

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2020. 23. sz. (Lapzárta: 2020. december 1. 00:00)

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

Megjelent az Európai Kórházigazgatók Szövetségének új folyóirata – Hospital Management in Europe

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet globális stratégiája a méhnyakrák leküzdése érdekében
- Jelentés a kanyaró globális helyzetéről. A halálozás 2016 és 2019 között 50%-kal növekedett

Koronavírus

- Az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája a pandémia állásáról
- Hogyan alakítja át a koronavírus-járvány az orvostechnikát? – *Trendreport Medizintechnik*
- Megalakult a német orvosi szakmai szervezetek pandémia tanácsa

Európa

- *OECD Health at a Glance: Europe 2020*
- Jelentés a levegőminőség helyzetéről Európában
- Az Európai Parlament határozata a hajléktalanság felszámolásáért

Egészséggazdaság

- Kutatás-fejlesztési beruházások az ipari egészséggazdaságban Németországban
- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2019-ben

Kórházügy

- A kórházi válságmenedzsment kérdései – *VKD-Praxisberichte 2020* (2. rész): A feladatok újraelosztása az egészségügyi ellátásban

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben – *Pflege-Report 2020* (5. rész): Nemzetközi tapasztalatok. Spanyolország
- Ápolási reform Ausztriában 2021-ben
- A bérézés helyzete az idősápolás területén Németországban

Császármetszés

- A császármetszések rátája az Európai Unióban

Personalia

- Alain Delgutte, az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának új elnöke
- Michaela Schärer, a svájci Szövetségi Katasztrófavédelmi Hivatal új elnöke
- Wilfried Wesemann, a Német Evangélikus Ápolószövetség új elnöke
- † Elhunyt Hartmut Derendorf klinikai farmakológus, professor emeritus

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

Megjelent az Európai Kórházigazgatók Szövetségének új folyóirata
Hospital Management in Europe, Nr 1 – October 2020 (43 p.)
Official Journal of the European Association of Hospital Managers

Kulcsszavak: egészségügyi tájékoztatás/információ/sajtó/média/folyóirat, Európai Kórházigazgatók Szövetsége, European Association of Hospital Managers (EAHM), Európa

Elérhetősége az Interneten: <http://cdn.eahm.eu.org> ; http://cdn.eahm.eu.org/wp-content/uploads/2020/11/Magazine-EAHM_Nr1-web.pdf

Az ***Európai Kórházigazgatók Szövetsége (European Association of Hospital Managers – EAHM)*** 1970-ben alakult, tehát éppen 50. évfordulóját ünnepelhetné, ha a pandémia nem árnyékolná be az eseményt. Ám mint ***Philippe Blua elnök*** beköszöntőjében írja, a járvány leküzdésének szükségessége erőteljes impulzust adott a hatékonyabb információcsere újabb fórumának megteremtéséhez.

A folyóirat főszerkesztője: Marc Hastert, a Luxembourgi Kórházigazgatók Szövetségének főtitkára.

A szám két kiemelt témára fókuszál: a pandémia európai kezelésére és az Európai Kórházigazgatók Szövetségének eseményeire. További kiemelt cikk foglalkozik a lelki egészség kérdéseivel.

Az új folyóirat vezércikke az Európai Bizottság Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatóságával készített interjúanyag. A ***DG Santé*** válaszában egyebek között részletezi az ***EU4Health*** programot, az ***Európai Egészségügyi Unió*** kiépítésére irányuló törekvéseket, a védekezéssel és az oltóanyagokkal összefüggő koordinációt. Az Európai Bizottság a COVID-19 elleni erőfeszítésekkel párhuzamosan gondot fordít az európai egészségpolitika további sarkalatos vonatkozásaira. Elfogadta a ***Farm to Fork élelmiszerbiztonsági stratégiát***, a ***rákellenes programot (Europe's Beating Cancer Plan)***, valamint a ***gyógyszerészeti és digitalizációs stratégiát***. Kidolgozta az e-recept külföldön történő kiváltására vonatkozó eljárást. 2022-től az EU 22 tagállamában fokozatosan bevezetik az ***ePrescription*** és a ***Patient Summary*** alkalmazását. Hosszútávon pedig napirendre kerül a ***European Health Record*** továbbfejlesztése és az összes EU-polgár számára való kompatibilissá tétele.

A főlaptestben két rövid, de figyelemreméltó cikket olvashatunk: a Litván Kórházigazgatók Szövetségét Dr. Kęstutis Štaras elnök mutatja be, a COVID-19 ausztriai helyzetét Nikolaus Koller, az Osztrák Kórházigazgatók Szövetségének elnöke ismerteti.

Marc Hastert főszerkesztő terjedelmes összeállítást készített az európai országok által 2020 márciusában és áprilisában a COVID-19 ellen tett lépésekről. Adatgyűjtése Franciaországra, Ausztriára, Németországra, Görögországra, Magyarországra, Izlandra, Luxembourgra, Észak-Írországra, Norvégiára és Svájcra terjedt ki. Körkérdésének elemei: a COVID-19 elleni kormányzati stratégiák, a lakosság körében alkalmazott stratégiák, maszkok biztosítása a lakosság számára, maszkok és egyéni védőfelszerelések biztosítása az egészségügyi személyzet számára, a tesztelek stratégiája, a tesztelési kapacitások, kórházi ágyak (intenzív és egyéb) biztosítása, rendelkezésre álló intenzív ágyak, a pandémia leküzdéséhez rendelkezésre álló humán erőforrás, guideline-ok az egészségügyi teamek és orvosok részére a COVID-19 összefüggésében, a kórházigazgatók legnagyobb kihívásai a COVID-19-válság idején, további következtetések.

A lap visszatekint az ***Európai Kórházigazgatók Szövetségének 28. Kongresszusára (Gent, 2019. szeptember 11-13.)*** és közli annak Zárójelentését.

Az Európai Kórházigazgatók Szövetségének 29. Kongresszusára 2021. szeptember 29. – október 1. között a Budapest Marriot Hotelben kerül sor. A folyóirat ismerteti Budapest nevezetességeit, a kongresszus szakmai és közösségi programját, helyszíneit.

A folyóirat értelemszerűen gyógyszerészeti, orvostechnikai, informatikai reklámokat is tartalmaz. Említést érdemel két építészeti hirdetés: a *New Building Centre*, *Luxembourg Hospital Centre*, valamint az *Assar Architects* tervezőiroda ismertetése.

*Az Egészségügyi Világszervezet globális stratégiája
a méhnyakrák leküzdése érdekében*

Egészségügyi Világszervezet, 2020. november 17.

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, rákos megbetegedések, méhnyakrák, megelőzés, prevenció, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>

Az Egészségügyi Világszervezet 194 tagállama a szervezet Közgyűlésén egyhangúlag elfogadta a méhnyakrák elleni stratégiát. 2030-ig a 15 éven aluli lányok 90%-át be kell oltani HPV ellen, a 35 és 45 év közötti nők 70%-a számára HPV-tesztet kell végezni, a fertőzöttek 90%-át pedig kezelésben kell részesíteni. A stratégia sikere esetén az új esetek 40%-a, 2050-ig pedig ötmillió haláleset megelőzhető lesz. Az oltóanyag ára az ipari államokban 80 EUR, de azt 4 EUR-ért bocsátják a szegényebb országok rendelkezésére. A három leghatékonyabb oltóanyagot a GSK és a Merck állítja elő.

Az esetszám 2018-ban világviszonylatban 570.000 volt, ám az 2030-ig 700.000-re, a haláleseteké 311.000-ról 400.000-re növekedhet. A szegényebb országokban az esetszám kétszer, a halálozási ráta háromszor akkora, mint az ipari államokban.

Az újabb törekvések keretében olyan tesztek kifejlesztésére kerül sor, amelyek egyebek között mesterséges intelligencia alkalmazásával lehetővé teszik a félreeső régiókban való tesztelést. A tesztelő személyzet fényképet készít az anyaméhről, majd a felvételt feltölti egy mobilapplikációba. A mesterséges intelligencia algoritmus ezt többszázezer más felvétellel hasonlítja össze. Így percekben belül megállapítható, hogy az illető nő rákos-e vagy nem.

Évente több mint félmillió eset diagnosztizálására kerül sor, akik közül többszázezer belehal a betegségbe, holott ez egyetlen oltással megelőzhető lenne.

Jelentés a kanyaró globális helyzetéről.
A halálozás 2016 és 2019 között 50%-kal növekedett
Egészségügyi Világszervezet, 2020. 11. 12.

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, gyermekegészségügy, kanyaró, oltás, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/12-11-2020-worldwide-measles-deaths-climb-50-from-2016-to-2019-claiming-over-207-500-lives-in-2019>

Measles & Rubella Initiative (M&RI):
<https://measlesrubellainitiative.org/learn/about-us/>

Az Egészségügyi Világszervezet közleménye szerint a kanyaróban való megbetegedések száma 2019-ben világviszonylatban elérte a 896.770-et, ami az utóbbi 23 évben, az esetek bejelentésének bevezetése óta eltelt időszakban a legmagasabb. Az esetszám az Egészségügyi Világszervezet összes régiójában növekedett. A kanyaró miatti halálesetek száma 2016. óta 50%-kal növekedett. A szervezet becslése szerint csak 2019-ben 207.500 haláleset következett be. Három éve pedig a halálesetek száma nem érte el a 100.000-et, márpedig ez a bejelentések bevezetése óta soha nem volt ilyen alacsony.

A növekedés fő oka a gyermekek két dózis kanyaró elleni vakcinával (MCV1 és MCV2) való beoltásának elmulasztása. A kanyaró elleni elégséges védelemhez 95%-os átoltottsági rátára lenne szükség. Az első vakcinával való átoltottság azonban világviszonylatban mindössze 85%. A második oltás alkalmazása ugyan folyamatosan növekedett, de még mindig mindössze 71%.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója szerint ezek az adatok nem elégségesek a gyermekek megvédéséhez. Azon kell munkálkodnunk, hogy hozzásegítsük a rászoruló országokat az oltóanyag beszerzéséhez.

***Az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája
a pandémia állásáról***

WHO Europe, Kopenhagen, Statement, 19. 11. 2020

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, Egészségügyi Világszervezet Európai Régió, Hans Kluge, nemzetközi

Forrás **Internet-helye:** <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2020/statement-situation-update-on-covid-19-doing-our-share,-a-new-horizon-with-technological-and-pharmaceutical-development,-and-preserving-the-rights-of-children>

Hans Kluge, az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájának igazgatója szerint 2020 november első felében a COVID-19 miatti halálesetek száma 18%-kal növekedett.

A tájékoztatót megelőző héten több mint 29.000 halálesetet regisztráltak, ami azt jelenti, hogy az európai régióban 17 másodpercenként meghal valaki, ill. naponta 4.500 személy veszíti életét COVID-19 következtében.

Kluge bejelentése pozitív fejleményeket is tartalmaz: az óvatosabb viselkedés folytán a heti új fertőzések száma a sajtótájékoztatót megelőző héten az előző heti kétmillióról 1,8 millióra csökkent.

Az európai egészségügyi rendszerek azonban erőforrásaik fogytán vannak. Franciaországban az intenzív osztályok kihasználtsága meghaladta a 95%-ot, Svájcban pedig minden intenzív osztály megtelt.

A regionális igazgató szerint az eddig világviszonylatban regisztrált COVID-19-fertőzések 28%-a és a halálesetek 26%-a Európában következett be.

Az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójához 50 ország tartozik. a fertőzések száma eléri a 15,8 milliót, a haláleseteké a 355.000-et.

*Hogyan alakítja át a koronavírus-járvány az orvostechnikát? –
Trendreport Medizintechnik*

Spectaris – Roland Berger – Medical Mountains

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, orvostechnika, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.spectaris.de/verband/themen/startups/> ;
https://www.spectaris.de/fileadmin/Content/Medizintechnik/Zahlen-Fakten-Publikationen/Trendreport_Corona.pdf

A *Spectaris* orvostechnikai szakmai szövetség, a *Roland Berger* tanácsadó cég és a *Medical Mountains* klaszterhálózat tanulmánya szerint a német orvostechnikai ipar ebben az évben négy százalékos belföldi és hat százalékos külföldi forgalomcsökkenésre számíthat.

A jelentés szerint azonban a pandémia hatása nem korlátozott időtartamú, hanem az visszafordíthatatlan következményeket vált ki az ágazatban.

Jörg Mayer, a Spectaris ügyvezető igazgatója szerint a fokozódó árfeszültség, a szabályozásokhoz való igazodáshoz szükséges költségek, a piackonzolidáció számos kisvállalkozás végét jelentheti. A válság visszafordíthatatlan folyamatokat indított el.

Számos vállalkozás működésében egyre nagyobb tért hódítanak a digitális működési modellek, a terjesztési, szolgáltatási és termékismertetési eljárások és ezek a pandémia után is legalábbis egyenrangúak maradnak a hagyományos működési módokkal és személyes ügyfélkapcsolatokkal.

A jelentés szakértőkkel készített mélyinterjúkon és 500 vállalkozás megkérdezésén alapult. A három partner szerint a válaszok megerősítik, hogy csak a működésüket átállító cégek tartoznak majd a „győztesek” közé, amelyeknek a digitális kiválóság folytán – a válság során és a válság után – sikerülni fog új piacokhoz és ügyfelekhez jutniuk.

A megkérdezés keretében tíz közül heten értettek egyet azzal a kijelentéssel, hogy továbbra is növekedik a telemedicina, az automatizálás, a preventív diagnosztika és a digitális alkalmazások, mint a Warn-App-ok és a digitális utánkövetés szerepe. Ezek a fejlesztési irányok lesznek a pandémia technológiai győztesei.

Megalakult a német orvosi szakmai szervezetek pandémiatanácsa

Bundesärztekammer, 14. 11. 2020

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/aerztlicher-pandemierat-der-bundesaerztekammer-konstituiert/>

A Szövetségi Orvosi Kamara kezdeményezésére 2020. november 11-én megtartotta első ülését a német orvosi szakmai szervezetek pandémiatanácsa. Az ülés napirendjére kerültek egyebek között: a pandémia által különösen veszélyeztetett lakossági csoportok definíciója, a népegészségügyi szolgálat tehermentesítésének lehetőségei, a szimptomatikus és aszimptomatikus betegek koronavírus-tesztelésének lehetőségei és korlátai.

A pandémiatanács állást foglalt a kutatások támogatása mellett. A kutatások középpontjába helyezendő kérdések: a halottszemlék szempontjainak tisztázása a COVID-19 összefüggésében, a diagnosztikai eljárás továbbfejlesztése, a kockázati tényezők azonosítása, az ellátáskutatás megerősítése az alkalmazott intézkedések értékelése céljából.

Az orvosi szakmai szervezetek pandémiatanácsa megállapodott abban, hogy saját munkaközösségeik keretében fejtsék ki ezeket és további témákat. Alakítsanak ki ajánlásokat a szövetségi és tartományi politika számára a koronavírus elleni küzdelemben.

Az első ülésen résztvevő szervezetek:

- a Szövetségi Orvosi Kamara (*Bundesärztekammer – BÄK*);
- a Szövetségi Orvosi Kamara Tudományos Tanácsa (*Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer*);
- a Német Általános Orvosok és Családorvosok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. – DEGAM*);
- a Német Egészségügyi Informatikai, Biometriai és Epidemiológiai Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. – GMDS*);
- a Német Geriátriai Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. – DGG*);
- a Német Higiéniai és Mikrobiológiai Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e.V. – DGHM*);

- A Német Járványtani Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. – DGI*);
- a Német Belgyógyászok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. – DGIM*);
- a Német Belgyógyászati Intenzív Terápiás és Sürgősségi Gyógyászati Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin – DGIIN*);
- a Német Interdiszciplináris Intenzív Terápiás és Sürgősségi Gyógyászati Társaság (*Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V. – DGINA*);
- a Német Interdiszciplináris Intenzív Terápiás és Sürgősségi Gyógyászati Egyesület (*Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. – DIVI*);
- az Akkreditált Orvosi Laboratóriumok (*Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.*);
- a Német Neurológusok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. – DGN*);
- a Német Pszichiátriai és Pszichoterápiás, Pszichoszomatikai és Ideggyógyászati Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. – DGPPN*);
- a Német Gyermekgyógyászati Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin e.V. – DGKJ*);
- a Német Palliatív Medicina Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. – DGP*);
- a Német Patológusok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V. – DGP*);
- a Német Farmakológusok Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie e.V. – DGP*);
- a Német Tüdőgyógyászok és Légzésterapeuták Társasága (*Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. – DGP*);
- a Viroológusok Társasága (*Gesellschaft für Virologie e.V. – GfV*);
- a Német Trópusi Medicina és Nemzetközi Egészségügyi Társaság (*Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V. – DTG*);
- az Orvostudományi Szakmai Társaságok Munkaközössége (*Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. – AWMF*);
- a Népegészségügyi Szolgálat Orvosi Karának Szövetségi Egyesülése (*Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.*).

OECD Health at a Glance: Europe 2020
OECD and European Union, 19 Nov 2020 (230 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi rendszerek, pandémia, koronavírus, COVID-19, Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet, Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)

Forrás **Internet-helye:** https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2020_82129230-en ; <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/82129230-en/index.html?itemId=/content/publication/82129230-en>

A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD) évente megjelenő jelentése szerint az európai országok képesek voltak a válságra való reakcióra, a pandémia által kiváltott válság költséges, de hatékony kezelésére. Az egészségügyi rendszer ellenállóképességének növelésére fordított költségek alacsonyabbak, mint a gyenge rendszerek által a válság miatt elszenvedett veszteségek.

A jelentés szerint már a pandémia első hulláma rávilágított az akut orvos- és ápolóhiányra. A válság idején a munkaerőhiány sokkal súlyosabban jelenik meg, mint a kórházi ágyak hiánya. Ez abban is megmutatkozik, hogy a szükséges munkaerő kiképzése sokkal több időt vesz igénybe, mint az ideiglenes létesítmények berendezése. Ezenkívül a személyzet körében bizonyos tartalékállomány képzésének szükségessége is felmerül. Egyes országokban, Norvégiában, Svájcban és Németországban az orvosok és ápolók száma a pandémia kezdetén viszonylag magas volt.

A vizsgálat arra a következtetésre jutott, hogy a kormányoknak további korlátozások megelőzése érdekében hatékony stratégiát kell kidolgozniuk. Általában fontosak a kontaktusok utánkövetését célzó tesztek, a maszkok biztosítása, a mobilitás és a kontaktusok korlátozása.

A vizsgált országokban a koronavírussal összefüggő halálesetek 90%-a 60 éves és annál idősebb személyt érintett. Különösen érintettek voltak az ápolási intézményekben lakók. A koronavírus első bejelentett áldozatait és az ápolási otthonokban követendő prevenciók eljárásokról szóló guideline megjelenése között több országban legalább két hónap telt el.

Az Európán kívüli régiókban Koreában és Új-Zélandon sikerült leghatékonyabban uralkodni a helyzeten. Európában a vírus terjedésével szemben legsikeresebben fellépő országok: Finnország, Norvégia és Észtország.

[Lásd még: *OECD Health at a Glance: Europe*, 2015. 24. sz.; 2016. 33. sz.; 2018. 26. sz.; 2019. 22. sz.]

***Jelentés a levegőminőség helyzetéről Európában –
Air quality in Europe — 2020 report***

European Environment Agency (EEA), 23. November 2020 (164 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, környezetegészségügy, levegőminőség, Európai Környezetvédelmi Ügynökség, European Environment Agency (EEA), Európa

Forrás Internet-helye:

<https://www.eea.europa.eu/publications/air-quality-in-europe-2020-report>

Az **Európai Környezetvédelmi Ügynökség (European Environment Agency – EEA)** jelentése szerint az elmúlt években a levegőminőség Európában érezhetően javult. Ennek eredményeként 2009-hez viszonyítva 2018-ban a finompor miatti halálesetek száma 60.000-rel csökkent. A finompor, nitrogén-dioxid és talajközeli ózon azonban továbbra is kockázatot jelent, az ezekkel való megterhelés évente 400.000 emberéletet követel.

2018-ban 41 európai országban 417.000 személy halt meg idő előtt finompor (PM2.5) általi megterhelés miatt. Ezek közül 379.000 az Európai Unióban, még Nagy-Britanniát is beleszámítva. 55.000 idő előtti haláleset hozható összefüggésbe nitrogén-dioxid és további 20.600 talajközeli ózon (O3) általi megterheléssel. Miközben 2009-hez viszonyítva a nitrogén-dioxid miatti halálesetek száma felére csökkent, a talajmenti ózon okozta haláleseteké egyötöddel növekedett.

A finompor-koncentráció Kelet-Európában a legmagasabb, ahol még mindig elterjedt a fával és szénnel való fűtés. Az EU hat tagállamában: Bulgáriában, Olaszországban, Horvátországban, Lengyelországban, Romániában és Csehországban túllépik az EU-ban megszabott határértékeket. Ezzel szemben négy országban: Észtországban, Finnországban, Izlandon és Írországban még az Egészségügyi Világszervezet határértékeit sem érik el, amelyek az EU előírásainál is szigorúbbak.

Az elemzés több mint 4.000 európai mérőállomás adatain alapul. Az adatok 2018-ból származnak.

A levegőminőség javulásához hozzájárultak a pandémia miatt lockdown-ok. Az előzetes adatok szerint egyes káros anyagok kibocsátása 60%-kal csökkent. A nitrogén-dioxid-koncentráció 2020 áprilisában, a pandémia első hulláma idején a vártnál alacsonyabb volt, a még szigorúbb korlátozásokat alkalmazó országokban, mint Spanyolországban, Franciaországban és Olaszországban, a csökkenés még erőteljesebb volt.

[Lásd még: *Globális jelentés a levegőminőségről 2017-ben*, 2017. 7. sz.; *Jelentés a levegőminőség helyzetéről Európában*, 2018. 23. sz.; 2019, 20. sz.]

Az Európai Parlament határozata a hajléktalanság felszámolásáért

European Parliament, Press release, 24. 11. 2020

Kulcsszavak: szociálpolitika, hajléktalanság, Európai Parlament, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20201119STO92006/how-parliament-wants-to-end-homelessness-in-the-eu> ;

<https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20201120IPR92124/>

Fifth Overview of Housing Exclusion in Europe 2020 (188 p.):

https://www.feantsa.org/public/user/Resources/OHEE/2020/Fifth_Overview_of_Housing_Exclusion_in_Europe.pdf ;

<https://www.feantsa.org/en/report/2020/07/23/fifth-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2020?bcParent=27>

Az Európai Parlament célul tűzte a hajléktalanság 2030-ig történő felszámolását. A képviselők a határozatban eltökéltebb és összehangoltabb fellépésre szólították fel az EU intézményeit. A tagállamoknak hosszútávú nemzeti stratégiát kell kidolgozniuk és 2030-ig véget kell vetniük a hajléktalanságnak. Arra kell törekedniük, hogy mielőbb állandó szálláshelyet teremtsenek a hajléktalan emberek számára, adott esetben pedig további támogatásban kell részesíteniük őket.

A képviselők szerint az Európai Unióban több mint 700.000 hajléktalan személy él, akik a pandémia miatt különösen veszélyeztetettek. Ezért a tagállamoknak célzottan támogatniuk kell a hajléktalan személyeket – védett helyeket kell rendelkezésükre bocsátaniuk, támogatniuk kell a nem kormányzati szervezeteket és meg kell akadályozniuk a kilakoltatásokat.

A szöveg egy sor ajánlást tartalmaz, egyebek között:

- felelősségvállalás a hajléktalanság kezelésében, valamint a megelőzés és a korai beavatkozás;
- a bevált gyakorlatok tapasztalatcseréje a tagállamok között;
- a hajléktalanság dekriminalizálása;
- egyenlő hozzáférés biztosítása a közszolgáltatásokhoz, például az egészségügyi ellátáshoz, az oktatáshoz és a szociális szolgáltatásokhoz;
- a munkaerőpiaci integráció támogatása speciális segítségnyújtás, képzés és célzott programok révén;
- a hajléktalanság mértékének felmérése érdekében a releváns és összehasonlítható adatok összegyűjtésére irányuló intézkedések javítása; pénzügyi segítség nyújtása a nem kormányzati szervezeteknek, a helyi önkormányzatok támogatása a hajléktalanok számára biztonságos helyek biztosításában és a kilakoltatások megelőzése, különösen a COVID-19 járvány idején;
- hosszútávú, közösségi alapú, integrált nemzeti hajléktalansági stratégiák végrehajtása;
- ideiglenes megoldásként, állandó hozzáférés biztosítása a sürgősségi menedékhelyekhez;
- a vállalkozó szellemet és az aktív befogadást elősegítő tevékenységek támogatása.

Kutatás-fejlesztési beruházások az ipari egészséggazdaságban Németországban
WifOR Institute im Auftrag des Bundesverbands der Deutschen Industrie (BDI)
Berlin, November 2020

Kulcsszavak: ipari egészséggazdaság, kutatás-fejlesztés, Németország

Forrás Internet-helye:

Teljes szöveg lapozható szerkezetben (77 p.):

<https://bdi.eu/publikation/news/forschungs-und-entwicklungsinvestitionen-der-industriellen-gesundheitswirtschaft/> ;

Összefoglalás (7 p.):

https://bdi.eu/media/themenfelder/gesundheitswirtschaft/publikationen/20201109_Studie_Kurzversion_BDI_WifOR_Forschungs_und_Entwicklungsinvestitionen.pdf ;

Health Economy Reporting: a case Review from Germany, March 2019 (15 p.):

https://www.wifor.com/uploads/2019/06/Health-Economy-Reporting_A-Case-Review-from-Germany.pdf

A *Német Iparszövetség (Bundesverband der Deutschen Industrie – BDI)* megbízásából készített jelentés szerint a németországi piaci környezet egyre kevésbé vonzó az ipari egészséggazdaság számára. A kutatás-fejlesztést az ágazatban a digitalizáció hiánya és a bürokrácia akadályozza.

Az ipari egészséggazdaság 2019-ben 81,2 milliárd EUR bruttó hozzáadott értékkel a német gazdaság 2,6%-át tette ki. Az ágazatban a foglalkoztatottak száma egymillió volt, ami a munkahelyek 2,3%-ának felel meg. A foglalkoztatottak száma az ágazatok közötti összehasonlításban ugyanazon szinten van, mint az autógyártásban. Az ágazat a 2010 és 2019 közötti időszakban évente 4,1%-os növekedést ért el. Az ágazat a hozzáadott érték éves növekedési rátája tekintetében az autó- és repülőgépgyártás után a harmadik helyen áll.

A *WifOR Institute* tanulmánya szerint az elemzés fontos paramétere az ún. ökonómiai lábnyom. A kutatás-fejlesztés részesedése az ipari egészséggazdaságban 2019-ben 11,8 milliárd EUR-t tett ki. Az ebben az ágazatban létrehozott minden egyes EUR hozzáadott érték a teljes gazdaságban 1,85 EUR hozzáadott értékkel társult. A kutatás-fejlesztésben létező két munkahely további öt munkahelyet biztosított a nemzetgazdaságban.

Az elemzés szerint azonban a hozzáadott érték területén regisztrált eddigi pozitív folyamat helyett negatív trend bontakozik ki. A bruttó hozzáadott érték az ipari egészséggazdaságban 2018-ban és 2019-ben 400 millió EUR-ral csökkent. A foglalkoztatottak száma az előző évben 1.000 fővel növekedett, de azóta nem változott. Miközben a hozzáadott érték a kutatás-fejlesztés területén 2010 és 2018 között még évente átlagosan 6%-kal növekedett, 2019-ben több mint 2%-kal csökkent.

***Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban –
Gesundheitswirtschaft. Fakten & Zahlen – Ausgabe 2019 (68 p.)***
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)

Kulcsszavak: egészséggazdaság, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2019-laenderergebnisse.html> ,

[https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2019-](https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2019-laenderergebnisse.pdf?__blob=publicationFile&v=12)

[laenderergebnisse.pdf?__blob=publicationFile&v=12](https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2019-laenderergebnisse.pdf?__blob=publicationFile&v=12)

Claudia Dörr-Voß, a Szövetségi Gazdasági és Energiaügyi Minisztérium (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie – BMWi) államtitkára ismertette az ***egészséggazdaság összesített mérlegének (Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung – GGR)*** 2018-ra vonatkozó adatait.

Az egészséggazdaság 2018-ban csaknem 370 milliárd EUR-t gazdálkodott ki. Ez a német bruttó hozzáadott érték tizenkét százaléka. 2018-ban tehát az egészséggazdaság naponta több mint egymilliárd EUR hozzáadott értéket termelt. Az adatok szerint az egészséggazdaság az utóbbi tíz év során évente 4,1%-kal, tehát erőteljesebben növekedett a gazdaság egészénél. A foglalkoztatottak száma hasonlóképpen erőteljesebben növekedett mint a gazdaság egészében. A foglalkoztatottak száma az egészséggazdaságban 7,6 millió, tehát minden tízedik foglalkoztatott ebben az ágazatban működik. Az elkövetkező években sok minden múlik azon, hogy az ágazat mennyiben tudja hasznára fordítani a digitalizációt. Ezt a folyamatot a Szövetségi Gazdasági és Energiaügyi Minisztérium a közép vállalkozások programjai, egyebek között a „közép vállalkozások 4.0 kompetenciaközpontok” program keretében támogatja.

Az egészséggazdaság teljesítményének pontosabb felmérése érdekében a Szövetségi Gazdasági és Energiaügyi Minisztérium néhány éve bevezette az egészséggazdaság összesített mérlegét (*Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung – GGR*), amelynek aktualizálására évente kerül sor. Az egészséggazdaság összesített mérlege lehetővé teszi az egészséggazdaság teljesítményének kiemelését és más ágazatokkal való összehasonlítását, ami a hivatalos statisztikákból nem vezethető le közvetlenül.

*A kórházi válságmenedzsment kérdései –
Kliniken in Krisenzeiten – Praxisberichte 2020.
Projekte Positionen Perspektiven (2. rész):
A feladatok újraelosztása az egészségügyi ellátásban*
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., (VKD)

Kulcsszavak: kórházügy, kórházügyi menedzsment, válságmenedzsment, Németország

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

*Andreas Westerfellhaus államtitkár,
a szövetségi kormány ápolásügyi megbízottja:
A feladatok újraelosztása az egészségügyi ellátásban*

Az ellátási struktúrák és követelmények egyre bonyolultabbak. Az ápolási otthonokban egyre több krónikus és multimorbid beteget gondoznak. A kórházakban pedig növekedik az ápolásra szoruló és demens betegek száma. És minden területen növekedik a szakképzett munkaerő hiánya. Az ellátás teljes területen való biztosítása csak az ellátási folyamatok és a különböző foglalkozási csoportok közötti együttműködés átrendezésével biztosítható. Egyenrangú szakmai teamekre van szükség és ezek felépítésének már a képzés során el kell kezdődnie. Az egészségügyi szakdolgozók sokkal többre képesek, mint orvosi rendelvények kiállítására.

A koronavírus okozta korlátozások során számos innováció és intézkedés született. A „lakosság nemzeti horderejű járványhelyzetekben való védelméről szóló törvény” („Gesetz zum Schutz der Bevölkerung in einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“) lehetővé tette az ápolók és más szakdolgozók kompetenciáinak kiterjesztését. A rájuk ruházott felelősséget a válság után is meg kell hagyni.

Mérlegelni kell az orvosi teendők ápolókra történő delegálását. Az ápolók teendői gyarapodnak a krónikus sebek ellátása, a diabétesz mellitus kezelése és bizonyos

infúziós terápiák alkalmazása tekintetében. A gyógyászati és segédeszközökről szóló törvény (*Heil- und Hilfsmittelgesetz – HHVG*, 2017) bevezette a „bianco-rendelvények” lehetőségét.

Az orvosi felelősség átruházásához meg kell teremteni a keretfeltételeket. Egyebek között tisztázni kell a költségvetési felelősséget. Ha valaki költségeket okoz, azokért felelnie is kell. Tisztázni kell a gyógyászati szolgáltatók és a szakképzett ápolók képzésének követelményeit, hogy megfelelhessenek a minőségügyi standardoknak és a betegbiztonság feltételeinek. A más országokban követett „*Scope of Practice*” szabályozza a feladat- és felelősségi körök kereteit, rendezett, standardizált és transzparens viszonyokat teremt.

Meg kell teremteni a szakképzett ápolók alkalmazásának és bérezésének innovatív kereteit. Ehhez a feladatköröknek a képzettség szintje (segédápoló, szakképzett ápoló, bachelor, master) szerinti leosztására van szükség. Mivel az ápolóképzésről szóló törvény megteremtette a bachelor szintű képzés struktúráit, az ennek megfelelő feladatköröket is definiálni kell. Az ésszerű, igényes szakmai munkára való törekvés nemcsak a pályaválasztásnak, hanem a pályán való megmaradásnak is fontos motivációja.

A feladatköröknek az ápolásra szoruló személyek ellátási szükségleteihez kell igazodniuk. A státuszokat tehát megfelelően kvalifikált személyekkel kell betölteni. A munkafolyamatban azonban nemcsak a képzettség szintje, hanem az érintettek képességei is jelentősek. A hatékony folyamatszervezés a képzettségi szint és a skill-mix optimalizációjával lehetséges. Ha ez sikerül, növekedik a munkával való elégedettség, a vállalkozások pedig jobban meg tudják tartani alkalmazottaikat.

Az interprofesszionális együttműködés jó példái az amerikai „mágneskórházak”, ahol a különböző foglalkozások egyenrangú együttműködése képezi a legmagasabb prioritást, anélkül, hogy ezzel felszínre kerülnének a hagyományos hivatásrendi reflexek. A mágneskórházak szervezetének tapasztalata azt bizonyítja, hogy a munkaadók így vonzóbbá válnak és jobban meg tudják tartani a szakképzett munkaerőt.

*Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben –
Pflege-Report 2020 (5. rész):
Nemzetközi tapasztalatok: Spanyolország*
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) – Forsa Institut

Kulcsszavak: ápolás, ápolásfinanszírozás, Spanyolország

Forrás Internet-helye: <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/> ; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-61362-7> ; https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/2020/wido_pfl_pr2020_pm.pdf

2. Nemzetközi tapasztalatok

2. 2. 3. Spanyolország

A spanyol ápolási rendszer a mediterrán jóléti állam modelljét követi. Ez a magánszemélyek és családjaik felelősségi körébe utalja az ápolást, az állam másodlagos szerepet játszik, az informális ápolás nagy jelentőséggel rendelkezik. A család tradicionálisan domináns szerepével összefüggésben az ápolásra fordított állami kiadások viszonylag alacsonyak, miközben a privát önrészek magasak.

Az ápolási rendszer jelenlegi kereteit a 2007-ben elfogadott ápolási törvény (*Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia; 39/2006 sz. törvény*) adja meg. Ez univerzális és a szükségleteknek megfelelő jogosultságokat biztosít, a hozzáférést szubjektív jognak tekinti. A 2008-ban bekövetkezett pénzügyi válság következtében csökkentek az állami kiadások és megnyirbálódtak a szolgáltatások.

Az irányítás struktúrája

Spanyolország decentralizált egységes állam, az önkormányzati szervek állami felügyelet alatt állnak. A törvényhozási kompetenciák az állam hatáskörébe tartoznak, amely a 17 autonóm régióknak delegálja az egészségügyi és szociális teendőket. A 8.122 önkormányzat alárendelt szerepet játszik. Az állam megteremti a jogi keretfeltételeket, egyeztet a régiókkal a szolgáltatási kínálatot és a finanszírozás feltételeit, rögzíti az ápolási szolgáltatások szükségletektől függő, országosan egységes minimumát.

A régiók teremtik meg az ápolás operatív struktúráját, koordinálják a szolgáltatásokat, egy országos skála alapján értékelik az ápolásra szorultságot. Mint önkormányzati testületek önállóan meghatározzák a regionális adókat, a bevételeket pedig egyebek között ápolási szolgáltatásokra fordítják.

A finanszírozás struktúrája

2016-ban a spanyol ápolási rendszer kiadásai a GDP 0,9%-át tették ki (EU átlag 1,3%). Az ápolás finanszírozása általános adóforrásokból (79%) és privát hozzájárulásokból (21%) történik. Az állami finanszírozás 2018-ban 8,3 milliárd EUR-t tett ki.

Az ápolási kiadások állami részét a kormányzat és a régiók általános adókból finanszírozzák. Ezzel kapcsolatban három különböző szolgáltatási csomag különböztethető meg: 1) a kormányzat által finanszírozott szolgáltatási alapsomag; 2) a kormányzat és a régiók által együttesen finanszírozott kiegészítő csomag; és 3) a régiók által finanszírozott regionális kiegészítő csomag, amelynek keretében a régiók további szolgáltatásokat is kínálhatnak. Az ápolási kiadások adóforrásokból finanszírozott kormányzati része 16%, a regionális adókból finanszírozott rész 63%.

A privát háztartások az ápolási kiadások egyötödét viselik. A privát önrészek jövedelemarányosak, de a szolgáltatások jellege szerint különbözők. A privát hozzájárulás egyes esetekben, elsősorban bentlakásos intézményi szolgáltatások igénybevétele esetén akár az összköltségek 90%-át is elérhetik.

A szolgáltatások struktúrája

A természetbeni szolgáltatások az összes ápolási szolgáltatás 57%-át teszik ki. A 39/2006 sz. törvény ezeket helyezi előtérbe, a pénzbeli ellátások inkább kivételnek számítanak. Másrészt Spanyolországban az ambuláns szolgáltatások vannak túlsúlyban a bentlakásos intézményi szolgáltatásokkal szemben. Az ápolásra szoruló személyek 32%-a ambuláns, 13%-a intézményi szolgáltatásokat vesz igénybe. A 65 év fölöttiek körében 2018-ban 2,2% vett igénybe intézményi, 8,8% ambuláns ápolást. Más európai országokhoz viszonyítva a formális ápolási szolgáltatásokat igénybe vevők aránya alacsonyabb, ami az informális ápolás jelentőségét tükrözi.

A legfontosabb természetbeni ellátások: ambuláns és intézményi ápolás, (speciális) nappali központok, technikai támogatás (internetes tanácsadás, forródrót, felügyeleti rendszerek).

Pénzbeli szolgáltatások az informális ápolásért és a saját háztartásban igénybe vett támogatásért, valamint természetbeni szolgáltatások vásárlásáért biztosíthatók és csak meghatározott célokra fordíthatók. A havi pénzbeli szolgáltatások az ápolásra szorultság mértékéhez és az érintettek pénzügyi lehetőségeihez igazodnak: 2018-ban ezek informális ápolás esetén 153 EUR (1. ápolási fokozat) és 387,64 EUR (3. ápolási fokozat), személyes támogatás és természetbeni szolgáltatások vásárlása esetén 300 EUR és 715 EUR között mozogtak.

Ápolási reform Ausztriában 2021-ben

Republik Österreich. Parlament. Parlamentskorrespondenz Nr. 1184 vom 12.11.2020 ;
Das österreichische Gesundheitswesen, 61. Jg. (2020) 11 (16-18. p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolási reform, Rudolf Anschober, Ausztria

Forrás Internet-helye:

https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2020/PK1184/index.shtml ;

A „Das österreichische Gesundheitswesen” c. folyóirat nyomtatott példányait a Springer Medizin bocsátja rendelkezésünkre.

Rudolf Anschober szövetségi szociális miniszter az osztrák parlament költségvetési bizottsága előtt tett bejelentése szerint 2021 januárjában elkezdődik az ápolási munkacsoport javaslatainak gyakorlatba ültetése. A legnagyobb kihívást a növekvő ápolóhiány jelenti. Ehhez pedig az ápolóképzés pénzügyi eszközökkel való vonzóbbá tétele nyújthat megoldást.

A miniszter szerint az elkövetkező években – a nyugdíjba vonulók és a részmunkaidősök figyelembevételével – a jelenlegiekhez képest összesen 100.000 további ápoló beállítására lesz szükség. Ennek érdekében vonzóbbá kell tenni az ápolóképzést, jobb pénzügyi keretfeltételeket kell teremteni, átképzést kell biztosítani a pályaváltóknak. A képzés vonzóbbá tételének szemléltetése céljából a rendőrfelügyelők képzésére hivatkozott. Egy rendőrfelügyelő például már a 24 hónapig tartó alapképzés első havában nettó 1.482,54 EUR-t kap. Ezzel szemben az ápolóképzésben résztvevők, jóllehet egészség-, baleset- és nyugdíjbiztosításban részesülnek, mindössze egy évente lépcsőzetesen emelt „zsebpénzben” részesülnek (1. év nettó: 355,80 EUR; 2. év: 458,70 EUR, 3. év: 612,40 EUR).

Az ápolási reform egyik eleme a „community nurse” ápolói modell bevezetése, amely a nemzetközi gyakorlatban már bevált, áprilisig pedig Ausztriában is el kell indítani az első projektet. A törvényhozási ciklus végéig (2023) Ausztriában városi [körzeti nővérek és ápolók: ún. „Grätzelschwester”, ill. „Grätzelpfleger”] és vidéki környezetben összesen 500 „community nurse”-nek kell működnie.

A költségvetés szerint az elkövetkező évben 619,43 millió EUR bevétel mellett 3,65 milliárd EUR áll majd az ápolás rendelkezésére. A forrásokat egyebek között pénzbeli ápolási díjra (2,76 milliárd EUR), az ápolási alap dotációjára, a tartományok részére történő átutalásokra (300 millió EUR), az éjjel-nappali gondozás és az ápolást végző hozzátartozók támogatására fordítják. A költségvetés munkaanyagai szerint 2020 júliusában 466.889 személy volt pénzbeli ápolási díjra jogosult, 23.718 személy pedig éjjel-nappali gondozásban részesült. A szociális minisztérium szerint ez utóbbi érték csökkenése nem utolsósorban az intézményi ápolás magasabb igénybevételének tulajdonítható. Az éjjel-nappali gondozás minőségbiztosítása érdekében az ápolásra szorulóknak otthoni ellátásának további bővítésére kerül sor.

A bérezés helyzete az idősápolás területén Németországban
Westfälische Hochschule Gelsenkirchen Bocholt Recklinghausen
– Ruhr Universität Bochum
Institut Arbeit und Technik (IAT)
Forschung aktuell 11/2020 (23 p.)

Kulcsszavak: ápolás, idősápolás, bérpolitika, bérezés, Institut Arbeit und Technik (IAT), Németország

Forrás Internet-helye: https://www.iat.eu/media/forschung_aktuell_2020-11.pdf

2. 3. A bérek megoszlása

Az ápolói foglalkozások körében a bérek megoszlása 2019-ben is folytatódott.

- az idősápolók bére továbbra is jóval a betegápolók bére alatt van. A különbség szövetségi átlagban 515 EUR (szakápolók), ill. 531 EUR (segédápolók).
- a keleti és nyugati tartományok között továbbra is jelentős bérkülönbségek állnak fenn (a szélső értékek: 794 EUR, ill. 509 EUR).

2017-hez viszonyítva mind az idősápolók és betegápolók, mind a régiók közötti bérkülönbségek csökkentek. A szakápolók mindkét dimenzióban többet profitáltak a közeledésből, mint a segédápolók.

Az egyes ápolói foglalkozások képzettségi szintje között a munkaerőkölcsönzés tekintetében is különbségek vannak. Miközben a segédápolók körében a munkaerőkölcsönzés aránya tendenciálisan csökken, a szakképzett idősápolók körében növekedik. 2017 és 2019 között a kölcsönzött szakképzett idősápolók száma 33%-kal, 4.976-ról 6.641-re, a betegápolóké 5%-kal, 13.152-ről 13.853-re növekedett.

A keresetek prekaritásának további indikátora az alacsony bérküszöb OECD szerinti definíciója: ez a bruttó medián bér kétharmadának megfelelő érték. A szövetségi szinten egységes „alsó bérhatár” 2019-ben 2.267 EUR-t tett ki. Az összes teljes munkaidős foglalkoztatottra vonatkoztatva, ezek 18,8%-ának bére nem érte el ezt a határt. Az idősápolói foglalkozásoknál az alsó bérhatár alattiak aránya 28,3% (nyugati tartományok: 25,3%; keleti tartományok: 40,7%), de tartományi szinteken részben további tagolódás figyelhető meg.

A szerzők:

Christine Ludwig, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsschwerpunkt Arbeit und Wandel am IAT ;

Michaela Evans, Direktorin des Forschungsschwerpunkts Arbeit und Wandel

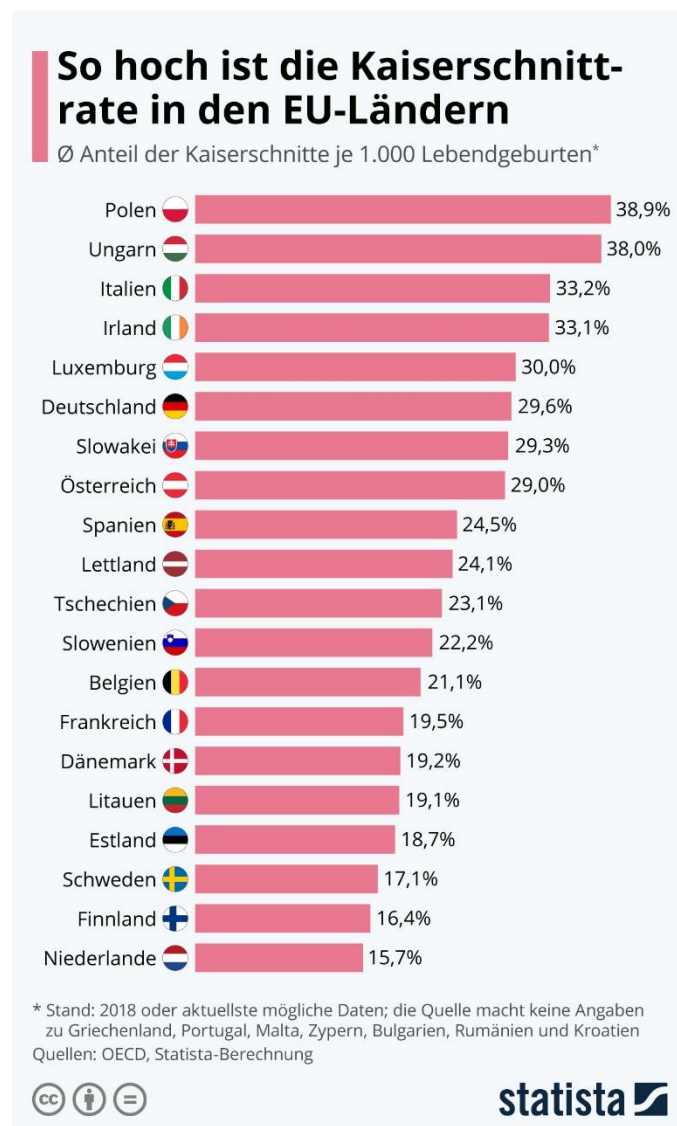
Kontakt: ludwig@iat.eu ; evans@iat.eu

A császármetszések rátája az Európai Unióban
Statista, 25. 11. 2020

Kulcsszavak: szülészet, nőgyógyászat, császármetszés, Európai Unió

Forrás Internet-helye: https://de.statista.com/infografik/23593/kaiserschnitttrate-in-eu-laendern/?utm_source=Statista+Global&utm_campaign=af8f7e023-All+InfographTicker+daily+DE+AM+KW48+2020+Mi+&utm_medium=email&utm_term=0_afecd219f5-af8f7e023-303163417

1.000 élveszülésre jutó császármetszések aránya (2018)



Frauke Suhr, Data Journalist
frauke.suhr@statista.com ; +49 (40) 284 841 553

Alain Delgutte, az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának új elnöke

Forrás Internet-helye:

<http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/527581/2390023/version/1/file/C-P-Election-A.Delgutte-GPUE.pdf>



Végzettségei: gyógyszerész, business management, ortopéd szakorvos.

1991. óta gyógyszerértulajdonos Nièvre-ben.

Tűzoltó alezredes.

2003-ban az *Ordre des pharmaciens* tagja; 2007-ben Bourgogne-régió gyógyszerész-tanácsának elnöke.

2012-2019: az országos gyógyszerész tanács „A” szekciójának elnöke.

2019. óta az *Ordre des pharmaciens* országos tanácsának tagja, ahol a gyógyszerértulajdonosokat képviseli; a szakmai munkaközösség vezetője, az európai ügyek referense.

2020. november 17. az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának (Pharmaceutical Group of the European Union) elnöke. Mandátuma egy évig tart, 2021 januárban lép hivatalba.

Az új alelnök: Mathias Arnold, a Német Gyógyszertári Szervezetek Szövetségi Egyesülésének (*Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände – ABDA*) alelnöke, a Lilien-Apotheke, Halle tulajdonosa.

Az ***Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportja*** a közforgalmú gyógyszertárak szakmai képviselőjét és érdekvédelmét látja el. Megalakulására 1959-ben Frankfurt am Main-ban került sor. 31 európai tagszervezettel rendelkezik. [<https://www.pgeu.eu/>]

Michaela Schärer, a svájci Államszövetségi Katasztrófavédelmi Hivatal új igazgatója

Forrás Internet-helye: <https://www.babs.admin.ch/> ;
<https://www.babs.admin.ch/de/home.detail.nsb.html/81362.html> <



Michaela Schärer (50), svájci nemzetközi jogász, biztonságpolitikai szakértő, köztisztviselő.

Tanulmányok: Jogtudományi tanulmányok: *Universität Lausanne* (1991), nemzetközi jogi posztgraduális tanulmányok: *Universität Genf* (1995); Dr. iur: *Universität Genf* (2001).

1996-1997: *International Training Course, Geneva Centre for Security Policy.*

2007-2008: vezetőképző tanfolyam (Svájci Rendőrségi Intézet – *Schweizerisches Polizeiinstitut, SPI*).

Tudományos, munkatárs, tanársegéd a Lausanne-Szövetségi Műszaki Egyetemen.

1995 április: Államszövetségi Honvédelmi Minisztérium (*Eidgenössisches Militärdepartement – EMD*) – a vezérkar jogi osztályának tudományos munkatársa; a főtitkári hivatal biztonságpolitikai tudományos munkatársa, a vezérkar biztonságpolitikai és katasztrófavédelmi referense.

2006 októberétől: az Államszövetségi Vámhivatal (*Eidgenössische Zollverwaltung*) főcsoportfőnöke, a határőrség kabinetfőnöke; 2011 novemberétől a jogi és illeték osztály vezetője, majd az eljárási és üzemeltetési osztály vezetője. 2017 júliusától az Államszövetségi Vámhivatal igazgató-helyettese. A vámhivatal belső átszervezését követően, 2018. január 1-től a vámügyi igazgatóság vezetője (2.000 alkalmazottal), majd 2020 január óta a műveleti igazgatóság (3.500 alkalmazottal) vezetője azzal a megbízással, hogy vezényelje le a négy vámügyi körzet és a hét határőrségi régió egyetlen szervezet keretében történő összevonását.

A hivatal éppen a vezetőváltással egyidejűleg publikálta kockázatelemzését. A szerzők szerint Svájc számára a legnagyobb veszélyek: 1. egy nagyobb áramkiesés; 2. a COVID-19-pandémia; 3. a mobilhálózatok összeomlása.

2020. november 25. az Államszövetségi Katasztrófavédelmi Hivatal (*Bundesamt für Bevölkerungsschutz – BABS*) igazgatója.

Elődje, Jean-Paul Theler dandártábornok, aki ad interim április óta állt a hivatal élén, 2021. január 1-től a hadsereg vezérkari főnöke lesz.

Wilfried Wesemann, a Német Evangélikus Ápolószövetség új elnöke

Forrás Internet-helye:

[http://www.altenpflege-online.net/Infopool/Nachrichten/Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-](http://www.altenpflege-online.net/Infopool/Nachrichten/Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender/(cpg)/A4995?cpg=A4995&utm_source=newsletter&utm_medium=mail&utm_campaign=Altenpflege_Newsletter_19112020&utm_content=Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender)

[Vorsitzender/\(cpg\)/A4995?cpg=A4995&utm_source=newsletter&utm_medium=mail&utm_campaign=Altenpflege Newsletter 19112020&utm_content=Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender](http://www.altenpflege-online.net/Infopool/Nachrichten/Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender/(cpg)/A4995?cpg=A4995&utm_source=newsletter&utm_medium=mail&utm_campaign=Altenpflege_Newsletter_19112020&utm_content=Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender) ;

<http://www.haeusliche-pflege.net/Infopool/Nachrichten/Wilfried-Wesemann-ist-neuer-DEVAP-Vorsitzender>



wilfried.wesemann@bethel.de

Wilfried Wesemann (64), német ápolási menedzser. 2018. július 1. óta a *Bodelschwingsche Stiftungen Bethel Bielefeld* alapítványi hálózat (https://de.wikipedia.org/wiki/Von_Bodelschwingsche_Stiftungen_Bethel)

keretében működő *Sarepta és Nazareth alapítványok* (<https://www.sarepta-nazareth.de/.cms/Start/25>) igazgatósági tagja és az *Altenhilfe Bethel* (<https://www.altenhilfe-bethel.de/>) igazgatója. Ehhez Kelet-Vesztfáliában 750 idősothoni hely, valamint *Bielefeld-Bethel*-ben egy felnőtt és egy gyermekhospice tartozik. Továbbá 60 ápolásra szoruló személy ambuláns ápolását látják el. Az ágazat 790 foglalkoztatottal rendelkezik. Az alapítványi hálózat Európa legnagyobb szociális vállalkozása és Bielefeld legnagyobb munkaadója. Az alapítvány névadója: *Friedrich von Bodelschwingh der Ältere* (1831-1910) evangélikus lelkész, teológus, független képviselő, filantróp, a *Bethel* otthon alapítója (1874). [https://de.wikipedia.org/wiki/Friedrich_von_Bodelschwingh_der_%C3%84ltere]

Wesemann 2010. óta vesz részt a DEVAP tevékenységében. 2015. óta a bentlakásos intézményi szakbizottság elnöke. 2017. óta az alapítvány elnökhelyettese.

2020. november: a Német Evangélikus Ápolószövetség (Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege – DEVAP) elnöke. Elődje, Bodo de Vries, megválasztására 2017 novemberében soronkívüli közgyűlésen került sor.

† Elhunyt Hartmut Derendorf klinikai farmakológus, professor emeritus

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Hartmut_Derendorf ;
<https://connect.uflumni.ufl.edu/events/ufaa-events/distinguishedprofessor>



Hartmut Derendorf (Sz. Dortmund), német-amerikai gyógyszerész, klinikai farmakológus, a University of Florida professor emeritusa.

Tanulmányok: 1976 B.S.; 1979 PhD (*Universität Münster*).

1981. óta a University of Florida professzora. Szakterületei: farmakokinetika, a kortikoszteroidok farmakodinamikája, antibiotikumok, gyógyszerkölsönhatások.

Dijak, elismerések:

1994: *McKeen-Cattell Award*, a *J. Clin. Pharmacology*-ban közölt legjobb publikációért.

2003: *Nathaniel T. Kwit Distinguished Service Award (ACCP)*; *Research Achievement Award in Clinical Science of the American Association of Pharmaceutical Sciences (AAPS)*.

2004-2006: az *International Society of Antiinfective Pharmacology (ISAP)* elnöke.

2005: *Faculty Award (University of Utrecht)*.

2006-2008: az *American College of Clinical Pharmacology (ACCP)* elnöke

Az AAPS, az ACCP és a *NASA Human Research Program* tagja.

2010: *Volwiler Award of the American Association of Colleges of Pharmacy (AACCP)*, vm. *ACCP Distinguished Investigator Award*.

2013: *First Leadership Award of the International Society of Pharmacometrics (ISOP)*.

2015: *Merit Medal of the Westphalian Chamber of Pharmacy*, vm. *ACCP Mentorship Award*.

2018: *American Society for Clinical Pharmacology and Therapeutics (ASCPT) Mentor Award*.

Több mint 470 h-indexes (*Scopus* adatbank) tudományos publikáció szerzője. A *The Journal of Clinical Pharmacology*, az *International Journal of Clinical Pharmacology & Therapeutics*, az *International Journal of Antimicrobial Agents* szerkesztője, több szerkesztőbizottság tagja volt.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Koronavírus

- A COVID-19 elleni kötelező védőoltások helyzete a nemzetközi gyakorlatban
- Interkulturális vizsgálat a pandémia érzelmekre és hangulatokra gyakorolt hatásáról

Európa

- Az Európai Bizottság gyógyszerügyi stratégiája
- Jelentés a Hepatitis B és Hepatitis C prevenciójáról Európában

Kórházügy

- *VKD-Praxisberichte 2020*. Kórházi válságmenedzsment (3-8. rész)
- A pszichiátriai intézetek gazdasági helyzete Németországban – *Psychiatrie Barometer 2020 (DKI)*
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

Gyógyszer

- A települési gyógyszertárak helyzetének megerősítéséről szóló új német törvény

Egészségügyi reform

- Négy szakértő munkaanyaga az egészségügyi rendszer reformjáról

Kardiológia

- Jelentés a szívsebészeti beavatkozásokról Németországban – *Deutscher Herzbericht 2019*

Hivatásrend

- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban 2018-ban
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

Palliatív ellátás

- A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 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)
- eHealth az ambuláns alapellátás területén Svájcban

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2020 (WIdO) (7. rész): 7. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban*
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjára vonatkozásában (IAT)

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A diabétesz mellitus helyzete Svájcban. betegségteher és ellátás
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban – *14. DGE-Ernährungsbericht 2020*
- Nemzetközi guideline az 1-es típusú diabétesz sporttevékenység melletti menedzseléséről

Minőségügy

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

Orvosetika

- A holland eutanáziatanács aktualizálta az eutanáziakódexet

Praxishírek

- Az orvosi praxisok gazdasági helyzete Németországban 2015 és 2018 között (ZI Praxis-Panel)
- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2020 őszén – *Medizinklimaindex, Herbst 2020*
- A fogászati praxisok alapításának költségei Németországban 2019-ben – „*Existenzgründungsanalyse Zahnärzte 2019*”
- A praxisok digitalizációs barométere
- A praxisok bürokráciaindex 2020

Personalia

- Thomas Benkert, a Német Szövetségi Gyógyszerész Kamara új elnöke
- N. N., a Német Gyógyszerész Szövetség új elnöke
- N:N., a Német Gyógyszerész Szervezetek Szövetségi Egyesülésének (ABDA) új elnöke

Rövidhírek (aleatorikusan):

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