai 2019 első félévében a tartalékok felhasználása érdekében többet költöttek a bevételeknél. Pénzügyi tartalékaik így is 21 milliárd EUR-t tesznek ki. Ennek oka a kedvező gazdasági környezet. A bérezés és a foglalkoztatás kedvező alakulása – a társadalombiztosításra köteles foglalkoztatásból származó bevételek 3,6%-os növekedése 2019 első félévében – a kötelező betegbiztosítás járulékokból származó bevételeinek kedvező alakulását eredményezte. Az Egészségügyi Alap 2019. január 15-én 9,7 milliárd EUR pénzügyi tartalékkal rendelkezett (az előző évhez viszonyítva +6,6%). A gazdasági növekedés jelenleg lelassult, a prognózisok az előző évhez viszonyítva visszafogottabbak.

Az elmúlt évek reformjai nem vezettek a kötelező betegbiztosítás pénzügyi helyzetének tartós stabilizálásához. Az Egészségügyi Alap és a kötelező betegbiztosítás egyes pénztárai a stabil gazdasági helyzet és a foglalkoztatás növekedése folytán többletet értek el, amelynek mértéke pénztáranként változó.

**A gyógyszerellátás gazdaságosságáról szóló törvény (Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz – AVWG)** 2006-ban még főleg a gyógyszerkiadások csökkentésére irányult. A **versenynek a kötelező betegbiztosítás területén való megerősítéséről szóló törvény (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)** 2007-ben az egészségügyi versenyt vette célba. További két törvény pedig, **a kötelező betegbiztosítás módosításáról szóló törvény (GKV-Änderungsgesetz – GKV-ÄndG)** és a **gyógyszerpiac átrendezéséről szóló törvény (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz – AMNOG)** részterületek szabályozására irányult, főleg a gyógyszerellátás területén. A gyógyszeripar nézőpontjából a legkényesebb kérdések, a kötelező árkedvezmények 16%-ig való felszólása és az eddig leghosszabb ideig tartó árarmoratórium. A gyógyszeripar kötelező árkedvezményekkel való megterhelése (kötelező és privát betegbiztosítás a gyógyszerértékelési és kórházi piacon összesen) csupán 2018-ban 2,17 milliárd EUR-t tett ki. A gyógyszerpiac átrendezéséről szóló törvény (AMNOG) valóságos paradigmaváltást jelentett a gyógyszerértékelés és az árképzés tekintetében. Az innovatív gyógyszerekre vonatkozóan a gyógyszergyártók által megszabott árat csak a piaci bevezetést követő első évben térítik korlátlanul. A később kialakított térítést a korai haszonértékelés eredményei befolyásolják.



***Jelentés a biotechnológiai ágazat helyzetéről Németországban 2019-ben – BIOTECH-REPORT – Medizinische Biotechnologie in Deutschland 2020***  
Boston Consulting Group –vfa bio – Die forschenden Pharmaunternehmen,  
Juni 2020 (65 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszeripar, biotechnológia, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.vfa.de/de/presse/publikationen>

***Az orvosi biotechnológiai ágazat legfontosabb gazdasági adatai 2019-ben:***

- A biofarmaceutikumok forgalma (gyógyszertári és kórházi piac) 2018-hoz viszonyítva 13%-kal, 12,7 milliárd EUR-ra növekedett. E forgalom részesedése a teljes gyógyszerpiacból 27,1%-ról 28,7%-ra növekedett. A növekedés az összes gyógyászati alkalmazási területen megvalósult.
- A biosimilar készítmények forgalma piacra való bevezetésük óta erőteljesen növekedik; ezek már az első évben 60%-os piaci részesedést értek el. Forgalmuk aránya a megfelelő biofarmaceutikai szegmensben 2019-ben átlagosan 42% volt.
- 15 új biofarmaceutikum engedélyezésére került sor – ami az újonnan engedélyezett készítmények 45%-ának felel meg.
- A fejlesztés magas szinten stabilizálódott: A klinikai fejlesztés fázisában levő biofarmaceutikai készítmények száma 635-ről 640-re növekedett.
- A biotechnológiai cégek személyi állománya 5,8%-kal, 42.300-ra növekedett – ami új rekordszintet jelent.

A ***Biotech-Report 2020*** a fejlett terápiás gyógyszerkészítményekre (*ATMP = Advanced Therapy Medicinal Products*), azaz génterápiás és sejterápiás készítményekre, valamint biotechnológiaiilag feldolgozott szövettermékekre összpontosít. 2020-ban az EU-ban tíz ATMP-t engedélyeztek.

2018-ban Németországban a betegekkel végzett génterápiás vizsgálatok aránya (4,4%) jóval elmarad az Egyesült Államokétól (47,5%) és Kínáétól (39,2%). Ahhoz, hogy Németországban is kialakuljon az "ATMP-barát" kultúra és struktúra, létre kellene hozni az ATMP kutatások központját és egy ATMP munkacsoportot, a *Paul-Ehrlich-Institut*-nál pedig a tanácsadásra való várakozási idők és a vizsgálati kérelmek feldolgozási idejének csökkentése érdekében növelni kellene a személyi állományt.

[*A német biotechnológiai ágazat helyzete 2015-ben, 2015. 13. sz.; Az orvosi biotechnológia helyzete Németországban 2016-ban, 2016. 22. sz.*]



## *A német gyógyszeripari export statisztikája 2020 március és május között*

Statistisches Bundesamt (Destatis)

Pressemitteilung Nr. N 038 vom 21. Juli 2020

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszeripar, export, Németország

### **Forrás Internet-helye:**

[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/07/PD20\\_N038\\_51.htm](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/07/PD20_N038_51.htm)  
1

- A német gyógyszeripar átlagon felül exportorientált. 2019-ben az exporttöbblet 27,6 milliárd EUR-t tett ki.
- A nem EU-államok egyre nagyobb szerepet játszanak: az export 2009. óta csaknem megháromszorozódott.
- Belföldi forgalom: + 20,2% (2020 március 2019 márciusához viszonyítva); a gyógyszertárak készletfeltöltést célzó megrendeléseinek folytán a koronavírus-járvány kezdetén.
- 2020 első negyedév: 2,3%-os termelésnövekedés az előző év hasonló időszakához viszonyítva.

A gyógyszeripari export a koronavírus-válság kezdete óta erőteljesen növekedett. A gyógyszerexport 2020 március és május között az előző év hasonló időszakához viszonyítva érték szerint 14,3%-kal, 22,1 milliárd EUR-ra növekedett (2019 március-május: 19,3 milliárd EUR). A gyógyszeripari termékek exportja 2020 márciusában a statisztika létezése óta új havi rekordot döntött, az előző év e hónapjához viszonyítva 27,8%-kal, 8,2 milliárd EUR-ra növekedett.

Az exporttöbblet 2009-ben 12,8 milliárd EUR, 2019-ben 27,6 milliárd EUR volt. Németország 2019-ben összesen 80,7 milliárd EUR értékben exportált gyógyszeripari termékeket. 2019-ben a legfontosabb felvevőpiac az Egyesült Államok volt (13,8 milliárd EUR, ill. a teljes export 17,1%-a), amelyet Hollandia és Svájc követett.

A gyógyszerimport 53,1 milliárd EUR-t tett ki. A legfontosabb származási ország Svájc volt (8,6 milliárd EUR, a teljes import 16,1%-a), amelyet az Egyesült Államok és Hollandia követett. Németország gyógyszerimportjának 58%-a az EU-ból származik. A Kínából és Indiából származó import mindössze 1,4%-ot tesz ki.

2019-ben Németország gyógyszeripari termelése 31,1 milliárd EUR-t tett ki. E gyógyszerészeti termékek 86,2%-a ún. gyógyszerespecialitás volt, azaz fogyasztásra kész gyógyszer vagy oltóanyag, továbbá diagnosztikumok komponensei. A gyógyszergyártáshoz szükséges alapanyagok 2019-ben a gyógyszertermelés 11,9%-át tették ki. 2020 első negyedévében a belföldi termelés trendje pozitív volt: A gyógyszerészeti termékek termelése az előző év hasonló időszakához viszonyítva 2,3%-kal, 8,1 milliárd EUR-ra növekedett.

***Jelentés a generikumok arányáról a németországi gyógyszerellátásban –  
Generikumok számokban***

Pro Generika e. V., 18. 06. 2020. (40 p.)

**Kulcsszavak:** gyógyszer, gyógyszerellátás, generikumok, Németország

**Forrás Internet-helye:** <https://www.progenerika.de/publikationen/generika-in-zahlen-2/> ; [https://www.progenerika.de/wp-content/uploads/2020/06/Generika-in-Zahlen-2019\\_ES.pdf](https://www.progenerika.de/wp-content/uploads/2020/06/Generika-in-Zahlen-2019_ES.pdf)

A *Pro Generika szövetség* „Generika in Zahlen 2019“ c. brosrájaja szerint a generikumok aránya a németországi gyógyszerellátásban 2019-ben 78,2%-ról 78,7%-ra növekedett. 2009-ben még 67,1% volt.

Az abszolút számokban kifejezett generikumfogyasztás a kötelező betegbiztosítás keretében 2019-ben 35 milliárd napi terápiás dózist tett ki. 2018-ban 34,1 milliárd, 2009-ben 24,9 milliárd volt.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek fogyasztása 2009 és 2019 között 4,2 milliárdról 2,2 milliárd napi terápiás dózusra csökkent. Az első kézből származó szabadalommentes gyógyszerek fogyasztása 8 milliárdról 7,2 milliárd napi terápiás dózusra csökkent. A biosimilar készítményeké pedig 0,01 milliárdról 0,09 milliárd napi terápiás dózusra növekedett.

A Pro Generika szerint az ellátásban való magas arányuk ellenére a generikumok aránya a betegpénztárak költségeiben viszonylag alacsony. 2019-ben szűk 5,8 milliárd EUR-t, 2009-ben 4,3 milliárd EUR-t tett ki.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek költségei ugyanezen időszakban 7,4 milliárdról 12,2 milliárd EUR-ra növekedtek. Az első kézből származó szabadalommentes gyógyszerek költségei 7,3 milliárdról 9,5 milliárd EUR-ra növekedtek. A biosimilar készítmények költségei pedig 0,05 milliárdról 0,92 milliárd EUR-ra növekedtek.

***Jelentés a német kórházak helyzetéről 2020-ban. A kórházak többsége deficitre számít – Roland Berger Krankenhausstudie 2020***

Roland Berger, Pressemitteilung, 27 Juli 2020., 08:52

**Kulcsszavak:** egészséggazdaság, kórházi gazdálkodás, kórházügy, Németország

**Forrás Internet-helye:**

**Roland Berger Krankenhausstudie 2020 (20 p.):**

<https://www.rolandberger.com/de/Publications/Wirtschaftliche-Lage-von-Deutschlands-Krankenh%C3%A4usern-verslechtert-sich-deutlich.html> ;  
<https://www.mynewsdesk.com/de/rolandberger/pressreleases/krise-in-der-krise-covid-19-verschaerft-wirtschaftliche-situation-deutscher-kliniken-3023129>

A megkérdezésre 2020 május végén és június elején, 600 kórház részvételével került sor.

A megkérdezettek 29%-a 2020-ban forgalomnövekedésre (előző évben 66%), 59%-a stagnálásra (előző évben 19%), 17%-a forgalomcsökkenésre (előző évben 16%) számít.

A megkérdezett kórházak 57%-a deficitre számít. A kórházak méretei szerint: a több mint 1.000 ágyal rendelkező kórházak 72%-a, az 500-1.000 ágyal rendelkezők 47%-a, a kevesebb mint 500 ágyal rendelkezők 32%-a számít deficitre.

***A nagyobb kórházak kihasználtsága erőteljesebben csökkent***

A több mint 1.000 ágyal rendelkező kórházaknál a kihasználtság fekvőbeteg osztályokon 37%-kal, intenzív osztályokon 27%-kal, az 500-1.000 ágyal rendelkezőknél fekvőbeteg osztályokon 32%-kal, intenzív osztályokon hat százalékkal, a kevesebb mint 500 ágyal rendelkezőknél fekvőbeteg osztályokon 35%-kal, intenzív osztályokon 15%-kal csökkent.

Az 500-1.000 ágyal rendelkező kórházak ismét közeledtek a válság előtti szinthez. Saját bevallásuk szerint intenzív osztályokon ismét elérték a 100%-ot, fekvőbeteg osztályokon a válság előtti 89%-ot. A több mint 1.000 ágyal rendelkező kórházaknál ezek a mutatók 87%-on, ill. 86%-on állnak.

A több mint 1.000 ágygal rendelkező kórházak 75%-a állította, hogy az ágyak szabadon tartásáért járó 560 EUR átalány nem elégséges a bevételkiesések kompenzálásához. Erre az 500-1.000 ágygal rendelkező kórházak 57%-a, a kevesebb mint 500 ágygal rendelkezők 52%-a válaszolt hasonlóképpen. Időközben az ágyak szabadon tartásáért fizetett átalányt lépcsőzetesen alakították: a nagyobb kórházak ágyanként 760 EUR-t, a kisebbek 360 EUR-t kapnak.

### ***A holdingban működő kórházak jobb eredményt érnek el***

A kórházigazgatókat az elmúlt év gazdasági eredményeiről is megkérdezték: A kórházak 67%-ánál a forgalom növekedett, 11%-ánál konstans volt, 22%-ánál csökkent.

A kórházak gazdasági helyzete már 2019-ben rosszabbodott. 2018-ban még a kórházak 78%-a ért el forgalomművekedést és 9%-nál csökkent.

A kórházi holdingok gazdasági helyzete kedvezőbb. Miközben 2019-ben az összes kórház 48%-a, a holdingban működők 66%-a és a nem holdingban működők 38%-a ért el többletet. És fordítva: a holdingban működők 24%-a, a nem holdingban működők 38%-a könyvelt el deficitet.

### ***Főleg a kommunális kórházak veszteségesek***

2019-ben a kommunális kórházak 41%-a, a közhasznú társaságként működők 17%-a, a privát kórházak 11%-a volt veszteséges. Ezzel szemben a privát kórházak 67%-a, a közhasznú társaságok 61%-a, a kommunális kórházak 41%-a ért el többletet.

### ***A hatékonyságnövelés lehetőségei***

Jelenleg a kórházak 53%-a van az eredmény javításának szakaszában. 86%-uk a fekvőbeteg ellátásból származó bevételek növelésére törekszik. Az esetszámoknak a fekvőbeteg szektorban való csökkenése mellett azonban ez aligha reális.

A kórházak 63%-a a dologi, 49%-a a személyi költségek csökkentését veszi célba. 42% az ambuláns ellátásból való bevételek növekedésével számol. 20% a támogatások és adományok reményében tervez.

81% új társulási struktúrák kialakításában lát bevételnövekedést. Egyes kórházak pedig a személyi állomány jobb kihasználásával törekednek jobb hatékonyságra.

## Az optimizmus-paradoxon

Bertelsmann-Stiftung – eupinions, 2020/01 (28. 05. 2020) (38 p.)

**Kulcsszavak:** jövőkép, optimizmus, pesszimizmus, Európa

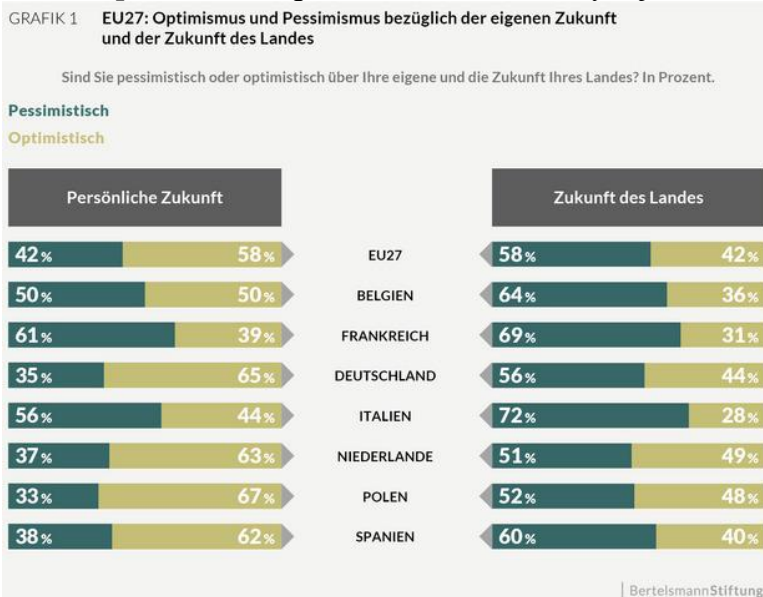
**Forrás Internet-helye:** [https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/mai/europaeer-sind-persoendlich-optimistisch-blicken-aber-pessimistisch-auf-das-eigene-land/?etcc\\_med=newsletter&etcc\\_cmp=nl\\_bertelsmann\\_18181&etcc\\_plc=aufmacher&etcc\\_grp=&etcc\\_ctv=Europ%C3%A4er%20sind%20pers%C3%B6nlich%20optimistisch%20blicken%20aber%20pessimistisch%20auf%20das%20eigene%20Land](https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/mai/europaeer-sind-persoendlich-optimistisch-blicken-aber-pessimistisch-auf-das-eigene-land/?etcc_med=newsletter&etcc_cmp=nl_bertelsmann_18181&etcc_plc=aufmacher&etcc_grp=&etcc_ctv=Europ%C3%A4er%20sind%20pers%C3%B6nlich%20optimistisch%20blicken%20aber%20pessimistisch%20auf%20das%20eigene%20Land) ;  
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/das-optimismus-paradox-all> ;

**Az eupinions projekt:** <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/eupinions> ;  
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/eupinions/projektbeschreibung>

*Az európaiak többsége pozitívan tekint saját jövője elé, de országa jövőjét negatívan látja. Ez az optimizmus-paradoxon az összes szociális csoportnál, korcsoportnál és országban azonosan jelenik meg. Az ország jövőjének negatív megítélése az európaiak körében igen erőteljes tendencia, amely főleg a pártpolitikai tendenciák tekintetében jelentős politikai hatásokkal jár.*

A Bertelsmann-Stiftung „eupinions” projektje keretében készített tanulmány ("Das Optimismus-Paradox") legfontosabb következtetése, hogy a 27 EU-tagállamban a megkérdezettek 58%-a pozitívan látja személyes jövőjét, országa jövője tekintetében azonban pesszimista.

### EU27: Optimizmus és pesszimizmus a személyes jövő és az ország jövője tekintetében



**Sötétzöld: pesszimista; Sárgászöld: optimista ; Bal: személyes jövő, Jobb: az ország jövője**

Egyes országokban, mint Lengyelország, a lakosság hasonló mértékben optimista saját jövője (optimisták 67%, pesszimisták 33%) és országa jövője (optimisták 48%, pesszimisták 52%) tekintetében. Franciaország lakossága viszont sötéten látja az ország jövőjét (optimisták 31%, pesszimisták 69%) és ugyanakkor kifejezetten negatívan ítéli meg saját életének alakulását (optimisták 39%, pesszimisták 61%).

A 16 és 35 év közöttiek jóval több optimizmussal tekintenek országuk jövőjébe, mint a 46 és 70 év közöttiek. Az összes korcsoport körében jellemző, hogy a magasabb végzettséggel rendelkezők saját életük tekintetében optimistábbak, az ország jövője tekintetében azonban pesszimistábbak.

A nők saját életük tekintetében optimistábbak, országuk jövője tekintetében viszont pesszimistábbak, mint a férfiak. A munkanélküliek mind saját életük, mind az ország jövője tekintetében különös mértékben pesszimisták.

Az elemzés szoros összefüggést mutatott ki a megkérdezettek személyes és közéleti pesszimizmusa és pártpolitikai preferenciái között. A jobboldali populisták körében igen magasfokú személyes és társadalmi pesszimizmus nyilvánul meg.

Ezek az eredmények a koronavírus-járvánnyal összefüggésben két szempontból relevánsak: A várakozások szerint az országra kilátástalan jövő vár. És még ha a mindenkori kormány válságmenedzsmenete iránt elégedettség magas is, a társadalmi pesszimizmus a válság személyes és társadalmi következményei miatt fokozódik.

**Catherine E. de Vries**

Professor of Politics

Bocconi University

[catherine.devries@unibocconi.it](mailto:catherine.devries@unibocconi.it)

**Isabell Hoffmann**

Senior Expert

Bertelsmann Stiftung

[isabell.hoffmann@bertelsmann-stiftung.de](mailto:isabell.hoffmann@bertelsmann-stiftung.de)

**„Soha sem késő?”**

**Nyitottság az időskorúak körében: szex, kábítószer, tetoválás**

GDI Gottfried Duttweiler Institute, 28.05.2020

**Kulcsszavak:** időskorúak, életmód, életstílus, szex, kábítószer, tetoválás, Svájc, Németország

**Forrás**      **Internet-helye:**      [https://www.gdi.ch/de/publikationen/trend-updates/offenheit-im-alter-wie-stehts-mit-sex-drogen-und-tattoos?utm\\_source=newsletter\\_200528DE&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=niezualt20](https://www.gdi.ch/de/publikationen/trend-updates/offenheit-im-alter-wie-stehts-mit-sex-drogen-und-tattoos?utm_source=newsletter_200528DE&utm_medium=email&utm_campaign=niezualt20)

Udo Jürgens táncdalénekes egyszer azt találta mondani, hogy «Az élet 66 évesen kezdődik». És a valóság is azt mutatja, hogy a kábítószerrel való kísérletezgetés a 61 és 70 év közöttiek körében ismét fellendülőben van.

A tanulmány az új dolgok iránti fogékonyság és az életkor összefüggését elemzi. Egyebek között a szexhez, a kábítószerhez és a tetováláshoz való viszonyulás alakulását. Első pillantásra semmi meglepő: a tendencia az életkor előrehaladtával csökken, ha nem is egyforma ütemben. Az online-felmérés keretében 1.000-1.000 svájci és németországi személyt kérdeztek meg, hogy mennyire nyitottak új tapasztalatok iránt a szex és a kábítószeres területén. Miközben a szexuális kísérletezgetéshez való kedv még a 40 és 50 évesek körében is fokozott marad, kábítószereseknél még a fiatalok körében is alacsony. Az életkor előrehaladtával pedig a szex és a kábítószer iránti nyitottság jelentősen csökken. Ez azonban váratlanul megszakad. A 61 és 70 év közöttiek körében ismét növekedik az új tapasztalatok iránti nyitottság: mind a szex, mind a kábítószeres tekintetében.

A tetoválások tekintetében már másképp állnak a dolgok. Főleg a 16 és 40 év közöttiek körében elképzelhető, hogy folyamatosan újabb tetkókkal díszítsék magukat. 40 év fölött már az újabb tetoválás iránti késztetés gyorsan csökken, a 70 és 80 évesek körében pedig már senki sem támogatja az ilyen testdíszeket.

**„Nie zu alt?” *Älterwerden zwischen Offenheit und Bewahrung. GDI-Studie Nr. 48 / 2020, Sprache: Deutsch, Format: PDF, 2020-05-01, Stefan Breit, Jakob Samochowiec, Preis: CHF 92.00***



## *Stefano Pessina, a Walgreens Boots Alliance vezérigazgatója távozik pozíciójából*

### **Forrás Internet-helye:**

<https://www.forbes.com/sites/brucejapsen/2020/07/27/walgreens-ceo-stefano-pessina-to-step-down/> ; [https://en.wikipedia.org/wiki/Stefano\\_Pessina](https://en.wikipedia.org/wiki/Stefano_Pessina)



***Stefano Pessina (Sz. Pescara, 1941. június 4) olasz üzletember.***

***Tanulmányok:*** Politecnico Milano. Eredetileg atomfizikusnak készült.

1977-ben átvette családja gyógyszernagykereskedelmi cégét, majd létrehozta a francia-olasz *Alliance Santé*-t, amely 1997-ben egyesült az *Alliance UniChem*-mel. 2001-2004 között ennek vezérigazgatója, alelnöke és elnöke volt. A cég 2006-ban egyesült a *Boots Group PLC*-vel. 2007 és 2014 között az *Alliance Boots* elnöke volt. A részvényesek 2014 végén megszavazták az amerikai *Walgreens* gyógyszertári lánc és az *Alliance Boots* egyesülését. Pessina 2015 elejétől a *Walgreens Boots Alliance* vezérigazgatója és a *Consumer Goods Forum* igazgatója lett.

A konszern bejelentette Pessina visszalépését a vezérigazgatói pozícióból, amit stratégiai irányváltással indokolt.

Pessina azonban ezzel nem lép ki a cégtől. A jövőben a felügyelő bizottság elnöke lesz. James Skinner, a felügyelőbizottság eddigi elnöke átadja helyét, de maga is a bizottság tagja marad.

A 79 éves üzletember a nemzetközi gyógyszernagykereskedelem egyik leggazdagabb és legbefolyásosabb szereplője. Nettó vagyona: 10,3 milliárd USD (2020 február).

A *Walgreens Boots Alliance* több gyógyszernagykereskedelmi és gyártó céggel, saját bevallása szerint 440.000 foglalkoztatottal rendelkezik a világ több mint 25 országában.



*A koronavírus és a gyógyszertárak világának átalakulása- egységes szerkezetben*

DAZ ONLINE, 2020. 20. 05.; 22. 05.; 29.05.; 02.06.

**Forrás Internet-helye:**

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/05/20/mehr-rezept-rechte-fuer-apotheker-in-vielen-laendern/chapter:all> ;

A DAZ.ONLINE minisorozatban ismerteti a koronavírus-járvány miatt az európai gyógyszertárakban bevezetett változásokat. Az áttekintés az *Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportja (Pharmaceutical Group of the European Union – PGEU)* segítségével készült.

*Receptfelírás, receptek érvényességének meghosszabbítása*

**Franciaország:** A francia hivatalos közlönyben 2020. március 15-én megjelent egy dekrétum, mely szerint a gyógyszerészek újabb orvoslátogatás és a recept hosszabbítása nélkül is kiadhatják a gyógyszert a krónikus betegek részére. (<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Renouvellement-exceptionnel-de-traitement-chronique-par-les-pharmaciens-d-officine> ) A gyógyszerész egyszerre több dobozt is kiadhat rendszeresen felírt gyógyszerből. Így a betegek gyógyszerrel való ellátottsága május végéig biztosított, csak júniusban lesz szükségük új receptre. Ebből csak az érzéstelenítőket zárják ki. A gyógyszerésznek tájékoztatnia kell a beteget a rendkívüli ellátásról.

**Írország:** *Simon Harris író egészségügyi miniszter* 2020. április 3-án aláírta az egészségügyi termékek felírásáról szóló rendeletet (*Medicinal Products (Prescription and Control of Supply) (Amendment) Regulations 2020*) (<https://www.gov.ie/en/press-release/d80ca9-minister-for-health-signs-regulations-to-assist-with-prescriptions-d/>), amely lehetővé teszi a recepteknek a HSE egészségügyi szolgálat biztonságos szerverén keresztül (*HSE's Healthmail system*) a gyógyszertár felé való továbbítását. A receptek

érvényessége egyben a kiállítástól számított hat hónapról kilenc hónapra hosszabbodik. A rendelet szerint a gyógyszerészek meghosszabbíthatják a receptet, azaz további orvoslátogatás nélkül felírhatják a beteg által rendszeresen fogyasztott gyógyszert.

**Lengyelország:** A 2020. március 31-én hatályba lépett rendelet szerint a gyógyszerészek bizonyos esetekben receptet írhatnak fel. (<https://opieka.farm/wystawianie-recept/farmaceuci-moga-juz-wystawiac-refundowane-recepty/> ) A gyógyszerészek meghatározott gyógyszerelési listákról maguk is felírhatnak és kiadhatnak vényköteles gyógyszereket. Kivételt képeznek az érzéstelenítők és az altatók, valamint esetleg szenvedélybetegséget okozó gyógyszerek, amelyek külön listán szerepelnek. A gyógyszerészek jogosulttá válnak a betegek családtagjai részére való receptfelírásra, ha ők maguk éppen nem tudnak orvoshoz menni. A felesleges orvoslátogatás és patikába járkálás megelőzése érdekében a gyógyszerészek nagyobb kiszereletet is kiadhatnak, mint amekkorát az orvos felírt.

**Portugália:** A kormány rendkívüli rendelete szerint a gyógyszerészek Portugáliában is jogosulttá válnak arra, hogy szükség esetén recept nélkül is kiadjanak gyógyszereket. (<https://www.infarmed.pt/documents/15786/3584301/Orienta%C3%A7%C3%B5es+t%C3%A9cnicas+para+farm%C3%A1cias/a7c224f8-9051-068a-1703-e7e783cd68da> ) Konkrétan a gyógyszerértárvezető, vagy az általa meghatalmazott gyógyszerész jogosult vényköteles gyógyszer recept nélküli kiadására. Ez az orvoslátogatások számának csökkentését célozza. A kiadott mennyiség nem haladhatja meg a háromhavi gyógyszeres szükségletet és azt pontosan dokumentálni kell. A betegnek hihető módon kell bizonyítania, hogy krónikus megbetegedésben szenved, pl. betegdokumentumot, vagy korábban kiváltott recept másolatát kell bemutatnia.

**Spanyolország:** Spanyolországban az egészségügyi rendszer már régóta több digitális ellátási komponenssel rendelkezik. Egyebek között már jó ideje alkalmazzák az e-receptet. A spanyol kormány is rendeletet bocsátott ki a fertőzés kockázatát csökkentendő intézkedésekről. Ez most lehetővé teszi, hogy a krónikus betegeknek a recept meghosszabbítása érdekében ne kelljen

ismételten orvoshoz fordulniuk. A gyógyszerésznek csak be kell pillantania az elektronikus betegdokumentumba és újabb e-recept kiállítása nélkül is kiadhatja a gyógyszert. A gyógyszerészek az egészségügyi minisztérium útmutatása alapján a karanténban levő, vagy bizonyos kockázati tényezővel élő betegek részére futárszolgálattal is elküldhetik a gyógyszert. (<https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2020-colaboracion-farmacias-administraciones-publicas.aspx> )

**Egyesült Királyság:** A brit kormány 2020 április végi rendelete szerint a gyógyszerészek a recept orvos általi meghosszabbítása nélkül is kiadhatnak bizonyos gyógyszereket. (<https://www.rpharms.com/about-us/news/details/New-legislation-on-controlled-drugs-supply-during-pandemic->

**(Royal Pharmaceutical Society RPS Guidance:**

<https://www.rpharms.com/resources/pharmacy-guides/controlled-drugs-contingency-legislation> ) Ehhez bizonyos feltételeknek kell teljesülniük: A beteg lakóhelyén a koronavírus-járvány miatt több orvosi praxisnak kell zárva lennie, a gyógyszerelés nem lehet halasztható anélkül, hogy ez ne okozna egészségi kockázatot a beteg számára. A gyógyszerészek – az orvossal való konzultációt követően – lehetőséggel rendelkeznek a recept érvényességének módosítására. Bizonyos krónikus betegek számára ez lehetővé teszi, hogy csak később forduljanak orvosukhoz a recept meghosszabbítása céljából.

### ***Futárszolgálatok és telefarmacia***

Annak érdekében, hogy a betegeknek ne kelljen még egyszer gyógyszertárba menniük, a németországi gyógyszerészek nem kedvezményes árú gyógyszert is kiadhatnak, ha a szükséges gyógyszer nem áll rendelkezésre. Másrészt a kockázati csoportokhoz tartozó, vagy karanténban levő betegeket gyakran futárszolgálat közvetítésével látják el. A gyógyszerészek minden kiszállításért 5 EUR-t kapnak.

**Ausztria:** Ausztriában már márciusban lehetővé tették a standard-ellástól eltérő kivételeket

(<https://www.apotheker.or.at/Internet/OEAK/NewsPresse.nsf/lookupDocuments/9282F2B5322BF363C125852E002F1E9D?OpenDocument> ). A betegek telefonon is receptet kérhetnek orvosukhoz, aki azt a megnevezett gyógyszerertárhoz irányítja. *Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, a gyógyszerész kamara elnöke* szerint ebben az esetben három lehetőség van: a beteg maga megy el a gyógyszerért, megbíz valakit a recept kiváltásával, vagy a beteg számára életmentő gyógyszert a gyógyszerertár házhoz szállíttatja.

**Horvátország:** A gyógyszerészek és a Vöröskereszt közötti együttműködés keretében karanténban levő, vagy kockázati csoporthoz tartozók részére a Vöröskereszt önkéntesei szállítják ki a gyógyszert (<https://farmaceut.org/hlj-objave-i-naputci-za-ljekarnike-8-travnja-2020/?cookie-state-change=1590142778670> ). A futárszolgálatról szóló együttműködést a koronavírus-járvánnyal összefüggésben megerősítették. Az önkéntesek szerződést kötnek a Vöröskereszttel és képzésben részesülnek a gyógyszerek átadásának módjával kapcsolatban.

**Franciaország:** A *Francia Gyógyszerész Szövetség (Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF))* és a Vöröskereszt 2020. március 20-án szerződést kötött, mely szerint a karanténban élő és valamely kockázati csoporthoz tartozó személyek jogosultak a gyógyszerek önkéntesek általi ingyenes kiszállítására (<https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-croix-rouge-et-pharmacies-unissent-leurs-forces-6790599> ). A recept elektronikusan is továbbítható, vagy azt a Vöröskereszt önkéntesei is átvehetik. A gyógyszerész szövetség e-recept közvetítő szolgáltatást működtet honlapján.

**Olaszország:** Olaszországban ugyancsak a koronavírus-járvány miatt került sor a *Federfarma* gyógyszerész szövetség és a Vöröskereszt közötti együttműködés megerősítésére (<https://www.federfarma.it/Edicola/Comunicati-stampa/11-03-2020-18-30-52.aspx> ). Azon betegek részére, akik maguk nem tudnak elmenni a gyógyszerertárba, 24 órás forróvonalat hoztak létre, amelyen a betegek a

gyógyszer házhozszállítását kérhetik. A szolgáltatás minden 65 év fölötti, koronavírussal fertőződött vagy már karanténban levő személy számára ingyenes.

**Lengyelország:** A *Lengyel Egészségügyi Alap (Narodowy Fundusz Zdrowia – NFZ)* kifejlesztett egy elektronikus telefarmacia-rendszert, amely most a koronavírus-járvány idején nyer alkalmazást (<https://www.nia.org.pl/2020/03/18/komunikat-nfz-dotyczacy-wystawiania-potwierdzenia-i-realizacji-zlece-na-zaopatrzenie-w-wyroby-medyczne/> ). A gyógyszertáraknak szerződést kell kötniük az egészségügyi szolgálattal és így részt vehetnek az online-receptek és a házhozszállítás rendszerében. A betegek futárszolgálat mellett is dönthetnek, amely ugyancsak a gyógyszertártól kapja a megbízást.

**Portugália:** A koronavírus-járvány miatt a működő regionális telefarmacia-projektet az egész ország területére kiterjesztették (<https://www.netfarma.pt/anf-alarga-linha-safe-aos-cidadaos/> ). A járványt megelőzően két régióban teszteltek egy sürgősségi forróvonalat, ahol a betegek tanácsot kérhetnek. A betegek most már az egész országban felhívhatják az 1400-as számot és igényelhetik sürgősen szükséges gyógyszereiket. A gyógyszerész szövetség munkatársai a legközelebbi gyógyszertárhoz irányítják a beteget, amellyel aztán akár telefonon is megállapodhat egy futárszolgálattal a kiszállásról. A kiszállással kapcsolatban a gyógyszerész szövetség a portugál postával is szerződést kötött.

**Spanyolország:** A gyógyszerész szövetség és a Vöröskereszt közötti együttműködés Spanyolországban is intenzívebbé vált. A segélyszervezet 200.000 önkéntese szoros kapcsolatban áll az ország 22.000 gyógyszertárával (<https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2020-acuerdo-farmaceuticos-cruz-roja-entrega-medicamentos.aspx> ). Március 27. óta a karanténban levő, krónikus megbetegedésekben, légúti betegségekben, diabéteszben és szív-és érrendszeri megbetegedésekben szenvedő személyek jogosultak a Vöröskereszt futárszolgálatának igénybevételére.

**Egyesült Királyság:** Angliában július 1-ig létrehozzák az NHS által finanszírozott futárszolgálatot, amely gyógyszert szállít a karanténban levő,

vagy kockázati csoporthoz tartozó személyek részére. Az NHS lépcsőzetes, havi átalányt fizet a gyógyszertáraknak, amelynek mértéke a kiszállított gyógyszerek számától függ. (<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/publication/preparedness-letters-for-community-pharmacy/>). Az első száz futárszolgáltatásért a gyógyszerész nem számolhat fel átalányt. 2.500 gyógyszerkiszállításig 34 GBP jár. A legmagasabb átalány mintegy 19.000 gyógyszerkiszállítás után válik esedékessé, ennek összege 563 GBP.

### ***Szubsztitúciós terápiák és a gyógyszerkiadás újabb szabályai***

**Ausztria:** Az osztrák kormány 2020 márciusában több rendeletben lazította a szubsztitúciós terápiák feltételeit. Ezek után eltekintenek a receptek tisztiorvos általi láttamozásától. Újabbán már nem kell külön megvizsgálni, hogy fennáll-e az egészségügyi szükségesség és hogy betartották-e az előírásokat. Lazítottak a gyógyszerkiadás szabályain is. A szubsztitúciós kezelésben levő betegeknek nem kell minden nap gyógyszertárba menniük, hogy felügyelet mellett vegyék be a gyógyszert. Eddig a stabil állapotban levő betegeknek hetente legalább egy alkalommal el kellett menniük a gyógyszertárba. Most már a tisztiorvosnak nem kell láttamoznia a receptet és ha a beteg állapota stabil, a gyógyszerész egyhavi adagot kiadhat neki. Fájdalmakban szenvedő, opioidokkal kezelt betegek számára fennáll a lehetőség, hogy az orvos elektronikusan megküldi a receptet a gyógyszertárba, hogy a beteg eredeti recept nélkül is megkapja a gyógyszert és ne kelljen másodikkal is gyógyszertárba mennie.

**Horvátország:** A horvát gyógyszerészek jelenleg hemofília elleni gyógyszereket is kiadhatnak, amelyeket korábban kizárólagosan kórházak vagy szakorvosok adhattak ki.

**Franciaország:** Franciaországban már 2020 március végén hatályba lépett az érzéstelenítők gyógyszerészek általi kiadásának új rendje. (<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Covid-19-informations-des-dernieres-24-heures>) Az orvos-beteg kontaktusok számának csökkentése érdekében a gyógyszerészek bizonyos körülmények között új

recept nélkül is újra kiadhatják az érzéstelenítőt, ha a beteg elfogyasztotta adagját. Az eljárást az orvosnak írásban meg kell erősítenie, ezenkívül pedig feltétel, hogy folyamatos gyógyszerzésekről legyen szó, amelyek előreláthatóan nem változnak.

A gyógyszerészek szigorúan kivételes esetekben meghatalmazást kapnak olyan gyógyszerek kiadására, amelyeket normális esetekben kórházaknak tartottak fenn. A szabályozás olyan betegekre irányul, akik a fertőzés kockázata vagy a karantén miatt nem mehetnek be a kórházba a gyógyszer beadása céljából. A beteg a közeli gyógyszerertől kaphatja meg a gyógyszert. A gyógyszerész kikéri a receptet az orvostól, majd biztonságos csomagolásban előkészíti a gyógyszert a kiszállításra. A gyógyszeres csomagot a nagykereskedő szállítója viszi ki a beteg lakására.

**Olaszország:** 2020 március vége óta a COVID-19-ben szenvedő, nem kórházban fekvő és oxigénellátást igénylő betegek részére a gyógyszerészek biztosíthatják az oxigénpalackot. (<http://www.farmacista33.it/bombole-ossigeno-di-proprieta-farmacisti-si-a-uso-per-pazienti-covid-ma-con-tracciatura-ecco-le-indicazioni/politica-e-sanita/news--52644.html> )

Olaszországban minden gyógyszerésznek bizonyos mennyiségű oxigénpalack tartálékkal kell rendelkeznie. A palackok eladása tilos. A COVID-19-pandémia idején azonban a gyógyszerészeknek megengedték, hogy sürgősségi esetekben oxigénpalackot szállítsanak a betegeknek és feltegyék nekik a légzőmaszkot.

**Portugália:** A koronavírus-járvány idején a gyógyszerészek olyan gyógyszereket is kiadhatnak, amelyeket normális esetben csak a kórházak adnak ki. (<http://www.farmacista33.it/bombole-ossigeno-di-proprieta-farmacisti-si-a-uso-per-pazienti-covid-ma-con-tracciatura-ecco-le-indicazioni/politica-e-sanita/news--52644.html> )

A portugáliai rendelet szerint a kórházi gyógyszerésznek és a települési gyógyszerésznek közösen kell döntenie a beteg gyógyszerellátásának módjáról, ha a beteg a karantén vagy megbetegedés miatt nem tud bemenni a kórházba. Sajtójelentések szerint ez a lazítás elsősorban rákos megbetegedésekben, HIV/AIDS-ben, sclerosis multiplexben és más krónikus megbetegedésekben szenvedők számára előnyös.



Az országban már több mint 8.300 beteg otthoni gyógyszerellátását oldották meg ily módon.

### ***Gyógyszertárak a nők védelmében, a családon belüli erőszak ellen***

A kijárási korlátozások idején a gyógyszertárak látogathatók voltak. Ezért a gyógyszerészek több országban akciókat kezdeményeztek a bántalmazott nők megsegítésére.

**Ausztria:** Az Osztrák Gyógyszerész Kamara forróvonalat létesített a bántalmazott nők részére, akik hétfőtől péntekig reggel 8:00 és éjfél között hívhatják a 0043-1404 14 444 számot és e-mailben is kérhetik a gyógyszerész kamara segítségét: [covid19@apothekerkammer.at](mailto:covid19@apothekerkammer.at).

**Belgium:** A nők Franciaországhoz hasonlóan Belgiumban is a „*maszk 19*” jelszó bemonddásával kérhetik a gyógyszerész segítségét. Sajtójelentések szerint a családon belüli erőszak miatti hívások száma a forróvonalon már a válság első napjai óta drasztikusan megnövekedett. A flamand parlament április elején bevitt egy passzust a COVID-19-törvénybe, amely felhatalmazza a gyógyszerészeket arra, hogy a „*maszk 19*” jelszót bemonddó ügyfél személyi adatait továbbítsák a hatóságok részére. (<https://www.demorgen.be/nieuws/n-va-wil-codewoord-voor-huiselijk-geweld-in-de-apotheken~b42f0dfb/?referer=https%3A%2F%2Fwww.deutsche-apotheker-zeitung.de%2Fnews%2Fartikel%2F2020%2F05%2F29%2Fmaske-19-ist-jetzt-codewort-fuer-apotheker-in-mehreren-laendern%2Fchapter%3Aall>)

**Franciaország:** Christophe Castaner belügyminiszter már április elején arról számolt be, hogy Párizs nagytérségben a családon belüli erőszakos cselekmények száma 36%-kal növekedett. A belügyminisztérium és a gyógyszerész kamara („*Ordre des Pharmaciens*“) válaszlépésként akciót kezdeményezett a bántalmazott nők megsegítésére. (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/05/29/maske-19-ist-jetzt-codewort-fuer-apotheker-in-mehreren-laendern/chapter:all> ; <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/04/03/codewort-maske-19-apotheken-helfen-bei-haueslicher-gewalt> ) A belügyminisztérium tájékoztató brosrát



adott ki a gyógyszerészek részére, amely eligazítást nyújt arról, hogy miként kell viselkedniük, ha családon belüli erőszakra hívják fel figyelmüket. A nőknek Franciaországban is a „maszk 19” jelszót kell bemondaniuk a gyógyszerertárban, ha jelezni akarják veszélyhelyzetüket.

**Görögország:** Más országok példáját követve, a nők megsegítése érdekében Görögországban is meghonosították a „maszk 19” jelszót. A gyógyszerészek az ilyen esetek kezelésére cselekvési eligazítást kaptak a gyógyszerész kamarától. A kamara dokumentuma szerint a bántalmazott nők kitölthetnek a gyógyszerertárban egy nyomtatványt, amelyet aztán a gyógyszerészek továbbítanak a hatóságok részére.

**Hollandia:** A gyógyszerészek Hollandiában is instrukciókat kaptak arról, hogy mit kell tenniük a „maszk 19” jelszó bemondása esetén. Ezzel kapcsolatban a gyógyszerész kamara megállapodást kötött a Belügyi és az Igazságügyi Minisztériummal. A közösen kidolgozott folyamatábra pontosan előírja a gyógyszerészek számára, hogy miként kell eljárniuk. Ha például a nő férjével együtt jön a patikába, másképpen kell cselekedni, mint ha egyedül lenne. Hasonló ajánlások vonatkoznak a gyógyszerfutárookra. (<https://www.knmp.nl/downloads/stroomschema-masker-19-huiselijk-geweld-apotheek.pdf> )

**Spanyolország:** Spanyolország az elsők közé tartozott, ahol a „Mascarilla 19” jelszót bevezették. A projekt március közepén a Kanári-szigeteken vette kezdetét, majd fokozatosan egész Spanyolországra kiterjedt. Ha egy vevő „maszk 19” iránt érdeklődik, a gyógyszerésznek egy bizonyos protokollhoz kell igazodnia, ahhoz, hogy felkínálja segítségét. A projektben több mint 9.000 gyógyszerertár vesz részt.

**Németország:** Az érintettek megsegítése érdekében a gyógyszerészeknek szövetségi szinten tájékoztató anyagokat kell terjeszteniük a „nők elleni erőszak” segélyvonalon. Erre szólít fel a *Német Gyógyszerészek Szakmai Képviselőinek Munkaközössége (Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker; jelenleg: Német Gyógyszerész Szövetségek Szövetségi Egyesülése – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände – ABDA)*, a *Női Tanácsadó Irodák és Női Segélyhívók*

*Szövetségi Egyesülése – Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe – bff*), valamint a *Szövetségi Családügyi Hivatal (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben – BAFzA)*. Az *Észak-Rajna-Vesztfáliai Autonóm Női Tanácsadó Irodák Ernyőszerkezete (Dachverband der autonomen Frauenberatungsstellen NRW* és a *Westfalen-Lippe Gyógyszerész Szövetség (Apothekerverband Westphalen-Lippe – AVWL)* már áprilisban tájékoztató akciót kezdeményezett a családon belüli erőszakról. Azóta Westfalen-Lippe-ben a gyógyszertárakban kifüggesztették a fontos kontaktpontok adatait. (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/04/15/frauenberatungsstellen-und-apotheken-gemeinsam-gegen-hauesliche-gewalt> )

### ***Pénzügyi támogatás a gyógyszertáraknak***

**Németország:** 2020 április óta a gyógyszerek átalánydíjas támogatásban részesülnek a futárszolgálatok igénybe vételéért. A Szövetségi Egészségügyi Minisztérium április végén tette közzé **SARS-CoV-2-gyógyszerellátási rendeletét (SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung)**. A betegpénztárak és a gyógyszerek között később jött létre az elszámolás módjáról szóló megállapodás. Azóta a gyógyszerek egyszeri alkalommal 250 EUR-t, utána pedig minden egyes futárszolgáltatás után 5 EUR-t (plusz áfát) számolhatnak el. **Dr. Hagen Sexauer (bench-breaking.com piackutató cég)** felmérése szerint csaknem minden tízedik gyógyszertári vállalkozás 50 és 100% közötti mértékben növelte kiszállításait. (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/06/02/coronakrise-fuehrt-zu-deutlich-mehr-apotheken-botendiensten> )

**Anglia:** A brit kormány 2020 március végén 300 millió GBP-t pumpált a gyógyszertári piacba. (<https://psnc.org.uk/our-news/covid-19-funding-update-ministers-agree-300-million-cash-injection/> ) A **Pharmaceutical Services Negotiating Committee (PSNC)** honlapján közölte, hogy a kormány ezzel reagálni akart a válság idején az ágazatban a likviditásra gyakorolt nyomásra. A kifizetések azonban csak az NHS (*National Health Service*) által a következő

hónapokra rendelkezésre bocsátandó költségvetés előlegének számítanak. Ami annyit jelent, hogy a koronavírus-járvány miatt most kifizetett pénzügyi injekciót majd levonják az egyéb térítésekből. A gyógyszerészek mostanáig 200 és 100 millió GBP fölötti részkifizetéseket kaptak meg.

Mindezek mellett a gyógyszerészek május közepe óta 15 millió GBP összegben magasabb, kiegészítő térítésben részesülnek az „M” kategóriába tartozó gyógyszerek kiadásáért. Ezek közé tartozik mintegy 500 igen nagy keresletnek örvendő generikum. A gyógyszerész szövetség azonban kevésnek találja a kormány által nyújtott pénzügyi injekciót. Utal a receptek és az eladott OTC-k számának csökkenésére, ami a likviditás erőteljes csökkenését okozza a gyógyszerpiacon.

**Skócia:** Az *NHS Scotland* független a Nagy-Britannia egyéb részein működő állami egészségügyi szolgálatoktól. A fenti pénzügyi segélyek így nem érik el Skóciát. Viszont a skót kormány is lépett, áprilisi dekrétuma alapján az NHS Scotland egyszeri 5,5 millió GBP-t juttatott a gyógyszerészeknek. (<https://www.gov.scot/news/funding-for-community-pharmacies/> ) Az indokolás szerint a gyógyszerészek a válság első heteiben sokkal többet dolgoztak. A kifizetésekkel egyebek között a gyógyszerészek túlóráit és a gyógyszertárakban felszerelt védőeszközöket (pl. plexi védőfalak) refinanszírozzák.

A skót kormány március végén új szolgáltatások bevezetésére és azok elszámolására hatalmazta fel a gyógyszertárakat. Egyebek között a „*Minor Ailment Service*“ kiterjesztéséről van szó, amelynek keretében a gyógyszerészek enyhe megbetegedések kezelésére válnak jogosulttá. A gyógyszerészek most több indikáció esetén állíthatnak fel diagnózist és írhatnak fel készítményt az orvossal történő egyeztetés nélkül, így csökkentve az orvosi praxisokban való látogatások számát. Ilyen indikációk: az akné, a hátfájás, a szénanátha és az emésztési zavarok.

**Franciaország:** Franciaországban segéllapot hoztak létre az önálló tevékenységet végző gyógyító személyzet részére, amely a koronavírus-válság miatt bevételi kieséseket szenvedett és így gazdaságilag bajba került. (<https://uspo.fr/soutien-economique-de-lassurance-maladie-ros-p-generiques->

[cotisations-sociales-arret-de-travail-visioconference-dimanche-10-mai-a-10h/](#))

A kifejezetten a gyógyszerészek részére bevezetett segély a forgalomcsökkenéshez igazodik. A gyógyszerértulajdonosok a veszteség 22%-át kérelmezhetik az alaptól, amely tartalmaz egy 4.305 EUR összegű átalányt. A gyógyszerész szövetség áprilisban közölte, hogy a segélyek kifizetésére májustól kerül sor. A szabályozás azonban csak a folyamatban levő naptári évre szól.

**Benjamin Rohrer, Chefredakteur DAZ.online ;**

[brohrer@daz.online](mailto:brohrer@daz.online)

[Lásd az Archívumban is.]

*Zay Éva: László Attila szenátor a koronavírus-járvány romániai helyzetéről*

Szabadság (Kolozsvár), 2020. július 30. 20:32

**Kulcsszavak:** globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus-járvány, COVID-19, László Attila, Románia

**Forrás Internet-helye:**

<http://szabadsag.ro/-/laszlo-attila-bizik-abban-hogy-csokkentetho-az-esetszam>

*László Attila orvos, erdélyi magyar politikus, szenátor. Személyéről lásd még: László Attila szenátor, a román parlament szenátusa egészségügyi bizottságának elnöke, 2017. 2. sz.; A román egészségügy elfecsérelt 26 éve. László Attila volt kolozsvári alpolgármester, szenátorjelölt szerint az egészségügy azon területek egyike, ahol 1990. óta nem történt áttörés, 2016. 35. sz.*

Az RMDSZ egészségügyi szakpolitikusát, László Attila Kolozs megyei szenátort arra kértük, értékelje a jelenlegi járványügyi helyzetet, illetve arról is faggattuk, milyen további fejleményekre számít ebben a vonatkozásban.

Az orvos-politikus kiemelte: sajnálatos módon, immár több mint egy hete 1000 fölötti a napi új esetszám. Kifejtette: az adatokat áttekintve megállapítható, hogy az országból öt-hat megye (Bukarest, Ilfov, Argeş, Dâmboviţa, Prahova, Buzău és Brassó) adja a fertőzések 55–60 százalékát. Megfigyelhető továbbá, hogy jellemzően szerdán és csütörtökön vannak a heti fertőzésszám csúcsai: tekintve, hogy átlagosan öt napos a vírus inkubációs ideje, ez arra utal, hogy a megfertőzések az azelőtti hétvégén történtek. Mindezt egybevetve azzal, hogy sokat csökkent a pozitív esetek átlagéletkora, valószínűsíthető, hogy a tengerparti nyaralások, a hétfégi kiruccanások, a rendelkezések be nem tartása nagyon fontos szerepet játszik az esetszám alakulásában – emelte ki a szakpolitikus.

László Attila felhívta a figyelmet: a statisztikák egyértelműen azt mutatják, hogy növekedett a pozitív esetek száma az elvégzett tesztek szintjén. A múlt hét előtt például az összes teszt közül körülbelül 5,5%-a bizonyult pozitívnak. A tesztelések száma mindeközben nagyon megnőtt: közel 144 ezer mintát dolgoztak fel két hete,

a múlt héten pedig nagyjából 134 ezret elemeztek, és ezekből 7,78%-ot tett ki a pozitív eredmények aránya. Ez nagyon magas érték, figyelembe véve, hogy április 9-én, a járvány csúcsán 13,6 százaléka volt pozitív az összes elvégzett tesztnek. Ezt az arányt június közepére sikerült letornászni 1,78 százalékra – részletezte az orvospolitikus.

„Mostanra tehát 7,78 százalékra emelkedett ez az arányszám, ráadásul olyan körülmények között, hogy a múlt héten 34 ezer tesztet kérésre végeztek el. Azok az emberek, akik külföldi utazásokra készülnek, nagy valószínűséggel tünetmentesek, és kevés is egyébként ebben a kategóriában a pozitív tesztek aránya” – fejtette ki László Attila. „Ha ezeket a teszteket kivennénk a számításból, és maradna az a 110 – 120 ezer teszt, amelyet kifejezetten az orvosi protokollok alapján végeztek el, a pozitív esetek arányszáma akár a 15–16 százalékot is kiteszi” – hangsúlyozta.

Mint mondta, kedden Bukarestben Nelu Tătaru egészségügyi tárcavezetővel, Raed Arafat államtitkárral és Marcel Vela belügyminiszterrel is tárgyalt: „Arra kértem őket, éljenek a törvény adta lehetőségekkel. A veszélyhelyzet ugyanis lehetőséget biztosított eddig is arra, hogy helyi szinten indokolt esetben járványügyi intézkedéseket vezessenek be” – hangsúlyozta László Attila. Hozzátette: felhívta az említettek figyelmét arra is, ne csodálkozzanak azon, hogy megcsappant az emberek bizalma a kormány kommunikációjával, tevékenységével kapcsolatban. „Ennek egyik alapvető oka az, hogy korábban napi kétszáz esetszámnál leállítottak egy országot, most pedig napi 800–900, vagy még több esetenél nem történik semmilyen hasonló” – magyarázta.

„Felhívtam a figyelmüket arra, ha a fertőzés által erőteljesebben sújtott területeken nem hozzák meg minél előbb az intézkedéseket helyi, közösségi, kistérségi vagy akár megyei szinten, nagy valószínűséggel, komoly gondokkal fogunk szembesülni” – mondta. Az első lépések megtörténtek: már a múlt kedden két helységet karantén alá helyeztek, s döntési jogkörrel ruházták fel a megyei járványügyi bizottságokat. A folyamat tehát beindult, így van némi remény arra, hogy visszaszoríthatók a kialakult gócok; Argeş megyében egyébként a vírus már nemcsak gócokban jelentkezik, hanem egyértelműen terjed a közösségben is – részletezte a szakpolitikus.

„Én bízom benne, hogy a helyi szinteken meghozott intézkedésekkel – például a zsúfolt köztereken kötelezővé tett maszkviseléssel, a vendéglátóhelyek működési időszakának lecsökkentésével – a következő hét-tíz napban az esetszám stabilizálódik, majd szép lassan csökkenni kezd” – fejtette ki.

Kérdésünkre, hogy indokolt lenne-e Kolozsváron is kötelezővé tenni a kültéri nyilvános helyeken a maszk viselését, László Attila azt mondta: egyelőre ezt még nem tartja szükségesnek. Kolozsvár, Temesvár, Jászvásár sajátos helyzetben vannak – regionális központokként ezekbe a városokba kerül sok súlyos eset a környező megyékből. Kolozs megyében például volt rá példa, hogy napi 51 igazolt fertőzöttet jegyeztek, de közülük 14 volt megyei illetőségű – emelte ki a szenátor.

Országszerte egyébként a helyzet az, hogy csökkent a koronavírus-fertőzéssel ápolott betegek rendelkezésére álló intenzív terápiás ágyak száma. A legtöbb kórház ugyanis visszatért rendes működéséhez, s nem csak a sürgősségeket látják el, mint a szükségállapot alatt. Míg korábban közel négyezer intenzív osztályos ágy állt rendelkezésre a COVID-19 fertőzöttek ellátására, az elmúlt hetekben ez a szám először 1800 körülire, mostanra pedig körülbelül 850–900-ra csökkent.

A sebészetek, ortopédiás, onkológias részlegek ugyanis újra működnek, és általában sok kórház, amely készenlétben állt három hónapig, jelenleg végzi a napi tevékenységét – magyarázta László Attila. Mindamellet korábban az intenzív osztályos kezelésre szakosodott egészségügyi személyzet mind a COVID-19 részlegekre volt átirányítva. Ezeknek egy része újra az adott szakterületen teljesíti a feladatait, emiatt a személyzet hiánya, és főként fáradtsága is a nagy probléma. Kolozsváron egyébként még vannak helyek, és továbbiakat szabadítanak fel, ha szükségessé válik – fejtette ki.

Emlékeztetett: három és fél hónapon át nagyon sok beavatkozást el kellett halasztani a sebészeteken, ortopédiákon egyaránt, az onkológián pedig a korábbi 1400–1600 heti pácienssel szemben most 2300–2700 beteget látnak el, s ez komoly fennakadásokat okoz. „Másképp a fertőzésveszély elkerülése végett kórtermekként csak egy beteget helyezhetnek el, tehát nagyon korlátozott a nem COVID-os kórházak kapacitása. Az ellátás tehát nehézkesen, de a lehetőségekhez viszonyítva, működik – fogalmazott László Attila.

## **ELŐJEGYZÉSI LISTA:**

### **Globális egészségügy**

- Két szakértő a pandémiák és az ökoszisztémák pusztításának összefüggéséről

### **Kórházügy**

- Pszichiátriai barométer 2019/2019. A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie-Barometer 2018/2019* (DKI)
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről 2020-ban (*BMEL Ernährungsreport 2020*)
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről (DKI)
- Jelentés a közétkeztetés helyzetéről a kórházakban és ápolási otthonokban (DGE)
- Növényi alapú kórházi étkeztetés
- A szívsebészeti beavatkozások statisztikája Németországban 2018-ban

### **Digitalizáció**

- A Bundestag elfogadta a digitális ellátásokról szóló törvényt
- Digitalizáció az egészségügyben – *Continentale Study 2019*
- A digitális kórház (DKI)
- Az információtechnológiai biztonság a kórházakban (DKG)
- A személyi állomány és a digitalizáció helyzete a német kórházakban (*MLP Gesundheitsreport 2019*)
- Együttes döntéshozatal a digitalizáció alkalmazásáról az idősápolás területén (IAT)

### **Ápolás**

- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjára vonatkozásában (IAT)
- Az ápolószemélyzet statisztikája Svájcban 2018-ban

### **Egészséggazdaság**

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban



## **Emberi erőforrás**

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

## **Minőségügy**

- Két tanulmány az esetszám és a minőség összefüggéséről a csípő- és térdízületi endoprotézisek cseréjénél
- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

## **Szervtranszplantáció**

- Jelentés a szervtranszplantáció helyzetéről Németországban 2019-ben

## **Gyógyszer**

- A német gyógyszeripar helyzete 2019-ben – *Pharma-Daten 2019* (6. rész):  
A német gyógyszerpiac
- Gyógyszerfejlesztések 2023-ig
- Apótheckenmonitor 2020
- A gyógyszerkezézési hibák gazdasági következményei Angliában

## **Palliatív ellátás**

- A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 2018-ban

## **Orvosetika**

- *Medscape Ethik-Report 2020*: Orvosok a szexről, alkoholról, műhibákról, kötelező oltásokról, halálba segítsérről, COVID-19-ről

## **Üvegseb**

- Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2017 harmadik és negyedik negyedében
- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2020 tavaszán
- A Szövetségi Statisztikai Hivatal adatai az egészségügyi dolgozók keresetéről Németországban 2019-ben

## **Demencia**

- A német szövetségi kormány Nemzeti Demencia-Stratégiája – *Nationale Demenzstrategie*

## **Népegészségügy**

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- *European Food Trends Report*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A svájci HIV-kohorszvizsgálat eredményei
- A HIV Ireland kiáltványa az ír választókhöz
- Jelentés a HIV/AIDS kezelésekről a privát biztosítottak körében Németországban
- Egy amerikai munkahelyi egészségfejlesztési program eredményei

## **Társadalombiztosítás**

- A szociális biztonság összesített pénzügyi mérlege Svájcban 2018-ban – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2018*

## **Hivatásrend**

- Az egészségügyi dolgozók mobilitása Európában

## **Rövidhírek (aleatorikusan):**

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