

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2021. 11. sz. (Lapzárta: 2021. június 2. 00:00)

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

Globális egészségügy

- *Global Health Summit 2021*
- Az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése (2021. május 24. – június 1.)
- Jelentés a szülésznői személyzet globális helyzetéről 2021-ben
- Túlmunka, betegségteher és halálozás a világ 194 országában, 2000-2016
- Az Egészségügyi Világszervezet ajánlásai az élelmiszerek sótartalmáról

Koronavírus

- COVID-19-hírek a világ huszonnyolc országából
- Túlhalálozás a pandémia idején az OECD 29 országában
- A burnout és a lelki jólét determinánsai az egészségügyi dolgozók körében a pandémia idején
- A koronavírus és az alkalmi ismeretségek vége
- Az Európai Parlament támogatja a vakcinák szabadalmának feloldását

Gyógyszer

- Gyógyszerek a környezetben – Az EU Akcióterve
- Gyógyszermaradványok a környezetben – a stockholmi modell
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Egészséggazdaság

- Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (2. rész): Egészséggazdasági vonatkozások

Personalia

- Christine Lambrecht, új német családjogi, idősügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter
- Ernst Mutschler 90
- Tisztújítás az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjánál

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

Global Health Summit 2021
European Commission, Press release, 21 May 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, pandémia, oltóanyag, G20, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_2605 ;
<https://www.g20.org/the-global-health-summit-ended-with-the-signing-of-the-rome-declaration.html>

Rome Declaration:

https://global-health-summit.europa.eu/rome-declaration_en ;
https://www.governo.it/sites/governo.it/files/documenti/documenti/Approfondimenti/GlobalHealthSummit/GlobalHealthSummit_RomeDeclaration.pdf

A G20-ak egészségügyi csúcstalálkozására 2021. május 21-én Rómában a Villa Pamphili-ben, az olasz G20 elnökség keretében részben online került sor a G20-ak államfői, az Európai Bizottság és a gyógyszeripar képviselőinek részvételével.

Az Európai Bizottság és a nemzetközi gyógyszeripar kilátásba helyezte a **COVAX** globális oltási program SARS-CoV-2 elleni vakcinákkal való támogatását. A *Pfizer*, a *Moderna* és a *Johnson & Johnson* 2021-ben és 2022-ben 3,5 milliárd dózist biztosít a szegényebb országok számára. Mint **Ursula von der Leyen, az Európai Bizottság elnöke** bejelentette, az Európai Bizottság az év végéig 100 millió dózis koronavírus elleni vakcinát adományoz a fejlődő és feltörekvő országok számára. Az Európai Unió a *Coronavirus Global Response* keretében forrásokat mozgósít az *ACT-Accelerator* támogatására, egyebek között 2,47 milliárd EUR-ral támogatja a *COVAX*-ot.

Kristalina Georgieva, a Nemzetközi Valutaalap (International Monetary Fund – IMF) főigazgatója ismertetett egy 50 milliárd USD (41 milliárd EUR) volumenű programot, amelynek célja, hogy az év végéig a világ lakosságának 40%-át, 2022 végéig legalább 60%-át oltás be koronavírus ellen. Az IMF egyebek között a *COVAX*-kezdeményezés nagyobb támogatására törekszik.

A csúcstalálkozó a Római Deklaráció aláírásával zárult. Az állam- és kormányfők a **Zárónyilatkozatban** megállapodtak abban, hogy világviszonylatban többet költsenek az egészségügyi rendszerekre és az egészségügyi személyzetre, bővítsék a kölcsönös információcserét, alakítsanak ki közös korai figyelmeztető rendszereket, fokozzák az állatról emberre terjedő betegségek kutatását, javítsák a válságmenedzsment koordinációját. A résztvevők nem osztották a vakcinák szabadalmának feloldására vonatkozó javaslatot. Ehelyett a Zárónyilatkozatban a szellemi tulajdonnal kapcsolatos önkéntes licencszerződések, az önkéntes technológiai transzfer, valamint a szabadalmaknak egyetértésben meghatározott feltételek szerinti csoportosítását támogatják.

*Az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése –
World Health Assembly (Geneva, 24 May – 1 June 2021)*
World Health Organization

Kulcsszavak: globális egészségügy, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly>

A *World Health Assembly* az Egészségügyi Világszervezet döntéshozó grémiuma. Legfontosabb funkciói: a szervezet politikáinak meghatározása, a főigazgató megválasztása, a pénzügyi politikák felügyelete, a költségvetéstervezet megvitatása és elfogadása. A Közgyűlésre évente Genfben kerül sor.

A Közgyűlés napirendjén szerepeltek: a szervezet reformja, az oltóanyagok igazságos elosztása, egy nemzetközi pandémiamegállapodás, a jövőbeli egészségügyi kockázatokkal kapcsolatos erőteljesebb együttműködés.

A szervezet reformja az egészségügyi kockázatokkal szembeni hatékonyabb fellépés érdekében is szükségessé válik. A koronavírus-pandémia előtérbe hozta a nemzetközi együttműködés jelentőségét. Az Egészségügyi Világszervezetnek ezért fel kell vállalnia a globális egészségügyi megelőzés vezető szerepét. Ehhez azonban meg kell teremteni a fenntartható pénzügyi és személyügyi feltételeket.

Az Egészségügyi Világszervezet egyik alapproblémája éppen az, hogy költségvetésének mindössze 16%-a származik a tagállamok kötelező tagdíjaiból. A további összegek önkéntes befizetésekből származnak. A Közgyűlés határozata leszögezi, hogy biztosítani kell a szervezet programjainak elégséges, rugalmas, fenntartható és kiszámítható finanszírozását.

A Közgyűlés napirendjén szerepelt három független vizsgálóbizottság jelentése, amelyek a koronavírus-pandémia menedzsmentjét vették célba. Egyes vizsgálatok arra a következtetésre jutottak, hogy az Egészségügyi Világszervezet lassan reagált a koronavírus terjedésére.

António Guterres ENSZ-főtitkár a Közgyűlés megnyitóján felhívással fordult a nemzetközi közösséghez, hogy ugyanazzal a stratégiával viszonyuljon a világméretű koronavírus-válsághoz, mint egy háborúhoz. Tulajdonképpen hadiállapot van. A világnak egy hadigazdaság logikáját kell követnie annak érdekében, hogy minden ország számára egyenlő hozzáférést biztosíthassunk a pandémia ellen vívott harc eszközeihez.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, a Egészségügyi Világszervezet főigazgatója energikus intézkedéseket követelt a koronavírus-pandémia megfékezése és a jövőbeli kockázatokra való jobb felkészülés érdekében. Emlékeztetett arra, hogy világviszonylatban csupán a Közgyűlés első órájában több mint ezer, a pandémia kezdete óta pedig több mint 3,4 millió ember halt meg COVID-19-ben. Merész gondolatokra és vezetésre van szükségünk, új utakat kell feltárnunk, nincs időnk a keresgélésre.

Jelentés a szülésznői személyzet globális helyzetéről 2021-ben

World Health Organization, 5 May 2021,
Joint News Release UNITED NATIONS, New York
The Lancet Global Health, Articles, Vol 9, Issue 1, January 01 2021;
HealthManagement.org, EXEC Highlights, Week 19 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, egészségügyi személyzet, egészségügyi munkaerő, szülésznők, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/05-05-2021-new-report-sounds-the-alarm-on-global-shortage-of-900-000-midwives> ;
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30397-1/fulltext#:~:text=The%202014%20Lancet%20Series%20on,the%20level%20of%20intervention%20coverage](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30397-1/fulltext#:~:text=The%202014%20Lancet%20Series%20on,the%20level%20of%20intervention%20coverage) ;

The State of the World's Midwifery 2021 Report: <https://www.unfpa.org/sowmy>

Az ENSZ Népesedési Alapja (*UN Population Fund – UNFPA*), az Egészségügyi Világszervezet (*World Health Organization – WHO*), a Szülésznők Nemzetközi Szövetsége (*International Confederation of Midwives – ICM*) és a Novametrics közös jelentése (*The State of the World's Midwifery 2021 Report – SoWMy*) a „szexuális és reprodukció egészség, valamint az anyák, újszülöttek és serdülők egészsége területén működő munkaerő” (*Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn and Adolescent Health (SRMNAH) workforce*) helyzetét értékeli a világ 194 országában. Áttekinti a jelentés első kiadása (2011) óta elért előrelépést és bekövetkező trendeket, a jövő kihívásait. Az aktuális jelentés szerint 1,1 millió SRMNAH-dolgozó hiányzik, akik közül 900.000 szülésznő.

A *The Lancet* tanulmánya, amely a jelentés alapjául szolgált, rámutatott, hogy a teljes szülésznői munkaerőszükséglet biztosítása mellett 2035-ben az anyasági halálozás 67%-a, a csecsemőhalálozás 64%-a és a halvaszülések 65%-a lenne megelőzhető, a becslés szerint 4,3 millió élet lenne megmenthető.

Az ENSZ becslése szerint világviszonylatban a szülésszek 93%-a és az ápolók 89%-a nő, az egészségügyi rendszerek azonban nem biztosítanak prioritást a nők és lányok szexuális és reprodukció egészségi szükségleteinek. A kormányoknak prioritást kell biztosítaniuk a szülésznők támogatásának és konkrét lépéseket kell tenniük a szülésznőknek az egészségpolitika meghatározásába történő bevonására.

*Túlmunka, betegségteher és halálozás a világ 194 országában –
Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke
attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000–2016*

World Health Organization, 7 May 2021, Joint News Release, Geneva
Environment International, Available online 17 May 2021, 106595

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, betegségteher, halálozás, Egészségügyi Világszervezet, Nemzetközi Munkaügyi Szervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo> ;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412021002208>

Frank Pega (Department of Environment, Climate Change and Health, World Health Organization, Geneva, Switzerland)

Bálint Náfrádi (Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch, International Labour Organization, Geneva, Switzerland)

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization) és a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (International Labour Organization) közös tanulmánya szerint a túlmunka minden évben több százezer emberéletet követel. 2016-ban 488 millió ember hetente több mint 55 órát dolgozott. A túlmunka következtében 398.000 ember stroke-ban, mintegy 347.000 koronáriás szívbetegségben halt meg.

Egyetlen munkahelyi kockázat sem okoz annyi egészségkárosodással korrigált életévet, mint a túlmunka: 2016-ban az elveszített egészséges életévek száma 23 millió volt. 2000 és 2016 között a munkavégzéssel összefüggő halálos szívbetegségek száma erőteljesen növekedett. Jóllehet sok helyütt a heti 35-40 órás munkaidő elfogadottnak számít, Ázsiában, Afrikában és Latin-Amerikában a lakosság nagy része ennél többet dolgozik – a tanulmány szerint a megkérdezettek kilenc százaléka.

A tanulmány szerint Kelet-Ázsia, Délkelet-Ázsia és az indiai szubkontinens különösen súlyosan megterhelt a munkavégzéssel összefüggő szív- és érrendszeri megbetegedések tekintetében. Akárcsak több afrikai és dél-amerikai ország. Ezekben a régiókban tömegek dolgoznak munkaszerződés és a munkaidő szabályozása nélkül. A megterhelés Észak-Amerikában és Európában a legalacsonyabb, ahol a munkavállalók erőteljesebb érdekvédelemmel rendelkeznek.

Hetente 55 órát meghaladó munkaidő esetén a szív- és érrendszeri megbetegedések kockázata erőteljesen növekedik. Egyrészt a fizikai és pszichés megterhelés kedvez ezeknek a betegségeknek. De indirekt tényezők is fellépnek, mint a dohányzás, az alkohol, valamint a mozgás- és alváshiány.

Az Egészségügyi Világszervezet ajánlásai az élelmiszerek sótartalmáról

World Health Organization, News release, 5 May 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, egészséges táplálkozás, élelmiszer, sótartalom, Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.who.int/news/item/05-05-2021-new-who-benchmarks-help-countries-reduce-salt-intake-and-save-lives> ;

“WHO Global Sodium Benchmarks for Different Food Categories” (32 p.):

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025097>

Az Egészségügyi Világszervezet szerint évente tízmillió haláleset a táplálkozással összefüggő kockázati tényezőknek, ezek közül hárommillió haláleset a túlzott sófogyasztásnak tulajdonítható. A világszervezet táblázatot tett közzé az élelmiszerek sótartalmának ajánlott maximális értékeiről.

100 gramm édes keksz maximum 265 mg sót tartalmazhat. A felsorolt 60 irányérték közé tartoznak: popcorn, dió, magvak 280, élesztős és kovászos kenyér 330, mélyhűtött pizza 450, sajtok, pl. érlelt Gouda 625, paradicsomos ketchup 650, sonkák, pl. Serrano sonka 950 – ami azt jelenti, hogy 100 gramm sonka nem tartalmazhat több mint 950 mg sót.

Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása szerint a napi sóbevitelt 5 grammra kell korlátozni. A szakértők szerint a túlzott sófogyasztás növeli a vérnyomást, ill. a szív- és érrendszeri megbetegedések kockázatát. Világviszonylatban az ilyen betegségek okozzák a nem fertőző betegségekkel összefüggő halálesetek egyharmadát. A túl sós étkek krónikus májbetegséget, vesebántalmakat, elhízást és gyomorrákot okozhatnak.

Az Egészségügyi Világszervezet arra biztatja a tagállamokat, hogy a táblázatban meghatározott irányértékeket követve saját skálát határozzanak meg. A világszervezet maga is az egyes országok által meghatározott határértékek alapján alakította listáját. Ezek az értékek tudományosan bizonyítottak, orvosilag célszerűek, betarthatók. 2013-ban az Egészségügyi Világszervezet tagállamai célul tűzték a sófogyasztás 2025-ig átlagosan 30%-kal való csökkentését. A 2020-as táplálkozási jelentés szerint azonban a csökkenés a szükséges 2,4% helyett évente mindössze 0,2%. Emiatt előfordulhat, hogy a célkitűzést nem sikerül elérni.

COVID-19-hírek a világ huszonnyolc országából
Univadis Medical News, 14. 05. 2021 ; 21. 05. 2021

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

Forrás Internet-helye:

<https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-rund-um-die-welt-wochentliche-highlights-mukormykose-lockerungsmassnahmen-und-impfraten-744040?s1=news> ;
<https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-rund-um-die-welt-wochentliche-highlights-besorgnis-erregende-varianten-lotterie-und-keine-covid-todesfalle-744435?s1=news>

2021. május 14.:

Nagy-Britanniában a riadóhelyzetet a négy brit *Chief Medical Officer* közül négyről háromra csökkentették. Ez azt jelenti, hogy a COVID-19-epidémia még folyamatban van. **Boris Johnson miniszterelnök** megerősítette, hogy a lazítás következő állomásaként május 17-től megengedik a zárt terekben való gyülekezést. Nagy-Britanniában a felnőtt lakosság több mint egyharmadát beoltották.

Portugáliában május 11-én már csak egyetlen COVID-19 miatti haláleset következett be. Az országban a pandémia kezdete óta 839.740 megerősített esetet és 16.993 COVID-19 miatti halálesetet regisztráltak. Az egészségügyi főigazgatóság és a Doutor Ricardo Jorge nemzeti egészségügyi intézet (INSA) közös közleménye szerint május 11-ig a fertőződési ráta a portugál szárazföldön (az Azori-szigetek és Madeira nélkül) 0,92-ről 0,91-re, az elmúlt 14 nap során a 100.000 lakosra jutó új fertőzések száma 55,4-ről 51,4-re csökkent.

Belgium a nyári hónapokra átfogó korlátozáscsökkentési tervvel állt elő. Tíz felnőtt lakos közül négyen legalább az első dózist megkapták. A kampány pedig felgyorsul. Az átoltottsági ráta Brüsszelben alacsonyabb mint más régiókban: Flandriában a 65 év fölöttiek 95%-át, Vallóniában több mint 80%-át beoltották. Mivel a tervezett időpontokat többezren elmulasztották, Brüsszel felszólítással fordult a 45 év fölöttiekhez, hogy jelentkezzenek be az oltásra.

Németországban május 12-én az országos szintű hétnapos incidencia megközelítette a 100-as küszöböt, miközben az esetszám folyamatosan csökkent. Az oltási kampány keretében feloldották az *AstraZeneca* és a *Johnson & Johnson* vakcinával való oltás prioritizálását. Ez a döntés vegyes reakciókat váltott ki az orvosok szervezeteinél. Sokak számára egyre érthetlenebb, hogy kit, mikor, miért kell beoltani. A serdülők vonatkozásában most már kialakult az oltás konkrét perspektívája: május 12-én a szövetség és a tartományok között megállapodás jött létre a 12 év fölöttieknek a nyári szünet idején történő beoltásáról.

Olaszországban a helyzet tovább javul. Csökkent az esetszám és kevesebb a kórházban ápoltság. Ennek ellenére a reprodukciós ráta 0,89-re emelkedett, de még mindig 1 alatt áll. A közbeszédben és a szakértők körében kétségek merülnek fel azzal kapcsolatban, hogy a reprodukciós ráta megfelelő indikátor-e a pandémia helyzetének megítélésére. Az

intenzív osztályok kihasználtsága több mint négyszázzal csökkent. Olaszországban 2.192 ágy áll a COVID-19-betegek rendelkezésére. Az oltási kampány keretében a napi 500.000 dózisos tempó tartására törekednek. A kampány kezdete óta 24 millió oltásra került sor. Az oltási ciklus több mint 7,3 millió embernél lezárult.

Spanyolországban május 9-án tömeges csoportosulásokra és kontrollálatlan partikra került sor. A szakértők attól tartanak, hogy a lazítások a fertőzések növekedésével fognak társulni. Az újabb korlátozó intézkedések bevezetése azonban most már a regionális kormányok hatáskörébe tartozik. Egyes regionális bíróságok azonban az alapjogok korlátozására hivatkozva máris elutasították a korlátozások bevezetését. A végső döntés a Legfelsőbb Bíróságra hárul. A 14 napos incidencia tovább csökken, május első hetében 100.000 lakosra kevesebb mint 200 új eset jutott.

Az egészségügyi minisztérium a nemzeti oltási stratégia hetedik aktualizálását készíti elő. Döntés született a 60 év fölöttiek oltásának befejezéséről és az 50-59 év közöttiek oltásának folytatásáról. A 60 év alattiak oltásánál a *Janssen* vakcináját is alkalmazzák. Prioritást biztosítanak a nehezen elérhető személyek, súlyos autizmusban és szellemi fogyatékosságban, valamint súlyos pszichés megbetegedésben szenvedő személyek oltásának.

Franciaországban az intenzíven kezelték száma tovább csökken, de a helyzet feszült marad. Május 19-től fokozatosan nyitnak a teraszok, múzeumok, mozik.

A nemzetgyűlés törvénytervezetet fogadott el az egészségügyi sürgősségi állapot lezárásának megszervezésére. Ez egyebek között egy „egészségügyi okmány” bevezetését is tartalmazza.

Az oltási kampány kezdete óta 18.505.785 személy (az összlakosság 27,6%-a, a felnőtt lakosság 35,2%-a) megkapta legalább az első dózist, 8.243.215 személy (az összlakosság 12,3%-a, a felnőtt lakosság 15,7%-a) a második dózist is.

A *Prodiss* (a zenei és varietéprodukciónak szakszervezete) közleménye szerint a hatóságok engedélyezték egy párizsi tesztkoncertet, amelyre május 29-én Bercy városrész szórakozónegyedében kerül sor.

Az **Egyesült Államokban** az új COVID-19-esetek hétnapos átlaga napi 38.000-re csökkent. Az amerikaiak 46%-a megkapta legalább az első, 35%-a a második dózist is. Az **Élelmiszer- és gyógyszerfelügyelet (US Food and Drug Administration – FDA)** május 10-én engedélyezte a *Pfizer* mRNA-vakcinájának teenagereknél való alkalmazását. Miután azt a **Betegségellenőrzési és Megelőzési Központ (Centers for Disease Control and Prevention – CDC)** független bizottsága engedélyezte, a 12 év fölöttiek megkaphatják az oltást.

Mexikóba május első két hetében több vakcina-szállítmány érkezett: 1 millió dózis a *Sinovac*-labortól, 5,7 millió az *AstraZeneca* argentinai gyáratól, 585.000 a *Pfizer*től. Mexikó eddig 27 millió dózis oltóanyagot importált.

Május 9-ig 21,8 millió dózis beadására került sor. Összesen 9,4 millió személyt teljesen beoltottak. Május 11-én bejelentették a nemzeti oltási program várandós nőkre való kiterjesztését. Május 12-ig 29.323 haláleset következett be.

Az egészségügyi minisztérium május 10-én bejelentette, hogy a COVID-19 kockázatát a 32 szövetségi állam közül 29-ben közepessé vagy alacsonnyá nyilvánították.

Argentína a pandémia második hullámában van. Hivatalos adatok szerint az intenzív osztályok kihasználtsága 68%. Európából hazaérkező beutazóknál megerősítették a B.1.617 és B.1.351 variánsokat.

Kolumbiában a zavargások miatt a COVID-19-esetek számának növekedése várható. Az intenzív osztályok kihasználtsága 95%.

Nicolas Maduro venezuelai elnök bejelentette, hogy rövidesen *Szputnyik-Light*-vakcina érkezik az országba, ami lehetővé teszi a lakosság 70%-ának augusztusig történő beoltását. Közben a Nemzeti Orvostudományi Akadémia vakcinák adományozására kérte az amerikai nagykövetet.

Costa Rica-ban a kórházak az esetszám növekedése miatt megteltek. A kormány azonban vonakodik az újabb korlátozások bevezetésétől.

Brazíliaban május 11-ig 15.214.030 SARS-CoV-2-esetet és 423.436 halálesetet regisztráltak. Az oltóanyag még mindig hiánycikk. A helyi *Butantan-Institut* által gyártott *CoronaVac*-vakcina (*Sinovac Biotech*) utolsó 2,1 millió dózist tartalmazó készletét május 14-én használták fel. A gyógyszeripari hatóanyagok beszállításának késlekedése miatt Brazília és Kína között diplomáciai feszültség keletkezett. Május 11-ig a brazil lakosság 16,96%-a (35.909.617) kapta meg az első dózist, 8,54%-a (18.073.591) a másodikat is. A nemzeti egészségügyi felügyeleti hatóság a várandós nők *Oxford/AstraZeneca*-vakcinával történő oltásának felfüggesztését ajánlotta. A 27 szövetségi tartomány közül hét már követte az iránymutatást.

Indiában a COVID-19-esetek száma meghaladta a 23 milliót, a haláleseteké a 250.000-et. Május 12-én egy nap alatt 4.205 halálesetet jelentettek. Összesen 174 millió dózis beadására került sor. A Pfizer tárgyalásokat folytat Indiával arról, hogy oltóanyagot bocsát az ország rendelkezésére. [2021. 05. 19.: 4.529 haláleset.]

Az orvosok beszámolóit szerint a COVID-19-ből gyógyultak körében elsősorban diabéteszben szenvedőknél megnövekedett a mukormikózis-esetek száma. Ezt a ritka, de halálos gombafertőzést feltehetően a közepesen súlyos és súlyos COVID-19-esetek kezelésénél alkalmazott szteroidok okozta legyengült immunitás váltja ki.

Nepálban május 11-én az utóbbi 24 órában regisztrált új esetek száma 9.483, a haláleseteké 225 volt.

A **Maldív-szigeteken** május 11-én egyetlen nap alatt 1.500 új esetet regisztráltak.

Sri Lanká-n több korlátozást vezettek be a COVID-19 terjedésének megakadályozása érdekében, egyebek között a provinciák közötti utazást és éjszakai kijárási tilalmat rendeltek el.

Pakisztánban kilencnapos kijárási tilalmat rendeltek el annak érdekében, hogy megelőzzék a COVID-19-fertőzések számának növekedését az *Eid-Al-Fitr*-ünnepségeket követően.

Az **Egészségügyi Világszervezet** sürgősségi felhasználásra engedélyezte a kínai *Sinopharm*-vakcinát. Ez a lépés lehetővé teszi a **COVAX-program** számára, hogy oltóanyagot vásároljon a szegényebb országok részére, amelyek támogatásra szorulnak.

Új-Zélandon 120.000 ember teljeskörű beoltására került sor. A kormány május 9-ig elérte oltási célkitűzésének 107%-os teljesítését.

2021. május 21.:

Nagy-Britanniában 2021. május 17-től feloldották a korlátozásokat, kinyithatnak az éttermek, mozik, múzeumok. **Boris Johnson miniszterelnök** azonban elsősorban a B.1.617.2 indiai mutáns terjedése miatt fokozott elővigyázatosságra intette a lakosságot és felszólította azokat, akik még nem oltakoztak, hogy tegyék meg ezt. Nagy-Britanniában már több mint 36 millió ember megkapta az első, 20 millió a második dózist is.

Belgiumban az esetszám kedvezően alakul, a lakosság 33%-a megkapta a vakcina legalább egyik dózisát. Az immunitás erősítése érdekében 2021. negyedik negyedévében egy harmadik dózist is beadnak a lakosoknak.

Portugáliában a szakértők most a COVID-19 gyógyult személyekre gyakorolt hatását vizsgálják. **Dr. med. Nuno Jacinto, a Direção da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) főigazgatója** szerint a SARS-CoV-2-vírussal való fertőződés következményei még szürke zónába tartoznak, Portugália pedig még nem rendelkezik az utógondozásra vonatkozó teljesen definiált irányelvekkel.

Az egészségügyi főigazgatóság 2021. május 18-i jelentése szerint az új esetek száma növekedik, a kórházakban ellátottaké azonban csökken. Május 18-ig 4,5 millió dózis vakcina beadására került sor. A halálesetek száma a pandémia kezdete óta 17.009, a megerősített fertőzötteké 842.381 volt.

Franciaországban május 19-én megnyíltak a teraszok, kávézók, színházak, mozik és múzeumok. Május 18-ig összesen 17.210 új esetet regisztráltak. Az incidencia rátája 100.000 lakosra 148,87 esetre csökkent.

Az összlakosság 31,5%-a és a felnőtt lakosság 40,2%-a megkapta a vakcina első dózisát, az összlakosság 13,6%-a és a felnőtt lakosság 17,4%-a a másodikat is.

A francia egészségügyi hatóság (*Haute Autorité de Santé*) a *Vaxzevria*-vakcinát csak az 55 év fölötti lakosság számára ajánlja.

Olaszország átdolgozta a COVID-19 miatti korlátozások menetrendjét. Ismét kinyithatnak a fitness-stúdiók, a kijárási tilalom 23:00 órakor kezdődik. A korlátozások lazítása április 26-án vette kezdetét, akkor nyitottak az iskolák, múzeumok, mozik, üzletek.

Roberto Speranza egészségügyi miniszter kibocsátott egy dokumentumot, mely szerint az Európai Unióból és a schengeni övezetből, valamint Nagy-Britanniából és Izraelből való beutazáshoz az Olaszországba érkezést 48 órával megelőzően készített negatív gyorsteszt szükséges, kötelező karanténra nincs szükség. A Brazíliával szembeni korlátozást 2021. július 30-ig meghosszabbították.

Ausztriában az *AstraZeneca* vakcináját (Norvégiához és Dániához hasonlóan) többé nem alkalmazzák.

Németországban sikerült megtörni a harmadik hullámot. A lakosság tíz százaléka megkapta mindkét, egyharmada az első dózist. Szövetségi szinten a hétnapos incidencia egyre több régióban száz alá esik vissza. Június 7-én megszüntetik az oltások prioritizálását. „*Divigate*”: Május közepén támadás érte a **Német Intenzív Terápiás Társaságot (Deutsche Gesellschaft für Intensivmedizin – DIVI)**. Egy szerzői kör azzal vádolta az intenzív terápiás személyzetet, hogy hazudott a pandémia súlyosságáról, eltúlozta a helyzet komolyságát és pénzügyi előnyökhöz jutott. Az állítások azonban könnyen cáfolhatók.

Spanyolország túl van a „magas kockázat” fázisán, március vége óta visszatért a „közepes kockázat” szintjére. A 14 napos incidencia 100.000 lakosra 135.

A spanyol lakosság egyharmada megkapta a vakcina legalább egyik dózisát. Az egészségügyi minisztérium népegészségügyi bizottsága 60 év alattiak számára engedélyezte a *Pfizer*-vakcinát azok esetében, akik első dózisként *AstraZeneca*-vakcinát kaptak. A döntés a *Combivacs-Study* következtetéseit követi.

A **Pánamerikai Egészségügyi Szervezet (Pan American Health Organization – PAHO)** megerősítette, hogy az amerikai régióban kimutatták négy veszélyes variáns: a B.1.1.7, a B.1.352, a P.1 és a B.1.617 jelenlétét.

Az **Egyesült Államokban** az esetszám és a halálesetek száma csökken. Mivel a lakosság több mint egyharmadát beoltották, a **Betegségellenőrzési és Megelőzési Központ (Centers for Disease Control and Prevention – CDC)** kibocsátott egy rendkívül vitatott ajánlást, miszerint azok, akik már legalább két hete megkapták a második dózist, letehetik a maszkot.

Joe Biden elnök bejelentette, hogy az Egyesült Államok további 20 millió dózis vakcinát küld más országok számára, ami 80 millióra növeli a beígért nemzetközi segílyeket. Kritikusai szerint azonban Amerika korántsem tesz eleget segítségnyújtási kötelezettségének.

Mexikóban május 18-án elkezdődött a tanárok *CanSino*-vakcinával való beoltása. Az oltási terv szerint október végéig el kell érni a teljes lakosság immunizálását.

Chilében az egészségügyi miniszter 6.769 új esetről számolt be. A lakosság 40%-át beoltották.

Paraguayban az egészségügyi minisztérium szerint a halálesetek száma május 18-án a pandémia kezdete óta rekordot döntött (egy nap alatt 110).

Bolíviában, Kolumbiában, Venezuelában és Ecuadorban éjszakai kijárási tilalmat rendeltek el. **Panamában** május 16-án és 17-én egyetlen COVID-19 miatti haláleset sem következett be.

Argentínában május 18-án az esetszám meghaladta a 35.000-et (a pandémia kezdete óta a legmagasabb). Az intenzív osztályok kihasználtsága 72-76%.

Braziliában a halálesetek száma az elmúlt két hét során 19%-kal csökkent. A **University of Washington Institute for Health Metrics and Evaluation** számításai szerint azonban, amennyiben nem sikerül felpörgetni az oltásokat, a halálesetek száma augusztus végéig elérheti a 750.000-et. Május 21-ig a lakosság 18,54%-a (39.263.416 fő) megkapta az első dózist, 9,17%-a (19.423.560 fő) a másodikat is.

Indiában május 19-én 24 óra alatt 4.529 haláleset következett be, ami újabb rekord.

Szingapúrban főleg az indiai variáns terjedése miatt május 19-én bezárták az iskolákat.

Japánban május 14-én három további prefektúra területén rendeltek el rendkívüli állapotot. Május 18-án a súlyos COVID-19 esetek száma újabb rekordot döntött (1.235).

Tajvan az esetszám növekedése miatt újabb korlátozásokat vezetett be. Az országos riadószintet a négyfokozatú rendszer harmadik fokozatára emelték, ami maszkviselést ír elő a közterületeken; az összejöveteleket zárt terekben öt, szabadban tíz főre korlátozzák.

Túlhalálozás a pandémia idején az OECD 29 országában

British Medical Journal (2021; DOI: 10.1136/bmj.n1137) (Published 19 May 2021)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, halálozás, túlhalálozás, OECD

Forrás **Internet-helye:** <https://www.bmj.com/content/373/bmj.n1137> ;
<https://www.ndph.ox.ac.uk/news/study-finds-almost-1-million-extra-deaths-in-29-high-income-countries-in-2020> ; https://www.eurekalert.org/pub_releases/2021-05/b-sfa051821.php

Nazrul Islam (University of Oxford): nazrul.islam@ndph.ox.ac.uk

Nazrul Islam (University of Oxford) és mt. az OECD 29 tagállamának heti halálozási adatait elemezték a 2016 és 2019 közötti időszakban.

A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD) 29 országában az elmúlt évben összesen egymillióval többen haltak meg, mint az előző években átlagosan. A túlhalálozás csak Norvégiában és Dániában nem volt jellemző. Új-Zélandon pedig a halálozás éppenséggel csökkent.

A kutatók a 2016 és 2019 közötti halálozási adatokból extrapolálták a 2020-ban várható halálozást és azt összehasonlították a valós adatokkal. A különbség elsősorban a pandémiának tulajdonítható.

A legmagasabb túlhalálozás abszolút számokban: Egyesült Államok (458.000), Nagy-Britannia (94.400), Olaszország (89.100), Spanyolország (84.100) Lengyelország (60.100), Franciaország (43.500), Németország (25.900).

100.000 lakosra jutó túlhalálozás: Litvánia (249,42), Lengyelország (204,01), Magyarország (187,8), Szlovénia (168,7), Spanyolország (160,6), Egyesült Államok (160,28), Németország (29,09).

Olaszországban, ahol a koronavírust az OECD tagállamai közül elsőként regisztrálták, a 100.000 lakosra jutó túlhalálozás 117,11 eset, Svédországban, ahol az állam nem vezetett be lockdownt, 91,18 volt. A vizsgálat szerint a túlhalálozás Dániában és Norvégiában nem volt szignifikáns. Új-Zélandon pedig mínusz 63,22/100.000 volt.

A túlhalálozás azonban az országok többségében jóval magasabb volt, mint amennyit hivatalosan mértek: Lengyelországban és Szlovákiában kétszer, Észtországban háromszor, Dél-Koreában négyszer annyit volt, mint amennyit a hivatalos statisztika mért.

Belgium, Németország, Franciaország, Izrael és Svájc ezzel szemben több COVID-19 miatti halálesetet jelentett, mint amennyit a becsült túlhalálozás szerint várható lett volna.

*A burnout és a lelki jólét determinánsai
az egészségügyi dolgozók körében a pandémia idején*

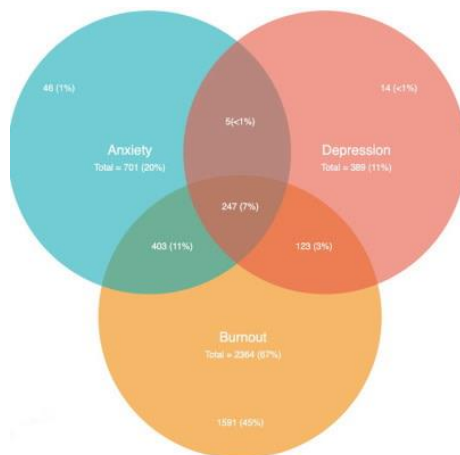
PlosOne, Published: April 16, 2021 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666> ;
HealthManagement.org, Exec Highlights, Week 17/2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, lelki egészség, lelki jólét, burnout, egészségügyi dolgozók, Egyesült Királyság, Lengyelország, Szingapúr

Forrás Internet-helye:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238666> ;
<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/healthcare-workers-during-pandemic-major-factors-for-well-being>

Max Denning (Department of Surgery and Cancer, Imperial College London) és mt. multinacionális tanulmány keretében értékelték a pandémia lelki egészségre és lelki jólétre gyakorolt hatásait az egészségügyi dolgozók körében



2020 március és június között az Egyesült Királyságban, Lengyelországban és Szingapúrban felmérés készült az egészségügyi dolgozók körében, amelynek során a biztonság kultúrájáról, a burnoutról, valamint a szorongásos zavarról/depresszióról kérdezték őket. A megkérdezésre a *Safety Attitudes Questionnaire (SAQ)*, az *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)* és a *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)* alkalmazásával került sor.

A megkérdezettek 67%-ánál magas volt a burnout, 20%-ánál a szorongásos zavar, 11%-ánál a depresszió kockázata. A burnout tekintetében szignifikáns prediktorok: klinikai szerep betöltése, pl. orvos vagy átcsoportosított személyzet, szorongásos zavarral és/vagy burnout-tal kapcsolatos tapasztalat.

A nők körében gyakoribb volt a szorongásos zavar kockázata, ám az előző vizsgálatról eltérően a depresszió kockázata alacsonyabb volt.

A koronavírus és az alkalmi ismeretségek vége
Ärzte Zeitung online, 28.04.2021, 11:22

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

Forrás Internet-helye: [https://www.aerztezeitung.de/Panorama/Corona-und-das-Ende-der-fluechtigen-Bekanntschaften-419150.html?utm_term=2021-04-29&utm_source=2021-04-29-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP833341X1F50732558AD4E8691DD5F2F168B61DAYI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_content=Ihr%20c3%84rzte%20Zeitung-Newsletter%20vom%20\[rundate\]](https://www.aerztezeitung.de/Panorama/Corona-und-das-Ende-der-fluechtigen-Bekanntschaften-419150.html?utm_term=2021-04-29&utm_source=2021-04-29-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP833341X1F50732558AD4E8691DD5F2F168B61DAYI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_content=Ihr%20c3%84rzte%20Zeitung-Newsletter%20vom%20[rundate])

A pandémia véget vetett az alkalmi ismerősökkel folytatott csevegésnek. A fitnessstúdióban, a bárpultnál, bevásárlás vagy utazás közben kezdeményezett társalgás a múlté. A pszichológusok évtizedeken keresztül a szoros kapcsolatok, a családi kötelékek, a romantikus partnerség, a mély barátság jelentőségét hangsúlyozták. Aztán rájöttek, hogy a jó közérzet számára a lépcsőházban, a kerítésnél, vagy a kávéházban folytatott alkalmi társalgás is fontos lehet.

Gillian Sandstrom és Elizabeth Dunn szociálpszichológusok (University of Essex) vizsgálatai szerint az alkalmi ismerősökkel való mindennapi beszélgetés hasznos a lelki egészség számára. Sandstrom új fényben világítja meg a „koronavírus köztársaságában” az éttermek, fitnessstúdiók, klubok bezárása okozta rossz hangulatot. Amíg tart a zárlat, nem marad más, mint az élelmiszerboltban, drogériában, buszon folytatott smalltalk. A neves pszichológus szerint még ez is sok örömet képes szerezni!

A hálózatok szociológiai elméletei Amerikából származnak. **Ronald S. Burt szociológus** például rámutat, hogy a munkatársak akkor különösen kreatívak, ha munkahelyükön az ún. strukturális lyukakon („*structural holes*“) keresztül folyamatosan informális kontaktusokat tudnak fenntartani. Ezek a lyukak általában a csoportok és funkciók közötti mezsgyéken jelennek meg. Nem a kontaktusok számáról, hanem hídépítésről, a saját teamen kívüli emberekkel való kapcsolattartásról van szó.

Mark Granovetter hálózatkutató, szociológus, közgazdász 1973-ban adta ki „*The Strength of Weak Ties*“ c. könyvét. Ebben négy komponens szerint definiálta a kapcsolatok intenzitását: a személyek által együtt töltött idő, az emocionális intenzitás mértéke, a kölcsönös bizalom (intimitás) és a kölcsönös segítségnyújtás módja. Ennek ellenére a gyenge kötelékek („*weak ties*“) sem alulértékelendők.

***Az Európai Parlament támogatja a koronavírus
elleni vakcinák szabadalmának feloldását***

European Parliament, Press Releases, 19-05-2021 - 12:18

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, vakcina, oltóanyag, Európai Parlament

Forrás **Internet-helye:** <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20210517IPR04116/meps-split-over-waiver-for-covid-19-vaccine-patents>

Az **Európai Parlament** megszavazta a koronavírus elleni vakcinák szabadalmának ideiglenes feloldását. A képviselők ezzel felszólítják az Európai Uniót, hogy támogassa az India és Dél-Afrika által a Kereskedelmi Világszervezetnél tett kezdeményezést. Egyben felszólítják a gyógyszercégeket, hogy a Kereskedelmi Világszervezet közvetítésével bocsássák rendelkezésre az oltóanyaggyártásra vonatkozó adatokat.

Joe Biden amerikai elnök május elején meglepő módon azzal állt elő, hogy támogatná a koronavírus elleni oltóanyagok szabadalmi védelmének feloldását. **Charles Michel, az Európai Tanács elnöke**, akkor erre úgy reagált, hogy ettől a lépéstől nem lehet csodákat várni és gyorsan több oltóanyagot biztosítani a szegényebb országok részére.

Az Európai Parlament az eredeti tervek szerint csak júniusban foglalt volna állást. A baloldali frakció azonban az AIDS elleni küzdelemre vonatkozóan napirendre kerülő tervszöveggel összefüggésben egy módosító javaslattal ezzel kapcsolatban is bevont egy passzust a határozatba.

A határozat elfogadására 293 igen, 284 nem szavazattal és 119 tartózkodással került sor.

Anna Cavazzini zöldpárti képviselő szerint az Európai Parlament határozata egyértelmű üzenetet jelent az Európai Bizottság felé a Kereskedelmi Világszervezettel szembeni ellenállásának feladására. A szabadalmak feloldása életeket ment és megakadályozhatja a vírus mutációját.

Az EU tagállamai az év végéig legalább 100 millió dózis koronavírus elleni oltóanyagot adományoznak a szegényebb országoknak. Az újabb prognózisok szerint az EU tagállamai az év végéig még több mint egymilliárd dózis vakcinát kapnak az EU-ban engedélyezett négy gyártótól. Az Egészségügyi Világszervezet kifogásolja, hogy a gazdag országok einstandolták az eddigi vakcinatermelés zömét, miközben a szegényebb országok alig jutnak oltóanyaghoz.

BALÁZS Eszter, Press Officer

(+32) 2 28 42373 (BXL) (+33) 3 881 73839 (STR) (+32) 470 88 08 77

eszter.balazs@europarl.europa.eu

Gyógyszerek a környezetben – Az EU Akcióterve
European Commission, 12 05 2021; DAZ online, 14. 05. 2021.

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerhulladék, környezetegészségügy, környezetszennyezés, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

A pharmaceutical strategy for Europe:

https://ec.europa.eu/health/human-use/strategy_en ;

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2020-0242_DE.pdf

EU's chemicals strategy:

https://ec.europa.eu/environment/strategy/chemicals-strategy_en ;

EU Action Plan: 'Towards Zero Pollution for Air, Water and Soil (22 p.):

https://ec.europa.eu/environment/pdf/zero-pollution-action-plan/communication_en.pdf

Az Európai Bizottság 2021. május 12-én elfogadta a "Towards a Zero Pollution for Air, Water and Soil" akciótervet.

Jóllehet az Európai Bizottság már 2008-ban felismerte a gyógyszerek környezetre gyakorolt káros hatását, „Az Európai Unió környezetbe kerülő gyógyszerekkel kapcsolatos stratégiai megközelítésének” elfogadására csak 2019-ben került sor. ([https://ec.europa.eu/transparency/documents-register/detail?ref=COM\(2019\)128&lang=hu](https://ec.europa.eu/transparency/documents-register/detail?ref=COM(2019)128&lang=hu))

Az Európai Unió különböző stratégiai dokumentumokban, mint a gyógyszerstratégia (*A pharmaceutical strategy for Europe | Public Health (europa.eu)*) és a kemikáliák csökkentésének stratégiája a fenntarthatóság érdekében (*Chemicals strategy (europa.eu)*), egyebek között a sürgős környezeti problémákat is megnevezi, mint a gyógyszerek környezetre gyakorolt hatása. Az EU a „Zero Pollution“ akcióterv keretében a levegő, a föld és a víz káros anyagoktól való mentesítését tűzi célul (*Zero pollution action plan (europa.eu)*). A nulla szennyezés célkitűzésének a politika minden területén meg kell jelennie. Ebben a tekintetben a gyógyszer-ágazat, a vízgazdálkodás és a mezőgazdaság egyenlő mértékben érintett, egyebek között a gyógyszerek környezetbe kerülésének megelőzése érdekében.

Mindezt „A települési szennyvíz kezeléséről szóló 91/271/EGK tanácsi irányelv”, az ún. *Urban Waste Water Directive* mellett a vízügyi keretmegállapodás egészíti ki, amely kimondja, hogy 2027-ig az Európai Unió összes vizét intézkedési programokkal és vízgazdálkodási tervekkel jó kémiai és ökológiai állapotba kell hozni. Az Európai Unió a fenti és további stratégiák és szabályozások segítségével próbál politikai szinten fellépni a gyógyszerek környezetre gyakorolt hatásaival szemben.

Gyógyszermaradványok a környezetben – a stockholmi modell

Janusinfo. Region Stockholm; DAZ online, 10.05.2021, 06:59

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerhulladék, gyógyszermaradványok, környezetegészségügy, környezetszennyezés, Svédország

Forrás Internet-helye:

<https://janusinfo.se/beslutsstod/lakemedelochmiljo/pharmaceuticalsandenvironment.4.7b57ecc216251fae47487d9a.html>

A stockholmi „okoslista” bevezetésére 16 éve került sor. Ez ajánlásokat tesz az orvosoknak, hogy milyen gyógyszereket írjanak fel a gyakori betegségek kezelésére. A cél a gyógyszerek környezeti hatásának csökkentése.

A gyógyszerek nem bomlanak le teljesen a derítóművekben. Közismert példa a Diclofenac. Ennek megengedett határértékei a vizekben 18 svédországi helyszínen magasabbak, 109 helyszínen pedig veszélyesen megemelkedtek. A Paracetamol 90%-ban, az Ibuprofen 85%-ban lebomlik. Tehát lehetőleg környezetbarát gyógyszereket kell felírni és azokat ésszerűen kell alkalmazni.

A svéd jogszabály előírja, hogy a gyakori betegségek kezelése céljából a regionális gyógyszerbizottságok tesznek ajánlásokat. E bizottságok Stockholmban és környékén egy ún. „okoslista” („*Kloka listan*“) keretében évente bizonyos kritériumok szerint értékelik a gyógyszereket. A kritériumok elsősorban a hatékonyságra és biztonságosságra, gyógyszerészeti célszerűsége, költséghatékonyságra – és 2005. óta környezeti vonatkozásokra terjednek ki.

Természetesen elsőbbséget élvez a hatékonyság és a mellékhatások kérdése. De ha különböző gyógyszerek közül lehet választani, a költségeket és a környezetre gyakorolt hatásokat is figyelembe veszik. A lista segítséget nyújt az e szempontok szerinti optimális gyógyszerválasztáshoz. Az orvosok 95%-a követi az ajánlásokat.

A gyógyszerek környezeti hatásának értékelése során a gyógyszerbizottságok egy szabadon rendelkezésre álló környezetvédelmi és gyógyszeradatbank támogatásában részesülnek (*Pharmaceuticals and Environment - Janusinfo.se*). A webalapú segédletet a stockholmi régió fejlesztette ki és 2016. óta svéd és angol nyelven működteti.

Az adatbank a gyógyszerek környezeti kockázataira vonatkozó nyilvánosan elérhető információkat gyűjti össze. Egyes értékelések a stockholmi régiótól, mások szakértőktől származnak. A környezetről szóló elsődleges adatforrásokat bemutatják a svéd gyógyszeripar adatbankjában (*fass.se*), valamint az Európai Gyógyszerügynökség (*European Medicines Agency*) honlapján. Az adatokat a svéd környezetkutatási intézet tanácsadó cége ellenőrzi. Az adatbank a különböző hatóanyagokra vonatkozó új tanulmányokra is kiterjed, amelyek valamely kezelés helyettesítéseként szóba jöhetnek.

A svéd orvosokat az antibiotikumok mértéktartó felírására ösztönzik. Az orvosoknak pedig figyelmeztetniük kell a betegeket a fölösleges gyógyszerek és gyógyszertapaszok gyógyszerházakban való leadására, hogy azokat aztán szakszerűen megsemmisíthessék.

Gyógyszerpiaci rövidhírek

PZ, 10. 05. 2021. ; DAZ online, 17.05.2021, 07:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszeripar, gyógyszerpiac, BioNTech, Weleda, nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.pharmazeutische-zeitung.de/biontech-erzielt-quartalsgewinn-von-11-milliarden-euro-125593/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=TDT-10-05-2021 ; <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/05/17/weleda-will-noch-mehr-in-klimaschutz-investieren>

A BioNTech üzleti eredménye 2021 első negyedében

A **BioNTech** nemzetközi szinten terjeszkedik: az Egyesült Államokban már megnyitotta új telephelyét, Szingapúrban pedig 2023-ban új gyárat nyit, amely 80 munkahelyet teremt.

2021 első negyedében a cég 1,1 milliárd EUR nyereséget ért el. 2020 negyedik negyedéhez képest (366,9 millió EUR) ez a nettó nyereség megháromszorozódását jelenti. 2020 első negyedében a BioNTech még 53 millió EUR nettó veszteséget könyvelt el. A forgalomnövekedés a biotechnológiai ágazatnál még látványosabb volt: az első három hónapban 2,05 milliárd EUR-t tett ki. 70-szer többet, mint 2020 azonos időszakában (27,7 millió EUR).

A növekedés elsősorban a koronavírus elleni oltóanyag iránti keresletnek tulajdonítható. 2021. május 6-ig a *Pfizer*-rel együttműködésben összesen 450 millió vakcinadózist szállítottak a világ 91 országába.

A Weleda üzleti eredménye 2020-ban

A natúrkozmetikumokat és antropozófus gyógyszereket előállító svájci **Weleda** fennállásának centenáriumát ünnepli. **Egyik alapítója Rudolf Steiner osztrák polihisztor, az antropozófia atyja volt.**

A cég üzleti és fenntarthatósági jelentése szerint 2020-ban a részvénytársaság nettó forgalma 424 millió EUR volt, ami csaknem az előző év szintjén van (429 millió EUR). A natúrkozmetikumok aránya 79%, a gyógyszereké 21% volt. A **Weleda** reményei szerint a jelenlegi piaci helyzet, a tervezett innovációk és az egyes országokban szerzett piaci részesedés folytán a növekedési kilátások a natúrkozmetikumok tekintetében 2021-ben is kedvezőek. A cég a gyógyszerpiacon globális szinten stabil forgalomra számít.

***Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló
jogszabályok továbbfejlesztéséről (2. rész):***

Egészséggazdasági vonatkozások

Készült a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium megbízásából

Aalen/München/Berlin im November 2020 (189 p.)

Kulcsszavak: egészséggazdaság, egészségügyi ellátási központok, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Ministerium/Berichte/Stand_und>Weiterentwicklung_der_gesetzlichen_Regelungen_zu_MVZ.pdf ; <https://ppp-rae.de/news/gutachten-stand-und-weiterentwicklung-der-gesetzlichen-regelungen-zu-medizinischen-versorgungszentren-mvz/>

II. Az egészségügyi ellátási központok kínálatának egészséggazdasági vonatkozásai

1. Az egészségügyi ellátási központok előnyei és hátrányai az egészséggazdasági diskurzusban

Az egészségügyi ellátási központok bevezetésével a törvényhozó az ellátási struktúrák modernizációját az a versenynek az ambuláns ellátás területén való fokozását vette célba. Az egyik alap gondolat a különböző szolgáltatók hálózatba szervezése volt a diagnosztikai és terápiás eljárások optimalizációja, pl. a megkettőzött vizsgálatok és komplex betegképek jobb kezelése érdekében. A hatékonyabb üzemgazdasági szervezet mindenképpen gazdasági előnyökkel kecsegtet. Nagyobb egységek keretében könnyebben lehet rugalmas munkaidő-modelleket alkalmazni.

Évek óta megfigyelhető a szolgáltatásoknak a fekvőbeteg szektorból az ambuláns szektorba való áthelyezése – mint pl. az ambuláns műtétek területén. Korábban teljeskörűen fekvőbeteg szolgáltatások fokozott mértékben az ambuláns szektorba kerülnek át.

Következésképpen ezeken a területeken a továbbképzési illetékességeket is át kell irányítani az ambuláns szektorba. Abból kell kiindulnunk, hogy ennek a nagyobb intézmények felé történő átirányításnak meg kell történnie. Az egészségügyi ellátási központok, vagy szakmai munkaközösségek jobb körülményeket nyújthatnak, mint a magánpraxisok.

Az egészségügyi ellátási központok alapítása melletti érvekkel szemben ellenérvek is megjelennek. Aggályok merülnek fel azzal kapcsolatban, hogy az orvosigazgató pozíciója nem kellőképpen autonóm ahhoz, hogy biztosíthassa az egészségügyi szolgáltatások függetlenségét a tulajdonosi érdekekkel szemben. Az orvosi szolgáltatások és a tulajdonosi érdekek közötti potenciális érdekkonfliktus azt eredményezheti, hogy a szükséges szolgáltatásokat nem a megfelelő volumenben biztosítják. Felmerül a mazsolázás gyanúja: egyébként is túlellátott területeken is alapíthatnak egészségügyi ellátási központot, ahol a privat páciensek aránya magas. Végül sérülhet a betegek választási joga.

2. Az egészségügyi ellátási központok helyzetének empirikus áttekintése

a) Az egészségügyi ellátási központok számának, méreteinek, alkalmazotti struktúrájának alakulása

Az új szolgáltatótípus bevezetése, 2004. óta az egészségügyi ellátási központok száma 2018-ig 70-ről 3.047-re növekedett. Ez a növekedés több mint tíz éve a kizárólagosan alkalmazotti viszonyban működő orvosokkal dolgozó egészségügyi ellátási központok számának növekedésével függ össze.

2018-ban az összesen 101.274 ambuláns egészségügyi intézmény kínálatának 78%-át a privát praxisok, 19%-át a szakmai munkaközösségek, 3%-át az egészségügyi ellátási központok nyújtották.

Az egészségügyi ellátási központoknál működő orvosok száma 2004 és 2018 vége között 251-ről szűk 20.000-re (100%) növekedett. Figyelemreméltó, hogy az egészségügyi ellátási központoknál működő szerződött orvosok száma 2007-ig még jelentős mértékben növekedett, 2008 és 2015 között stabilan 1.300 volt, 2016 után ismét enyhe növekedésnek indult és meghaladta az 1.600-at (az egészségügyi ellátási központoknál működő összes orvos 8%-a). Ezzel szemben az alkalmazottként működő orvosoknál a növekedés folyamatos és erőteljes: számuk 2004-ben 100, 2019-ban több mint 18.000 volt (az egészségügyi ellátási központoknál működő összes orvos 92%-a).

b) Az egészségügyi ellátási központok fenntartói és tulajdonosi struktúrája

2018-ban az egészségügyi ellátási központok 42%-a kórházak (1.387 egészségügyi ellátási központ), 41%-a szerződött orvosok (1.355), 4%-a gyógyászati szolgáltatók (142), 2%-a segédeszköz szolgáltatók (73) tulajdonában volt. A fennmaradó 11% egyenlően 2-2%-os arányban a további megengedett fenntartó típusok (pl. gyógyszertárak, települések) között oszlik meg. A fenntartók körét tehát egyértelműen két típus, az engedélyezett szerződött orvosok és az engedélyezett kórházak dominálják.

Kórházi fenntartású egészségügyi ellátási központoknál 2018-ban jó 10.000 orvos dolgozott. Ezeknél átlagosan 7,4 orvos dolgozik. 40%-uk legalább 7 orvossal, 31%-uk két-három orvossal rendelkezik. A közepes méretű kórházi fenntartású egészségügyi ellátási központok (4-6 orvos) az összes kórházi fenntartású egészségügyi ellátási központ 30%-át teszik ki. A nagyobb egészségügyi ellátási központok dominanciája ugyan azonosítható, de nem kihangsúlyozott.

A kórházi fenntartású egészségügyi ellátási központok (gazdasági) tulajdonosi struktúrája a kockázati befektetőktől az állami intézményekig, kommunális testületekig, közhasznú társaságokig terjed. Tehát túl felületes lenne valamennyi kórházi fenntartású egészségügyi ellátási központot „befektetői”, vagy „tőkeorientált” központként klasszifikálni.

Christine Lambrecht, új német családügyi, időügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Christine_Lambrecht



Christine Lambrecht (Sz. Mannheim, 1965. június 19.) német politikus (SPD), jogász. Elvált, egy gyermeke van. Evangélikus-lutheránus vallású.

Érettségi: 1984 *Albertus-Magnus-Gymnasium Viernheim*.

Jogtudományi tanulmányok: *Universität Mannheim, Universität Mainz*. 1992: első jogi államvizsga. Gyakornok: *Landgericht Darmstadt*. 1995: második jogi államvizsga; Mesterfokozatú közigazgatási továbbképzés (*Deutsche Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer*).

Önálló ügyvéd Viernheim-ban. 1998-ig: egyetemi docens, a kereskedelmi és társasági jog előadója (*Berufsakademie Mannheim*).

1982: az SPD tagja. 1985-2001: a Viernheim városi Közgyűlés tagja; 1997-2001 annak elnöke.

1998. óta a Bundestag tagja. 1998–2002: a jogi, sport és ellenőrzési bizottság tagja. Az SPD-frakció parlamenti balszárnyához tartozik.

2002–2005: a jogi bizottság tagja; a mandátumhitelesítési, mentelmi és ügyrendi kérdések szóvivője; az SPD-frakció helyettes jogpolitikai szóvivője.

2005–2009: a Bundestag „bölcsek tanácsának” (*Ältestenrat*) tagja.

2009-2011: az SPD-frakció jogpolitikai szóvivője. 2011 április: az SPD-frakció elnökhelyettese; 2011 május: a békéltető bizottság tagja.

2013 december – 2017 szeptember: az SPD-frakció első parlamenti igazgatója.

2018 március – 2019 június: a szövetségi pénzügyminisztérium parlamenti államtitkára.

2019. június 27.: szövetségi igazságügyi és fogyasztóvédelmi miniszter.

2021. május 20.: szövetségi családügyi, időügyi, nőpolitikai és ifjúsági miniszter.

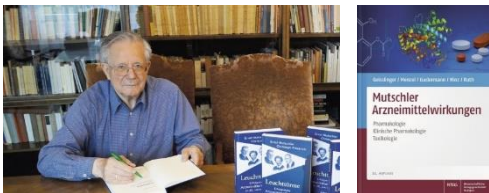
A továbbiakban egyidejűleg mindkét minisztérium vezetője marad.

2020 szeptemberében bejelentette, hogy 2021-ben nem jelölteti magát a Bundestag-választáson.

Elődje, Franziska Giffey, azért távozik, mert a *VroniPlag Wiki* plágiumgyanú miatt kezdeményezte doktori disszertációjának felülvizsgálatát. A *Freie Universität Berlin* megállapította ugyan a visszaélést, de csak megrovásban részesítette és nem vonta vissza doktori címét. Franziska Giffey mindezek ellenére a 2021 szeptemberi helyhatósági választásokon az SPD berlini listavezetője és kormányzó-főpolgármester-jelöltje marad.

Ernst Mutschler 90

Forrás Internet-helye: [https://de.wikipedia.org/wiki/Ernst_Mutschler_\(Mediziner\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Ernst_Mutschler_(Mediziner)) ;
<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/05/24/ein-pharmazeutisch-wissenschaftlicher-gigant-wird-90>



Ernst Benno Mutschler (Sz. Isny im Allgäu, 1931. május 24.) német farmakológus. Professor emeritus. A Pharmakologisches Institut für Naturwissenschaftler der Universität Frankfurt am Main egykori igazgatója.

1950: Érettségi (*Uhland-Gymnasium Tübingen*).

Két és fél évig gyógyszerész gyakornok.

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

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

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

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

Több mint 600 tudományos publikáció szerzője és társszerzője a farmakodinamika és farmakokinetika területén. Két standard műve: *Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Menschen*, vm. *Arzneimittelwirkungen. Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie*. A gyógyszerésztársadalomban utóbbit csak „**a Mutschler**”-ként emlegetik. Kollegái, tanítványai, tisztelői számos levélben, cikkben tisztelegtek előtte, amelyekben hemzsegnek a szuperlatívuszok: gigász, géniusz, a gyógyszerészet szupersztárja, „világítótorony”.

Tisztújítás az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjánál

Forrás Internet-helye: <https://www.pgeu.eu/publications/press-release-european-community-pharmacists-elect-roberto-tobia-as-pgeu-president-and-raimund-podroschko-as-pgeu-vice-president-for-2022/> ; <https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2021/05/210512E-PR-PGEU-President-and-Vice-President-2022.pdf>

Az *Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának (Pharmaceutical Group of the European Union)* Közgyűlése 2021. május 12-án az évente esedékes tisztújítás során elnökké választotta Roberto Tobia olasz, alelnökké pedig Raimund Podroschko osztrák gyógyszerészt.



Mr. Roberto Tobia,
PGEU President 2022

Mr. Raimund Podroschko,
PGEU Vice-President 2022

Roberto Tobia egy palermo-i gyógyszertár tulajdonosa, a *Federfarma* főtitkára, az *Utifar (Technical Union of Italian Pharmacists)* alelnöke. A *Federfarma* az olasz privát gyógyszertártulajdonosok 90%-ának érdekképviselőjét látja el.

Raimund Podroschko 2004. óta egy bécsi gyógyszertárban dolgozik. Jelenleg az Osztrák Gyógyszerész Alkalmazottak Szövetségének elnöke és az Osztrák Gyógyszerész Kamara alelnöke. A *Board of the Austrian Medicines Verification Organisation (AMVO)* tagja. Az osztrák delegáció vezetője a PGEU-nál, több egészségügyi bizottság és lokális szervezet tagja.

[Lásd még: Alain Delgutte, az Európai Unió Gyógyszerészeti Csoportjának új elnöke, 2020. 23. sz.]

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- Globális felmelegedés és halálozás

Koronavírus

- COVID-19-hírek a világ országaiból
- A COVID-19-pandémia Ausztriában
- A mentális egészség rendellenességei az intenzív terápias személyzet körében a pandémia második hulláma idején
- Jelentés az alkoholfogyasztásról a pandémia idején

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2020-ban – *Krankenhaus-Report 2021 (WIdO)* (1-7. rész): 1-2.: Ellátási folyamatok nemzetközi összehasonlításban; 3. Kórház és rehabilitáció; 4. Az ápolási otthonokban élők hospitalizációja, különös tekintettel az elesésre; 5. A személyzet fluktuációja; 6. A koronavírus-pandémia hatása a kórházi szolgáltatásokra 2020-ban; 7. Kórházpolitikai krónika.
- A német kórházak megterheltsége a pandémia harmadik hulláma idején
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Biztonságos áramellátás a kórházakban. A blackout rémképe. Herbert Saurugg checklistája a folyamatos áramellátás érdekében

Egészségügy

- *Healthcare-Barometer 2021*

Egészséggazdaság

- Jogi szakvélemény az egészségügyi ellátási központokról szóló jogszabályok továbbfejlesztéséről (3. rész): A pénzügyi befektetők szerepe

Gyógyszer

- A generikumipar jövője
- Gyógyszerárak Svájcban. Nemzetközi összehasonlítás

Táplálkozás

- Jelentés az egészséges táplálkozás helyzetéről Németországban – *Ernährungsreport 2021*

Pszichoterápia

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben

Ápolás

- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációja vonatkozásában (IAT)
- Az ápolás helyzete a privát ápolásbiztosítás területén – *PKV Pflege-Barometer*

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

Hivatásrend

- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban 2018-ban
- Az orvosi személyzet statisztikája Németországban 2020-ban – *Bundesärztekammer (BÄK); Bundesarztregister (KVB)*
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

Minőségügy

- Ajánlások az egészségügyi regiszterek továbbfejlesztésére Svájcban

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2019 (Commonwealth Fund)*
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- Születéskor várható élettartam és egészségi állapot Svájcban
- A cukrozott italokra kivetett brit adó eredményei
- *A UK Biobank Study* a húsfogyasztás kockázatairól

Allensbacher Newsletter, April 2021

- A szociális piacgazdaság próbatétele a koronavírus válság idején; Roland Rechtsreport 2021; Digitalreport 2021; Sicherheitsreport 2021.

Szociálpolitika

- A svéd nyugdíjrendszer
- A nyugdíjpénztárak statisztikája Svájcban 2019-ben
- Időskor – egészség – szegénység – diszkrimináció

Karaktergyilkosság

- II. Vilmos császár a pszichiátriai diagnózisok tükrében

Rövidhírek (aleatorikusan):

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