

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2021. 20. sz. (Lapzárta: 2021. október 11. 00:00)

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

Orvosi-élettani Nobel-díj 2021

- ***David Julius és Ardem Patapoutian***

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet új globális levegőminőségi irányelvei

Európai Unió

- Az Európai Környezetvédelmi Ügynökség új levegőminőségi adatmegjelenítője

Egészségügyi kongresszusok őszi évadja

- *European Health Forum Gastein 2021*
- A *European Society of Cardiology* virtuális kongresszusa (2021. aug. 27-30.)
- A *European Society for Medical Oncology* Kongresszusa (ESMO 2021)
- Egészséggazdasági kongresszusok 2021 őszén

Koronavírus

- COVID-19-hírek a világ harminchat országából
- A várható élettartam alakulása a pandémia idején a világ 29 országában
- COVID-19-halálozás: Minden hetedik haláleset összefügg a légszennyezéssel

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2020-ban – *Krankenhaus-Report 2021 (WIdO)* (7. rész): Az ápolási otthonokban élők hospitalizációja, különös tekintettel az elesésre
- A Német Kórházigazgatók Szövetségének évkönyve – *VKD Praxisberichte 2021* (1. rész): Interjú Dr. Josef Düllings úrral, a Német Kórházigazgatók Szövetsége elnökével
- A BARMER-biztosító kórházügyi jelentése. Kórházi fertőzések a pandémia idején – *BARMER Krankenhausreport 2021*

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2020-ban. Az ápolási otthonok a pandémia első és második hulláma idején – *Pflege-Report 2021 (WIdO)* (4. rész): Az ápolótevékenység átalakulása a bentlakásos ápolási intézményekben

Personalia

- Tisztújítás a Német Kórházigazgatók Szövetségénél. A szövetség régi-új elnöke Dr. Josef Düllings

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

Orvosi-élettani Nobel-díj 2021
David Julius és Ardem Patapoutian

Kulcsszavak: orvostudomány, orvosi-élettani Nobel-díj, David Julius, Ardem Patapoutian

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/David_Julius ;
https://en.wikipedia.org/wiki/Ardem_Patapoutian



A díjat a hőmérséklet és az érintés érzékeléséért felelős receptorok felfedezéséért ítélték oda.

David Julius (Sz. Brighton Beach, Brooklyn, NY, 1955. november 4.) amerikai fiziológus. Orvostudományi tanulmányok: *Massachusetts Institute of Technology* (1977). Doktorátus: *University of California, Berkeley* (1984). Posztdoktori tanulmányok: *Columbia University* (1989). A *University of California, San Francisco* professzora.

Díjak: *Perl-UNC Neuroscience Prize* (2000), *Shaw Prize* (2010), *Dr. Paul Janssen Award for Biomedical Research* (2014), *Gairdner Foundation International Award*, *HFSP Nakasone Award* (2017). *Prince of Asturias Prize for Technical and Scientific Research* (2010), *Breakthrough Prize in Life Sciences* (2020), *Kavli Prize in Neuroscience* (Ardem Patapoutian-nal megosztva) (2020), *BBVA Foundation Frontiers of Knowledge Award* (2020).

Ardem Patapoutian (Արմեն Փաթապուտյան) (Sz. Bejrut, Libanon, 1967. október 2.), örmény származású libanoni-amerikai molekulárbiológus, idegkutató. Biológiai tanulmányok: *American University of Beirut* (1986). Sejt- és fejlődésbiológiai tanulmányok: *University of California, Los Angeles* (1990). Ph.D. biológiából: *California Institute of Technology* (1996). Posztdoktori tanulmányok: *University of California, San Francisco*.

2000. óta egyetemi docens (*Scripps Research Institute La Jolla, California*). 2000-2014: kutató másodállásban (*Novartis Research Foundation*). 2014. óta a *Howard Hughes Medical Institute (HHMI)* kutatója. 2016. óta az *American Association for the Advancement of Science* tagja, 2017. óta a *National Academy of Sciences* tagja, 2020. óta az *American Academy of Arts and Sciences* tagja.

H-indexe a *Google Scholar* szerint 68, a *Scopus* szerint 63.

Díjak: *W. Alden Spencer Award* (2017), *Rosenstiel Award* (2019), *Kavli Prize for Neuroscience* (2020), *BBVA Foundation Frontiers of Knowledge Award in Biology / Biomedicine* (2020).

Az Egészségügyi Világszervezet új globális levegőminőségi irányelvei

World Health Organization, 22. 09. 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, levegőminőség, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye: WHO global air quality guidelines (300 p.):

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345329/9789240034228-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Az *Egészségügyi Világszervezet* ötéves egyeztetéseket követően közzétette új globális levegőminőségi irányelveit (*Air Quality Guidelines, AQG*). Az irányelvek kialakításában több mint 100 szakmai társaság működött közre az *International Society of Environmental Epidemiology (ISEE)* és a *European Respiratory Society (ERS)* koordinációjával.

A nitrogén-dioxid határértéke legköbméterenként 40 mikrogrammról légköbméterenként 10 mikrogrammra csökken.

A finomrészecskéknek (PM_{2,5}) való tartós expozíció esetén az Egészségügyi Világszervezet új határértéke légköbméterenként 10 mikrogramm helyett 5 mikrogramm. Az EU-határérték aktuálisan légköbméterenként 25 mikrogramm. A finomrészecskéknek (PM₁₀) való expozíció tekintetében a határérték légköbméterenként 20 mikrogrammról 15 mikrogrammra csökken. Ebben a tekintetben pedig az EU-határérték légköbméterenként 40 mikrogramm.

Az Egészségügyi Világszervezet levegőminőségi irányelveinek átdolgozására legutóbb 2005-ben került sor. Az új irányértékek a legalacsonyabb értékek, amelyek tekintetében tetemes és replikáható adatok állnak rendelkezésre.

Az Európai Parlament 2021 márciusában elfogadott határozatában felszólította az Európai Bizottságot az európai levegőminőségi szabványok aktualizálására és az új határértékek követésére, mielőtt az Egészségügyi Világszervezet irányelvei megjelennek. Az aktualizálásra az eddigi agenda szerint 2022 harmadik negyedében kerülhet sor.

Az Európai Környezetvédelmi Ügynökség új levegőminőségi adatmegjelenítője

European Environment Agency (EEA), 17. 06. 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, levegőminőség, Európai Környezetvédelmi Ügynökség, European Environment Agency – EEA, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

<https://www.eea.europa.eu/hu/highlights/az-uj-europai-levegominosegi-adatmegjelenito> ,

Air quality in Europe – EEA Report Nr. 09/2020 (164 p.):

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

Az Európai Környezetvédelmi Ügynökség (European Environment Agency – EEA) új levegőminőségi adatmegjelenítőjén a városokat a legtisztábbtól a legszennyezettebbig rangsorolja, annak alapján, hogy az elmúlt két naptári év során milyen volt a finomrézecskek (PM_{2,5}) átlagos szintje.

Levegőminőség tekintetében 2019 és 2020 között a három legtisztább európai város a svédországi Umeå, a finnországi Tampere és a portugáliai Funchal volt. A három legszennyezettebb város Európában a lengyelországi Nowy Sacz, az olaszországi Cremona és a horvátországi Slavonski Brod volt.

Az adatmegjelenítőben szereplő 323 város közül a levegőminőség 127 városban jó, vagyis a finomrézecskek (PM_{2,5}) szintje nem haladja meg a légköbméterenkénti 10 mikrogramm (10 µg/m³) értéket, amely az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által meghatározott egészségügyi irányadó érték hosszú távú expozíció esetén.

Az Európai Unió a finomrézecskek (PM_{2,5}) éves határértékét 25 µg/m³ értékben határozta meg a tiszta levegőre irányuló szakpolitikák keretében. Az adatmegjelenítő akkor minősíti a hosszú távú levegőminőséget nagyon rossznak, ha a PM_{2,5} szintek elérik ezt a küszöbértéket vagy afölött vannak, ebbe a kategóriába tartozik öt lengyel, horvát és olasz város.

A korai elhalálozás és megbetegedés tekintetében a légszennyező anyagok közül a finomrézecskeknek van a legnagyobb hatásuk az egészségre. Az adatmegjelenítő tájékoztatást nyújt minden egyes város hosszú távú levegőminőségéről. A finomrézecskeknek (PM_{2,5}) való hosszú távú expozíció szív- és érrendszeri, valamint légzőszervi betegségeket okoz.

Jóllehet az elmúlt évtized során Európa levegőminősége jelentősen javult, az EEA legutóbbi éves levegőminőségi értékelése szerint a finomrézecskeknek való expozíció 2018-ban 41 európai városban körülbelül 417.000 idő előtti halálozást okozott.

Bár az elmúlt néhány év során a levegő minősége jelentős mértékben javult, a légszennyezés számos európai városban továbbra is változatlanul magas. Ez a könnyen használható városi levegőminőségi adatmegjelenítő lehetővé teszi a polgárok számára, hogy összehasonlítsák városukat más európai városokkal a légszennyezés tekintetében. Konkrét, helyi információkat nyújt, melyek ismeretében a polgárok jogosan kérhetik, hogy a helyi hatóságok kezeljék a problémát. Ez mindannyiunknak segíteni fog abban, hogy elérjük az EU szennyezőanyag-mentességi céljait.

Az adatmegjelenítő adatokat szolgáltat az EEA-tagországok több mint 300 városának finomrézecske-szintjéről. A környezeti levegő minőségéről szóló uniós irányelvek értelmében a tagállamok által az EEA-nak bejelentett adatokat használja fel. A PM_{2,5} adatok a városi és elővárosi térségek területein, több mint 400 megfigyelőállomás által végzett földi méréseiből származnak. Ezek a mérőállomások megbízható képet adnak a lakosság légszennyezésnek való kitettségéről.

A leolvasott értékek és rangsorolások az elmúlt két naptári év PM_{2,5}-koncentrációjának éves középértékén alapulnak, az előző évre vonatkozó naprakész adatokat és az előző évet megelőzőre vonatkozó validált levegőminőségi adatokat felhasználva. A táblázat az európai városokat az elmúlt két teljes naptári évben mért átlagos finomrézecske-szintjük szerint rangsorolja. Az EEA a jövőben meg fogja vizsgálni más fontos légszennyező anyagoknak az új eszközbe történő beépítését.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) egészségügyi alapú iránymutatást dolgozott ki a levegő köbméterenként 10 mikrogramm (10 µg/m³) finomrézecskekének való hosszú távú expozíciójára vonatkozóan. Az Európai Unió a finomrézecskek (PM_{2,5}) éves határértékét 25 µg/m³ értékben határozta meg a tiszta levegőre irányuló szakpolitikák keretében.

Az adatmegjelenítő által használt levegőminőségi szintek a következők:

- **jó**, ha a finomrézecske-szint a WHO szerinti éves irányérték, azaz 10 µg/m³ alatt van,
- **mérsékelt**, ha a finomrézecske-szint 10 és 15 µg/m³ között van,
- **rossz**, ha a finomrézecske-szint 15 és 25 µg/m³ között van, és
- **nagyon rossz**, ha a finomrézecske-szint eléri vagy túllépi az Európai Unió által meghatározott 25 µg/m³ határértéket.

Az adatmegjelenítőben **nem minden város szerepel**. Az adatkészletben olyan városok szerepelnek, amelyek az Európai Bizottság Urban Audit (Európai városstatisztikai adatgyűjtés) részét képezik, és lakosságuk 50.000 főnél nagyobb. Nem szerepelnek azonban azok a városok, amelyek nem rendelkeznek városi vagy elővárosi megfigyelőállomással, és azok a városok sem, amelyek esetében az ezen megfigyelőállomásokból származó adatok egy naptári éven belül a napok kevesebb mint 75%-át fedik le.

24. European Health Forum Gastein 2021

27. Sept. - 1. Oktober 2021 (virtuális)

Kulcsszavak: globális egészségügy, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.ehfg.org/> ;
https://www.ehfg.org/fileadmin/downloads/21-press/2021/English_EHFG_2021_Press_Release_July_2021.pdf

A 24. *European Health Forum Gastein* főtémája: „*Rise like a phoenix. Health at the heart of a resilient future for Europe*” volt.

Az előadók és hozzászólók között szerepeltek többek között:

Wolfgang Mückstein osztrák szövetségi egészségügyi, ápolásügyi és fogyasztóvédelmi miniszter

Janez Poklukar szlovén egészségügyi miniszter

Daniels Pavļuts lett egészségügyi miniszter

Tedros Adhanom Ghebreyesus az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója

Hans Kluge az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájának igazgatója

Sandra Gallina az Európai Bizottság egészségügyi és élelmiszerbiztonsági főigazgatóságának igazgatója

Andrea Ammon az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) igazgatója

Emer Cook az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) főigazgatója

Mario Monti az Egészségügyi és Fenntartható Fejlődés Páneurópai Bizottságának elnöke

Josep Figueras a *European Observatory on Health Systems and Policies* igazgatója

Ilona Kickbusch a *Global Health Centre, Graduate Institute for International and Development Studies Geneva* alapító igazgatója és elnöke

Martin McKee a *London School of Hygiene & Tropical Medicine* professzora

Dr Bereczky Tamás a *Patvocates* betegjogi szervezet független tanácsadója és kutatója

A European Society of Cardiology kongresszusa (2021. augusztus 27-30.) (virtuális)
Univadis, 24. 08. 2021. ; Medscape, 7. 09. 2021.

Kulcsszavak: kardiológia, European Society of Cardiology (ESC), nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.univadis.de/viewarticle/europaischer-herz-kongress-neues-zum-vorhofflimmern-sowie-zur-herz-und-niereninsuffizienz-750008?uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V/9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtUI4Soq8URsQKrZlarLAUYJ&sso=true&ecd=wnl_gps_210825_uniday_MUDDE_4664669&utm_content=4664669&utm_term=&utm_medium=email&uuid=d839ca37-dfe6-3f5d-a82d-29c9c17dc767&utm_source=automated&utm_campaign=medical%20updates%20-%20daily%202.5%20gps ;

2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, 27 Aug 2021: <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Acute-and-Chronic-Heart-Failure>

ACTIVE-AF (<https://cardiacrhythmnews.com/esc-2021-active-af-finds-benefits-for-exercise-programme-in-af-patients/>): **Dr. Adrian Elliott (University of Adelaide) és mt.** 120 pitvarfibrillációban szenvedő betegnél vizsgálták a testmozgás jótékony hatását. A résztvevők átlagéletkora 65 év, 43%-a nő volt. A hathónapos tréning hozzájárult a normális szívritmus fenntartásához és a pitvarfibrilláció csökkentéséhez. 12 hónap elteltével a recidiválás rátája a gyakorlatokat végző csoportnál 60%, a kontrollcsoportnál 80% volt. (Hazard Ratio 0,50; konfidenciaintervallum 95%; 0,33 - 0,78; p=0,002).

EAST-AFNET 4-Study (<https://www.acc.org/latest-in-cardiology/clinical-trials/2020/08/28/16/16/east-afnet-4>): Az *Atrial Fibrillation NETWORK (AFNET)* és a *European Heart Rhythm Association (EHRA)* közös projektje, amely a pitvarfibrilláció korai kezelésére irányul a stroke megelőzése céljából. A vizsgálatban 2.798 kezdődő pitvarfibrillációban szenvedő beteg vett részt. A kutatásra 2011 és 2016 között került sor 11 európai ország 135 kórházának részvételével.

Nagy érdeklődés övezte az **EMPEROR Preserved**, valamint a **FIGARO-DKD** tanulmány ismertetését. Az *EMPEROR Preserved* keretében ez már a harmadik nagyszabású tanulmány, amely szignifikáns hatékonyságot mutat ki az *Empaglifozin (Boehringer Ingelheim)* alkalmazásáról szívelégtelenségben szenvedő betegeknél. Vesebetegségben és 2-es típusú diabéteszben szenvedő betegeknél a kardiovaszkuláris betegségben való halálozás kockázata háromszor akkora, mint azoknál, akik csak 2-es típusú diabéteszben szenvednek. A *FIGARO-DKD* világviszonylatban a legnagyobb harmadik fázisú klinikai vizsgálat krónikus vesebetegségben és 2-es típusú diabéteszben szenvedő betegekkel, amelyben 13.000 különböző stádiumban levő beteg vesz részt. A *Finerenon (Bayer)* az első nem szteroidos mineralokortikoid-receptor, amely képes szignifikánsan csökkenteni a 2-es típusú diabéteszben és enyhe-közepes vesebetegségben szenvedők kardiovaszkuláris eseményeit és kardiovaszkuláris halálozását.

A European Society for Medical Oncology Kongresszusa
European Society for Medical Oncology (ESMO)
ESMO Congress, 16-21. Sept 2021

Kulcsszavak: népegészségügy, onkológia, European Society for Medical Oncology (ESMO), Európa,

Forrás Internet-helye:

[https://www.esmo.org/newsroom/press-office/oncology-research-rebounds-from-pandemic-low-but-shows-cancer-patients-need-special-attention-after-covid-19-recovery;](https://www.esmo.org/newsroom/press-office/oncology-research-rebounds-from-pandemic-low-but-shows-cancer-patients-need-special-attention-after-covid-19-recovery)
<https://oncologypro.esmo.org/meeting-resources/esmo-2019-congress/Measuring-the-cancer-burden-in-Europe-the-European-Cancer-Information-System-ECIS>

ESMO Congress 2021: <https://www.esmo.org/meetings/esmo-congress-2021>

ESMO 2021 Highlights:

https://www.univadis.de/page/esmo?uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZIarLAUYJ&sso=true&utm_content=4709977&utm_term=&ecd=mkm_ret_210922_uniann_ESMODE_4709977&utm_medium=email&utm_source=&utm_campaign=sponso_oncology_esmo-email1_speoncoall_ger-de_20210922

Manola Bettio (European Cancer Information System - European Commission; Joint Research Centre Ispra, Olaszország) prognózisa szerint, amennyiben megfelelő prevencióval és korai felismeréssel nem sikerülne csökkenteni a rákos megbetegedések számát, a rosszindulatú daganatok incidenciája az Európai Unióban és az Európai Szabadkereskedelmi Társulásban (*European Free Trade Association – EFTA*) (Izland, Liechtenstein, Norvégia, Svájc) 2030-ig 21,4%-kal növekedhet. Ebben az esetben az évente fellépő új megbetegedések száma a jelenlegi 2,8 millióról 3,4 millióra növekedhet. A rosszindulatú daganatok miatti halálesetek száma 32,2%-kal növekedhet (jelenleg évente 1,3 millió; 2040: 1,7 millió).

A kongresszuson résztvevő szakértők egy sajtókonferencián úgy nyilatkoztak, hogy amennyiben nem következnek be ellenintézkedések, mindezek a fejlemények még súlyosabban megterhelik a lakosságot és az egészségügyi rendszereket. Bizonyos változók, mint a demográfiai fejlemények, valamint a rákos megbetegedések miatti halálozási adatok még módosíthatják a prognózist. ***Antonio Passaro (European Society for Medical Oncology; Division of Thoracic Oncology of the European Institute of Oncology in Milan)***, az ***ESMO sajtószóvivője*** szerint ezeket a tudományos modellszámításokat sürgősen tudomásul kell venni és meg kell hozni a megfelelő egészségpolitikai intézkedéseket.

Bettio szerint a rákos megbetegedések miatti betegségteher csökkentésének legegyszerűbb módja a prevenció. Európában a rákos megbetegedések 40%-a az életstílussal és a módosítható környezeti tényezőkkel függ össze, mint a dohányzás, alkoholfogyasztás, elhízás, egészségtelen táplálkozás, mozgáshiány, finompor, passzív dohányzás.

Egészséggazdasági kongresszusok 2021 őszén

Kulcsszavak: egészségügyi rendszerek, egészségpolitika, egészséggazdaság, információcsere, Németország

Gesundheitskongress des Westens (Köln, 7-8. Sept. 2021.) (hibrid)

<https://www.gesundheitskongress-des-westens.de/newsletter/newsletter-archiv/2021/08092021.html>

A kongresszus mottója: „*A rendszer a vég határán – A jövő útjai*” volt. A vezető egészségpolitikusok közül **Jens Spahn szövetségi egészségügyi miniszter** és **Karl-Josef Laumann észak-rajna-vesztfáliai egészségügyi miniszter** fejtette ki elképzeléseit az egészségügyi rendszer erőforrásairól és fenntarthatóságáról. Spahn szerint a német rendszer teljesítőképes, robusztus és reziliens. Laumann élesen bírálta a kórházi tervezés jelenlegi gyakorlatát. Szerinte a tervezést nem kórházi ágyakhoz, hanem szolgáltatási területekhez kell viszonyítani.

Prof. Reinhard Busse egészségügyi közgazdász (Technische Universität Berlin) a beteg- és esetszámok csökkenésével összefüggésben kórházi telephelyek bezárása mellett foglalt állást. A kórházaknak csak olyan szolgáltatásokat kell nyújtaniuk, amelyekhez adekvát személyi és technikai feltételekkel rendelkeznek. Ehhez kell igazítani a tervezést és a finanszírozást. Az észak-rajna-vesztfáliai kórházi terv megfelel ennek a szempontnak.

Europäischer Gesundheitskongress (München, 30. 09. – 1. 10. 2021.) (hibrid)

<https://www.gesundheitskongress.de/programm-2021.html>

A kongresszus mottója: „*Egy új korszak kezdete az egészségügyben: robusztus, digitális, demokratikus*” volt. A rendezvényre közvetlenül a Bundestag-választások után került sor, így a résztvevők állást foglalhattak a lehetséges egészségpolitikai fejleményekkel kapcsolatban. Részt vettek többek között: **Klaus Holetschek bajor egészségügyi államminiszter**, **Melanie Huml a bajor kancellária európaiügyi államminisztere**, **volt egészségügyi miniszter**, **Erwin Rüdell a Bundestag egészségügyi bizottságának elnöke**, **Dr. Martin Albrecht az IGES Institut igazgatója**, **Prof. Dr. Jürgen Wasem az Universität Duisburg-Essen egészségügyi menedzsment tanszékének vezetője**, **Reinhart Waneck volt osztrák egészségügyi államtitkár**, **az osztrák vezető orvosok szövetségének szakértője**.

Prof. Dr. Jörg Debatin a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium innovációs platformjának vezetője figyelmeztetett, hogy az adatvédelmet nem kellene feláldozni a technológia oltárán. Másrészt nem kellene démonizálni a globális szereplőket, mint az Amazon és a Google. Szükségünk van a tengerentúli szereplőkre és saját globális szereplőkre is szükségünk van.

Dr. Nils Anders Tegnell svéd országos tisztifőorvos szerint a svéd lakosság magasfokú bizalmat tanúsít az egészségügyi adatok gyűjtése, pl. az oltási regiszter iránt, az emberek a transzparencia érdekében akár több adatot is közöltek volna. A svéd oltási regiszter részben digitalizált, lehetővé teszi az oltások mellékhatásainak és hatékonyságának követését.

12. Osztrák egészséggazdasági kongresszus – 12. Österreichischer Gesundheitswirtschaftskongress (ÖGWK) (Bécs, 2021. november 25-26.)

<https://www.oegwk.at/index2.php> ; <https://www.oegwk.at/programm/index.php>

A kongresszus mottója: „*A mi új valóságunk. Egy mozgalmas jövőért*”.

Szervezők: Springer Wien, a "Das österreichische Gesundheitswesen - ÖKZ" és a "QUALITAS" szakfolyóiratok.

A legfontosabb osztrák egészségügyi ágazati találkozón bennfentes egészségügyi közgazdászok, állami és privát intézmények döntéshozói és vezetői, szolgáltatók és megbízók eszmecserejére kerül sor. A fő témák: integrált ellátás, a rendszer rezilienciája, döntéshozatal az egészségügyben, túlellátás mint válságmenedzsment, kórházigazgatás válsághelyzetben, adatok és modellek, a digitális transzformáció értelme, kritikus állapotfelmérés a válságstábok munkájában, pandémia és egészséggazdaság, az egészségügyi személyzet jelentősége a rendszer szempontjából, betegbiztonság, a személyzet biztonsága, a pandémia társadalmi hatásai. ...

MEDICA 2021 + COMPAMED 2021 (Düsseldorf, 2021. november 15-18.)

<https://www.medica-tradefair.com/> ;

[https://www.medica-tradefair.com/en/Press/Press_Material/Press_Releases/Press_Releases/MEDICA_2021_COMPAMED_2021_For_the_restart_as_an_in-person event, participations reflect the optimism of the medical technology industry](https://www.medica-tradefair.com/en/Press/Press_Material/Press_Releases/Press_Releases/MEDICA_2021_COMPAMED_2021_For_the_restart_as_an_in-person_event,_participations_reflect_the_optimism_of_the_medical_technology_industry)

A **MEDICA egészségügyi és orvostechnikai szakkiállításon és vásáron** 2021-ben több mint 2.500 kiállító vesz részt a világ 68 országából.

A szakvásárok tematikus szegmenseibe több szakmai fórum integrálódik: a **MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM** (beleértve a **MEDICA Start-up COMPETITION**-t és a **Healthcare Innovation World Cup**-ot), a **MEDICA HEALTH IT FORUM**, a **MEDICA LABMED FORUM**, valamint a **Messe Düsseldorf** és a **Techniker Krankenkasse (TK)** kezdeményezésére életre hívott **MEDICA ECON FORUM**.

A **COMPAMED** kiemelt eseményei: a **COMPAMED HIGH-TECH FORUM by IVAM** (*International Microtechnology Business Network*) és a **COMPAMED SUPPLIERS' FORUM by DeviceMed**.

A kísérő konferenciák és kongresszusok közül kiemelendők: a **44. Német Kórházkongresszus (44. Deutscher Krankenhaustag)** (live stream-en), amelynek mottója: „*Kurzusváltás a kórházpolitikában?*”, továbbá a **DiMiMED** katasztrófavédelmi és honvédelmi konferencia, valamint a sportorvoslás és a sporttudomány seregszemléje, a **MEDICA MEDICINE + SPORT CONFERENCE**.

A **Német Kórházigazgatók Szövetsége (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands – VKD)** hagyományosan saját standdal van jelen a vásáron (Halle 12 Stand C43).

COVID-19-hírek a világ harminchat országából
Univadis Medical News, 01. 10. 2021 ; 08. 10. 2021

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

Forrás Internet-helye: <https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-die-wochentlichen-highlights-rund-um-die-welt-grippeimpfstoff-letzte-phase-der-verlangerten-dekonfinierung-und-impfstoffproduktion-in-lateinamerika-752168?s1=news>
<https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-die-wochentlichen-highlights-rund-um-die-welt-abschaffung-der-maskenpflicht-grenzregelungen-und-ratsel-um-delta-variante-in-amerika-752672>

2021. 10. 01.

Nagy-Britanniában a pozitív COVID-19-tesztek száma hét nap leforgása alatt 12,2%-kal növekedett; 100.000 lakosra 350,9 eset jutott. A haláleseteké azonban 8,8%-kal, a kórházba való beutalásoké 14,7%-kal csökkent. Eddig a 16 éven felüliek 82,4%-át teljesen beoltották, 89,7% megkapta az első dózist. Az *Eclinical Medicine*-ben publikált tanulmány szerint a 9 és 18 év közöttiek 50,1%-a az oltás mellett döntene, 37,0%-a határozatlan volt, 12,9%-a elutasítaná az oltást.

Franciaországban szeptember 28-ig egy hét leforgása alatt 6.765 új esetet jelentettek. 24 óra leforgása alatt több mint 78 haláleset következett be. Az incidencia 100.000 lakosra a 60-hoz közelít.

Szeptember 27-én a felnőtt lakosság 85%-a teljesen be volt oltva. Az egészségügyi minisztérium adatai szerint szeptember 26-ig az emlékeztető dózis tekintetében szóba jövő lakosság 37%-a megkapta azt. Az **Haute Autorité de santé (HAS)** ajánlása szerint október 26-tól a szezonális influenza elleni és a COVID-19 elleni oltás egyszerre beadható.

Olaszországban az incidencia 100.000 lakosra 5 alá, a reprodukciós ráta 0,82-re esett vissza. Az oltási kampány tempója csökkent, de a 12 év fölötti lakosság 83,07%-a megkapta legalább az egyik dózist, 77,72%-a teljesen be van oltva. Szeptember utolsó hetében 45.000 kockázati személy megkapta a harmadik dózist.

Az egészségügyi minisztérium szerint az egészségügyi személyzet COVID-19 elleni kötelező oltása a szakmai tevékenység nélkülözhetetlen feltétele, megtagadása a hivatás gyakorlásából való kizárással jár.

Portugáliában a lakosság 83%-a teljes oltás általi védelemmel rendelkezik. Szállodákban és éttermekben már nem kérnek COVID-tesztet. Szeptember 23-án **António Costa miniszterelnök** bejelentette, hogy Portugália a júliusban bevezetett korlátozások harmadik és utolsó szakaszába lép. Az ország elegendő vakcinával

rendelkezik a 65 év fölöttiek harmadik oltásához. Ehhez az Európai Gyógyszerügynökség engedélyét várják.

A fertőzések száma csökken, naponta átlagosan 693 új fertőzést jelentenek. Az országos incidencia szeptember 28-án 100.000 lakosra 111,6 eset volt. A kontinentális területen 100.000 lakosra 113,5 eset jutott. Az országos reprodukciós ráta 0,84 volt.

Németországban a felnőttek csaknem háromnegyedét, a 12 és 17 év közöttiek egyharmadát teljesen beoltották. A **Robert Koch-Institut (RKI)** szeptember 28-i adatai szerint a 18 év fölöttiek 74,7%-a, a 12 és 17 év közöttiek 33,2%-a megkapta a második dózist.

A felnőttek 78,6%-a, a 12 és 17 év közöttiek 41%-a megkapta legalább az első dózist. A fertőzések helyzete enyhe csökkenést követően stabil. A hétnapos incidencia szeptember 29-én 61,0 volt (előző héten: 65; előző hónapban: 74).

Christian Drosten virológus szerint a fertőzések számának csökkenése miatti megnyugvás csalóka. Már most látható, hogy a keleti tartományokban az incidencia ismét növekedik. Ez már az őszi és téli hullámot jelzi, amelyet már októberben érzékelni fogunk.

Ausztriában szeptember 27-ig a lakosság 64%-a megkapta legalább az első dózist, 60%-a teljes COVID-19 elleni teljes védelemmel rendelkezik. A hétnapos incidencia szeptember 28-án 133 volt, két egymást követő héten alacsonyabb, mint az azt megelőző héten.

Svájcban szeptember 29-én a hétnapos incidencia 100.000 lakosra 108,1 volt. Az oltási ráta első oltásnál 63%, másodiknál 57%. A negyedik hullám éppen lecsengőben van. Az új fertőzések száma meghaladta a harmadik hullám csúcspontját. Most azonban a bejelentett fertőzések száma gyorsabban csökken mint tavasszal.

Az **Egyesült Államokban** a delta növekedésének epicentrumát eddig a déli államok képezték, de most a Közép-atlanti régióban, a Nyugati-hegyvidéken és Alaszkában is hotspotok alakultak ki. A napi esetek átlagos száma a 175.000-es csúcstről most 115.000-re csökkent. A halálesetek száma viszont növekedik, naponta 2.000-en halnak meg COVID-19-ben.

Biden elnök törekvése, hogy minél több munkavállalót oltsanak be, eredményesnek látszik, a szeptemberig platószerint levő átoltottság növekedik.

A delta-hullám továbbra is erőteljesebben sújtja a gyermekeket, az iskolakezdés után az új esetek száma a gyermekek körében meghaladta a heti 200.000-et. A téli hullám megelőzése érdekében elkezdtek a 65 év fölöttiek és kockázati csoportok emlékeztető oltását. Szeptember 27-én Biden elnöknek is beadták az emlékeztető oltást.

Dr. Carissa F. Etienne, a Pánamerikai Egészségügyi Szervezet (Pan American Health Organization – PAHO) igazgatója bejelentette, hogy az elmúlt héten csaknem 1,5 millió új esetet regisztráltak és 26.000 koronavírussal összefüggő haláleset következett be, több mint a világ bármely más régiójában.

A szervezet és a **Sinovac** között megállapodás jött létre, továbbá előrehaladott egyeztetések vannak folyamatban más gyártókkal nagyobb mennyiségű vakcina vásárlására. A **COVAX** eddig 50 millió dózis vakcinát biztosított a PAHO számára, amelyből 14 millió dózis ajándékozásból származott.

Az amerikai régióban több mint egymilliárd dózis COVID-19 elleni vakcinát adtak be, Latin-Amerikában és a Karibi térségben viszont a lakosság mindössze 35%-át oltották be teljesen. **Kanadában, Chilében, Uruguayban és Puerto Rico-n** a lakosság több mint 70%-át beoltották. **Haitiben, a Bahama-szigeteken, Grenadában, Guatemalában, Hondurasban, Jamaican, Nicaraguában, Saint Vincent és a Grenadine-szigeteken, St. Lucia-n és Venezuelában** a lakosság kevesebb mint 20%-át oltották be.

Braziliában szeptember 27-én az **Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz)** legyártotta az **AstraZeneca**-vakcinák első tételeit. A gyártás és a minőségi ellenőrzés teljes egészében a brazil gyárban történt. Ugyanazon a napon São Paulo-ban nem állt rendelkezésre **AstraZeneca**-vakcina. A tervek szerint a brazil vakcinaexport még 2021 második félévében elkezdődik.

Mostanáig a brazil lakosság 41%-át teljesen beoltották. 669.515 személy (a lakosság 0,31%-a) a harmadik oltást is megkapta. Az átoltottság messzemenően egyenlőtlen. São Paulo államban a lakosság 52,7%-át teljesen beoltották, miközben Roraima államban a lakosság 15,6%-a kapott meg két dózist vagy egydózisú vakcinát.

Szeptember 27-én 218 halálesetet regisztráltak, ami az egy nap alatt bekövetkezett halálesetek száma tekintetében 2020. november 22. óta a legalacsonyabb.

Ausztráliában a hatóságok szeptember 27-én bejelentették, hogy Sydney-ben fokozatosan enyhítik a korlátozásokat, majd október 11-én feloldják azokat. A tervek szerint kétfokozatú rendszert vezetnek be, amelynek keretében a beoltottak több szabadsággal rendelkeznek, mint az oltatlanok.

Japánban október első hétvégéjén az egész országban feloldják a rendkívüli állapotot. Szeptember 27-én a naponta regisztrált új esetek száma 2021 március óta első alkalommal csökkent 200 alá.

India szeptember 28-án naponta 18.795 új esetet jelentett, ami több mint kétszáz napja a legalacsonyabb szám. Ugyanazon a napon 179 halálesetet jelentettek, ami 193 napja ugyancsak a legalacsonyabb érték.

Pakisztán bejelentette a 12 év fölöttiek COVID-19 elleni beoltását. Az oltási akcióra az iskolákban kerül sor, de még nem tudni, mikor kezdődik.

Dél-Korea szeptember 25-én rekordszámú napi új esetet jelentett (3.273 eset), ami feltehetően a háromnapos csuszok aratőünnepével függ össze.

2021. 10. 08.

Az **Egyesült Királyságban** egyszerűsítették a külföldre utazó teljesen beoltottak jelzőlámparendszerét, a sárga és a zöld listát megszüntették. A COVID-19 miatti halálesetek száma az utóbbi hét nap során 18,6%-kal, a kórházba utaltaké 10,2%-kal csökkent. A pozitív tesztek száma 0,9%-kal csökkent, de még mindig napi 30.000 fölött van, ami 100.000 lakosra 352,7 esetnek felel meg. **Prof. Dame Sarah Gilbert, az Oxford/AstraZeneca vakcinafejlesztő csapatának tagja** is aláírta a *Science Translational Medicine* c. folyóiratban megjelent cikket, amelyben sürgős lépéseket követelnek a magas és alacsony jövedelemmel rendelkező országok oltási rátái közötti különbségek kiegyenlítéséért.

Németországban a hétnapos incidencia az előző héthez viszonyítva enyhén növekedett, jelenleg 100.000 lakosra 62,3 új eset jut (október 6.). Az összlakosság 64,7%-át teljesen beoltották. A lakosság 68,2%-a megkapta legalább az első oltást. A **Robert Koch-Institut (RKI)** október 5-i adatai szerint a teljesen beoltott felnőttek aránya 75,3%. A 12 és 17 év közötti gyermekek és fiatalok 35,2%-át teljesen beoltották.

Lothar Wieler, a Robert Koch-Institut (RKI) elnöke figyelmeztetett a szezonális influenza és a COVID-19 általi párhuzamos megterhelésre. Az RKI főnöke nem ért egyet a kötelező iskolai maszkviselés megszüntetésével. Az iskolákban, óvodákban és ápolási otthonokban legalább 2022 tavaszáig be kellene tartani a hatályos védekezési szabályokat.

Ausztriában október 5-ig az összlakosság 64,5%-át legalább az egyik dózissal beoltották. 61% teljes oltás általi védelemmel rendelkezik. A hétnapos incidencia október 4-én 141,1 volt, az előző héthez viszonyítva valamelyest növekedett.

Svájcban október 6-án a hétnapos incidencia 100.000 lakosra 85,7 eset volt, tehát tovább csökkent. Az átoltottsági ráta jelenleg az első dózissal 63,8%, a másodiknál 58,6%.

Franciaországban az incidencia október 2-án 100.000 lakosra 48,15-re esett vissza. Másrészt az esetszám 15 megyében növekedett. Október 4-től 46 megyében, ahol az incidencia 100.000 lakosra 50 alatt van, a 6 és 10 év közötti kisiskolások számára a maszkviselés már nem kötelező.

Október 5-ig az összlakosság 75,2%-át teljesen beoltották.

A szabadfoglalkozású egészségügyi dolgozók 43%-a elégedetlen, mert a pandémia során 2020-ban végzett többletmunka pénzbeli kompenzációjának egy részét a kalkuláció utólagos módosítása miatt vissza kell fizetniük.

Portugáliában elkezdődött a 65 év fölöttiek harmadik oltása. Az oltás a legveszélyeztetettebb csoportokkal kezdik (ápolási otthonban élő időskorúak és 80 év fölöttiek).

António Sales egészségügyi államtitkár október 4-én bejelentette, hogy október 11-től minden 65 év fölötti számára felkínálják az emlékeztető dózist, akiknél a második dózis beadása óta több mint hat hónap telt el. Október 1-től gyakorlatilag minden COVID-19 elleni védekező és megelőző intézkedést feloldottak.

Az országos incidencia jelenleg 100.000 lakosra 94,3 eset. Az országos reprodukciós ráta 0,91, a szárazföldi területen 0,90.

Spanyolországban a népegészségügyi bizottság döntése alapján október 25-én elkezdik azon 70 év fölöttiek emlékeztető oltását, akiknél a második dózis óta eltelt legalább hat hónap. A spanyol lakosság 79,5%-a megkapta legalább az első dózist, 77,5%-át teljesen beoltották. Október 6-án 1.801 új COVID-19-esetet regisztráltak. Az előző hét azonos napján 2.290 pozitív esetet jelentettek, a tendencia tehát csökkenő. A tizennégy napos incidenciára továbbra is 50 alatt van (október 6.: 48).

Az **Egyesült Államokban** a nyári deltahullám továbbra is ellaposodik. Az elmúlt héten az új esetek, kórházba utalások és halálesetek száma csökkent. Az országban a COVID-19 miatti halálesetek száma hivatalosan több mint 705.000.

Az összlakosság 65%-át teljesen beoltották. A teljesen beoltottak 3,2%-a, hatmillió személy megkapta az emlékeztető dózist.

Dr. Carissa F. Etienne, a Pánamerikai Egészségügyi Szervezet (Pan American Health Organization – PAHO) igazgatója bejelentette, hogy a PAHO további megállapodásokat kötött *AstraZeneca*, *Sinopharm* és *Sinovac*-vakcinák beszerzésére, amelyeket még az idén és 2022-ben bocsátanak a latin-amerikai és karibi-térségi országok rendelkezésére.

Mexikóban október 4-ig 65.479.465 személy kapta meg legalább az első dózist. Október 1-én elkezdődött az immungyenge, a 12 és 17 év közötti személyek és a terhes nők oltásra való regisztrációja.

Brazíliaban október 5-ig a lakosság több mint 44,20%-a (94.277.927 személy) rendelkezett teljes oltás általi védettséggel. További 69,25% (147.731.532 személy) megkapta az első dózist. Emlékeztető oltást 1.222.210 személy (a lakosság 0,57%-a) kapott. Az állami egészségügyi rendszer egyik rio de janeiro-i kórházában, a COVID-19 miatt beutalt betegek 94%-a semmiféle vakcinát nem kapott.

Oltóanyaghiány miatt második dózisként az elsőtől eltérő vakcinát adnak be. Október 4-én São Paulo-ban az oltási központok 90%-ánál nem állt rendelkezésre *Oxford/AstraZeneca*-vakcina. 3,9 millió személy nem kapta meg időben a második dózist.

Ausztrália jelenleg a határátlépés novemberi lazítását tervezi, amennyiben addig a lakosság 80%-át beoltják. Az újranyitás első szakaszában a lakosoknak megengedik, hogy ismét tengerentúlra utazzanak.

Új-Zéland október 4-én bejelentette, hogy feladja a COVID-19 teljes felszámolására irányuló stratégiáját, mivel az ország ismét delta-kitöréssel szembesül. Auckland már 50 napja zárlat alatt van. A várakozások szerint a korlátozásokat Auckland-ben október 6-tól fokozatosan feloldják.

Szingapúr október 6-án szerződést kötött a *Merck* kísérleti stádiumban levő COVID-19 elleni orálisan adagolandó antivirális készítménye, a *Molnupiravir* beszállítására.

Dél-Koreában a terhes nők október 8-tól regisztrálhatnak COVID-19 elleni oltásra, mivel az ország célul tűzte az összes felnőtt 80%-ának október végéig való beoltását.

Japánban szeptember 30-án feloldották a hat hónapja tartó sürgősségi állapotot. A közösségi közlekedés járművein a maszkviselés kötelező marad.

Malaysia feltételesen engedélyezte a kínai *Sinovac* oltóanyagának 12 és 17 év közöttiek körében való alkalmazását.

Indiában megnyitották a Mumbai-ban és környékén működő iskolákat, miután azok a pandémia miatt csaknem 18 hónapig zárva voltak. Az iskolákat felszólították a COVID-19 elleni biztonsági protokollok szigorú betartására, valamint a tanárok és más munkatársak kötelező beoltására.

Afrikában az új esetek száma 43%-kal csökkent. Az átoltottság csak öt afrikai országban éri el a 10%-ot. **Egyiptom** június óta a legmagasabb új fertőzésszámot jelentette. **Ghánában** a naponta jelentett új fertőzések átlagos száma a korábbi legmagasabb fertőzésszámhoz viszonyítva 30%-kal csökkent. **Tunéziában** az új fertőzések átlagos száma tíz napon keresztül csökkent.

A várható élettartam alakulása a pandémia idején a világ 29 országában
International Journal of Epidemiology (2021; DOI: 10.1093/ije/dyab207)

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

Forrás Internet-helye:

<https://academic.oup.com/ije/advance-article/doi/10.1093/ije/dyab207/6375510> ;
<https://www.demographicsscience.ox.ac.uk/post/covid-19-life-expectancy-is-down-but-what-does-this-mean>

José Manuel Aburto (Leverhulme Centre for Demographic Science and Department of Sociology, University of Oxford; Nuffield College, Oxford) és mt. tanulmánya szerint a COVID-19-pandémia a várható élettartamnak a második világháború óta legmagasabb csökkenéséhez vezetett. Az elemzés 27 európai országra, valamint Chilére és az Egyesült Államokra terjedt ki, amelyek az európaihoz hasonló halálozási regisztert vezetnek. A kutatás a születéskor várható élettartamra, ill. a 60 év fölöttiek további várható élettartamára irányult.

A születéskor várható élettartam a pandémiát megelőző öt évben az összes országban évente egy-három hónappal növekedett. Legerőteljesebben a litván férfiak körében, akiknek a születéskor várható élettartama évente több mint öt hónappal növekedett. 2020-ban a pandémia véget vetett ennek a pozitív trendnek. A várható élettartam a finn nők, valamint a dán és norvég férfiak és nők kivételével, az összes országban csökkent. 2020-ban a nők várható élettartama a 29 ország közül 15-ben, a férfiaké a 29 ország közül 10-ben alacsonyabb volt mint 2015-ben. 2020-ban a nők 8 országban, a férfiak 11 országban több mint egy évnyi várható élettartamot veszítettek.

A veszteség a kelet-európai országokban magasabb volt, mint a keleti blokk felbomlása idején. 2020-ban a férfiak Litvániában, Bulgáriában és Lengyelországban több mint másfél évet veszítettek. Az Egyesült Államokban a férfiak várható élettartama 2,2 évvel, a nőké az Egyesült Államokban és Spanyolországban több mint 1,5 évvel csökkent.

A 60 év fölöttiek körében a férfiak további várható élettartama Lengyelországban, az Egyesült Államokban és Spanyolországban több mint 1,4 évvel, a 60 év fölötti nőké Spanyolországban, az Egyesült Államokban és Belgiumban 1,2 évvel csökkent.

A halálozás egyes országokban a 60 év alattiak körében is növekedett. Az Egyesült Államokban a 60 év alattiak halálozása jelentősen hozzájárult a férfiak várható élettartamának csökkenéséhez. Aburto szerint ez a keresőképeség életkorában levő lakosság egészségügyi ellátáshoz való egyenlőtlen hozzáféréseinek és a strukturális rasszizmusnak tulajdonítható, ami hozzájárult a fiatalabb korosztályok magasabb halálozásához.

COVID-19-halálozás: Minden hetedik haláleset összefügg a légszennyezéssel

Univadis, 28. 09. 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, környezetegészségügy, légszennyezés, pandémia, koronavírus, COVID-19, halálozás, nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.univadis.de/viewarticle/covid-19-sterblichkeit-jeder-7-todesfall-durch-luftverschmutzung-752037?uac=347207CJ&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V/9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZlarLAUYJ&sso=true&ecd=wnl_gps_210929_uniday_MUDDE_4714326&utm_content=4714326&utm_term=&utm_medium=email&uuid=3e097b47-3ddf-336c-bafd-07b51f38b5fc&utm_source=automated&utm_campaign=medical%20updates%20-%20daily%202.5%20gps

Thomas Münzel (a Johannes Gutenberg-Universität Mainz kardiológia és angiológia professzora; a 2. Medizinische Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz igazgatója) és mt. tanulmánya szerint a légszennyezés a COVID-19-hez asszociált halálozás egyik releváns együttes tényezője. Világviszonylatban a COVID-19 miatti halálesetek 15%-a a légszennyezésre vezethető vissza.

A *The Lancet Commission on pollution and health* szerint a környezetszennyezés a betegségek és az idő előtti halálozás vezető oka. 2015. óta világviszonylatban a halálesetek 16%-át a környezetszennyezés okozta. Ez az AIDS, tuberkulózis és malária miatti halálesetek számának háromszorosa. Az *Európai Bizottság* egyik jelentése szerint a zaj és légszennyezés okozta kombinált szociális költségek évente egybillió EUR-t tesznek ki. Ehhez képest az alkoholfogyasztás szociális költségei 50-120 milliárd EUR között mozognak, a dohányzás költségei 544 milliárd EUR-t tesznek ki. A légszennyezéssel összefüggő idő előtti halálesetek legfőbb okai a kardio- és cerebrovaszkuláris betegségek.

Eredmények

- Aktuális vizsgálatok szerint világviszonylatban a COVID-19 miatti halálesetek 15%-a a légszennyezésre vezethető vissza.
- A COVID-19 miatti, légszennyezéssel összefüggő halálesetek aránya Európában 19%, Észak-Amerikában 17%, Kelet-Ázsiában 27%.

Az Egészségügyi Világszervezet ezen a héten tette közzé új globális levegőminőségi irányelveit (*WHO: Air Quality Guidelines*). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345329> [Lásd: 2021. 20. sz.]

**Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban –
Krankenhaus-Report 2021 (7. rész):
Az ápolási otthonokban élők hospitalizációja, különös tekintettel az elesésre**
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO) – Springer Verlag, Mai 2021

Kulcsszavak: kórházügy, ápolás, ápolási otthonok, elesés, hospitalizáció, Németország

Forrás Internet-helye:

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-62708-2_14

14. 2. Az ápolási otthonokban élők hospitalizációja

2019. 12. 31-én 726.000 időszerű (60 év fölötti) személy élt teljeskörű bentlakásos tartós ápolást biztosító ápolási intézményben. Ezek 51%-a 85 éves vagy annál idősebb volt. 44%-uk a 4. és 5. ápolási fokozatba tartozott, tehát önállóságuk a legsúlyosabb mértékben károsodott. Az ápolási otthonokban élők több mint kétharmada demensnek számított.

2018-ban az ápolási otthonokban élők 21%-át negyedévente átlagosan legalább egy alkalommal kórházban kezelték. Minden negyedik kórházi eset (26%) ápolásra szoruló személy volt. Kórházi tartózkodásuk időtartama (kilenc nap) majdnem kétszer annyi volt, mint az ápolásra nem szorulóké (öt nap). Az ápolási otthonokban élő (60 év fölötti) személyek kórházi kezelésének leggyakoribb indikációi: kardiovaszkuláris betegségek, kiszáradás, tüdőgyulladás és combnyaktörés.

Az ápolási otthonokban élő személyek hospitalizációjára leggyakrabban a teljes mértékű bentlakásos tartós ápolás kezdeti időszakában, ill. valamivel haláluk előtt kerül sor. A hospitalizációk rátája az utolsó életévben meredeken növekedik: ebben az időszakban az ápolási otthonokban élők 74,3%-a legalább egy alkalommal kórházba kerül.

14. 3. Fókusz: Az ápolásban otthonokban élők elesés miatti hospitalizációja

14. 3. 1. Az elesés és az elesés kockázatát fokozó gyógyszeres kezelés az ápolási otthonokban

Az ápolási otthonokban egy-egy ápolásra szoruló személyre évente több mint két elesés jut. Egy aktuális szisztematikus vizsgálat szerint az időszerűk körében a csípőközeli törés kockázata kétszer akkora, mint azoknál, akik nem szorulnak ápolásra. A személyhez kötődő kockázatok (pl. kognitív korlátozottság) és környezeti veszélyforrások (pl. botlást okozó akadályok) mellett bizonyított, hogy bizonyos gyógyszerek (ún. *fall-risk-increasing drugs* – *FRIDs*) is növelik az elesés kockázatát. Ezek közé tartoznak az antidepresszánsok és az antipszichotikumok. A kutatások jelenlegi állása szerint a hipnotikumok/szedatívumok, benzodiazepinek, opioidok és antepileptikumok is növelik az elesés kockázatát. A *Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)* szerint a többszörös gyógyszerelés is kockázati tényezőnek tekintendő.

*A Németországi Kórházigazgatók Szövetségének évkönyve –
Praxisberichte 2021 (1. rész) Interjú Dr. Josef Düllings úrral, a VKD elnökével*
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD), Sept. 2021 (104 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, egészségpolitika, kórházpolitika, Németországi Kórházigazgatók Szövetsége, Dr. Josef Düllings, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.yumpu.com/de/document/read/65838348/vkd-praxisberichte-2021>

*Interjú Dr. Josef Düllings úrral,
a Németországi Kórházigazgatók Szövetségének elnökével,
a St. Vincenz Krankenhaus GmbH, Paderborn főigazgatójával*

A politikai szereplőknek, a szakmai szervezeteknek és az egészségügyi szakmai érdekképviselőknek készen kell állniuk az ellátási struktúrák jelentős mértékű – de mindenképpen szükséges – megváltoztatására. A pártok többsége azonban nem látja a szektorokon átívelő ellátási struktúrák jelentőségét. A VKD szerint a szektorokon átívelő ellátási struktúrák a betegek érdekeit szolgálják. Lehet, hogy ezzel kapcsolatban inkább szükségletek diktálta holisztikus ellátásról kellene beszélnünk. A pandémia is rámutatott, hogy működő ellátási láncokra van szükség, amelyekben a kórházak irányító kompetenciaközpontok szerepét töltik be. A kórházigazgatók szövetsége nem zárkózik el az ésszerű strukturális átalakításoktól. **N. B.** Az ésszerű strukturális átalakításoktól. Évek óta hidegvérrel elkövetett strukturális átalakítások szemtanúi vagyunk, amelyek mindig csődeljárással végződnek. Még 2020-ban, a pandémia évében is több kórházat és telephelyet zártak be. A kórházügy területén már jó ideje zajlik egy átalakulási folyamat: kooperációk, fúziók, összevonások, kórházak centralizációja, egészségügyi ellátási központok alapítása. Másrészt a szakma előregedése és a fiatal orvosok alkalmazotti viszonyban való elhelyezkedése miatt a szabadfoglalkozású orvosoknál csökken a népsűrűség. És ezzel párhuzamosan növekedik a kórházak ambuláns szolgáltatásokkal való megterhelése, márpedig a kórházak kapacitások híján már nem tudnak kompetenciákat és infrastruktúrát átvenni az ambuláns szektortól. A status quo tarthatatlanná vált.

A Német Kórházigazgatók Szövetsége hosszas párbeszédet folytatott a dán nagykövetséggel és dán kórházmenedzser kollegákkal az átalakítás módjairól. Ezek során gyorsan nyilvánvalóvá vált, hogy – a centralizáció egyes híveivel ellentétben – német szempontból a Dániában eszközölt radikális kórházbezárások a legkevésbé sem érdekesek. Igen, a dán kórházak rendkívül korszerű felszereltséggel, digitális struktúrákkal rendelkeznek, amelyekről mi egyelőre csak álmodhatunk. De miután a korábbi 78 kórházat néhány korszerű telephelyre redukálták, sok beteg és látogató számára az utak kiszélesedtek. Sok panasz volt a bürokráciára is, de az ellátás egyáltalán nem lett olcsóbb és a személyzethiány problémája sem szűnt meg.

Dánia példája a jövőben impulzusokkal szolgálhat a kórházügyi tervezés – helyesebben, ellátástervezés – számára. Németországgal szemben a népességszámhoz viszonyítva Dánia már 2000 előtt is fele annyi kórházzal rendelkezett. Dániában 2000 és 2020 között a kórházak számát 78-ról 20-ra csökkentették. A kórházi fekvőbeteg esetek száma 2000. óta meglepő módon 33%-kal, 1,5 millióra növekedett. Ez azt jelenti, hogy a hospitalizációk rátája magasabb mint Németországban (ahol 26%). A különbség abban áll, hogy az ápolási idő Dániában mindössze 2,7 nap, Németországban hat nap. Márpedig a DRG-rendszert húsz éve részben az ápolási idő jelentős csökkentésének szándékával vezették be.

Illusztráció gyanánt csak néhány adat: Dániában a kórházak ambuláns esetszámai 4,4 millióról 10,7 millióra növekedtek, ami 140%-ot jelent. Németországra kivetítve ez 150 millió kórházi ambuláns esetet jelentene. Az esetszám jelenleg 21 millió.

Emiatt ez az elkövetkező évek top-témája lesz és a németországi egészségügyi ellátás strukturális átalakításának lényeges részét kell képeznie. Egy új irányváltás azonban nem működhet, ha az a „betegpénztári orvos kórházzal szembeni primátusának” elvét követi – ahogyan ez beivódott a politika, a szervezetek és az önkormányzat reflexeibe.

Az ambulanzáció egy kihívás, a kórházaknak pedig állniuk kell elébe. Ez azonban csak úgy sikerülhet, ha a jogszabályban előírt illetékességek teljesen megváltoznak. A „szakorvosi pályák megkettőződésének” előbb-utóbb meg kell szűnnie – erre a kórházigazgatók szövetsége már többször utalt. Ezzel egyébként a betegpénztári orvosi struktúra szétforgácsoltsága miatt a betegpénztárakat is milliárdos nagyságrendű többletkiadások terhelik.

Másrészt ezzel a szabadfoglalkozásúak szférájában is megoldódna az orvoshiány. A Szövetségi Orvosi Kamara 2021 áprilisi adatai szerint az ötven év fölöttiek aránya a betegpénztári orvosok körében 79%. Ez azt jelenti, hogy az elkövetkező 15 évben a betegpénztári orvosok 79%-a nyugdíjba megy. Ez olyan érvágás, amit aligha lehet kivédeni. De éppen ennyi időre lenne szükségünk az új irány meghatározásához.

És még egyszer Dániáról: Más európai országokhoz viszonyítva, ahol a pandémia eddig rendkívül sok halálos áldozatot követelt – Németországban egymillió lakosra ezer koronavírus miatti haláleset jut, ami még mindig alacsony – Dániában pedig mintegy 400. Mindez amellet, hogy a hétnapos incidencia a második hullám idején jelentősen növekedett, tavaly decemberben pedig hosszabb ideig meghaladta a 400-at. Ennek okát is a kórházi fekvőbeteg-ambuláns ellátásban láthatjuk.

[Lásd még: *A kórházügyi menedzsment aktuális kérdései – VKD Praxisberichte, 2018. 21-26. sz.; 2019. 1-3. sz. és Archivum; 2019. 21. sz., 2020. 2-4., 6-10. sz. és Archivum; 2020. 22-23. sz.; 2021. 2., 4-5-6. sz. és Archivum.*]

***A BARMER biztosító kórházügyi jelentése.
Kórházi fertőzések a pandémia idején 2020-ban –
BARMER Krankenhausreport 2021***

Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg)
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 30 (136 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, higiénia, kórházi fertőzések, nozokomiális fertőzések, pandémia, koronavírus, COVID-19, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.bifg.de/publikationen/reporte/krankenhausreport-2021?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+12%2F2021

A ***BARMER Krankenhausreport*** évente jelenik meg, ez a tizenhetedik jelentés. Kiemelt témája a COVID-19-pandémia nozokomiális fertőzésekre gyakorolt hatása. A jelentés alapjául a BARMER biztosító 8,8 millió biztosítottjának 2006 és 2020 közötti anonimizált rutinadatai szolgáltak.

Kórházi esetek, kórházi napok. A kórházi esetek száma a pandémiával összefüggésben az előző évhez viszonyítva 14%-kal csökkent. 2020-ban 1.000 biztosított/évre 186 kórházi eset jutott; ebből 174 eset szomatikus, a többi pszichés betegség volt. Az 1.000 biztosított/évre jutó kórházi napok száma 1.600-ról 1.386-ra esett vissza. A csökkenés az előző évhez viszonyítva a szomatikus eseteknél 14,7%, pszichés betegségeknél 10,8% volt.

Ápolási idő. 2020-ban az átlagos ápolási idő 7,4 napra csökkent (2016 és 2019 között 7,5 nap volt). Az átlagos ápolási idő szomatikus eseteknél 2006-ban 7,5 nap, 2020-ban 6,1 nap volt, tehát 18,1%-kal (évente 1,4%-kal) csökkent. 2019-ben 6,2 nap volt. Ezzel szemben az ápolási idő pszichés eseteknél 2006 és 2020 között 22,2-ről 25,1 napra (13,4%-kal; évente 0,9%-kal) növekedett. 2019-ben 24,9 nap volt.

Kórházi kezelési költségek. Az egy biztosított/évre jutó teljeskörű kórházi fekvőbeteg költségek 64%-kal (évente 3,6%-kal) növekedtek: 2006-ban 593 EUR-ról 2020-ban 972 EUR-ra. Szomatikus eseteknél az egy biztosított/évre jutó kiadások 2019-hez viszonyítva 2020-ban 1,2%-kal (egy biztosított/évre

983 EUR-ról 972 EUR-ra) csökkentek. Pszichés betegségeknel a csökkenés 0,6%-kal magasabb volt. A teljeskörű kórházi fekvőbeteg kezeléseket egy biztosított/évre jutó költségei 2020-ban a 85 év fölötti férfiaknál voltak a legmagasabbak.

Nozokomiális fertőzések 2020-ban. Becslések szerint Németországban a kórházi fertőzésekben megbetegedettek száma évente 400.000 és 600.000 között mozog, ami 10.000-15.000 beteg számára halálos kimenetelű. Az intenzív osztályon kezelték 17%-a betegedik meg nozokomiális fertőzésben.

Az Európai Bizottság adatai szerint a kórházi fertőzések költségei az Európai Unióban elérik az évi 7 milliárd EUR-t. Németországban e költségek évente 1,5 milliárd EUR-t tesznek ki.

Németországban a kórházhigiéniai irányelvek kidolgozása a *Robert Koch-Institut* kórházhigiéniai és fertőzésmegelőzési bizottsága [***Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) des Robert Koch-Instituts (RKI)***] hatáskörébe tartozik. Ezek az irányelvek ajánlásokat tartalmaznak az alaphigiéniai tervre és annak bővítésére vonatkozóan. 2020 február, a COVID-19-pandémia kezdete óta a *Robert Koch-Institut* folyamatosan dolgozik a kórházi higiéniai intézkedéseken, amelyek túlmutatnak az alaphigiéniai terven.

A pandémia első hulláma idején (13-23. naptári hét) a nozokomiális fertőzések korrigált rátája 9,8%-kal magasabb volt mint az előző években, miközben 2020 nyarán (24-41. naptári hét) csak 3,7%-kal növekedett. A pandémia második hulláma idején (42-50. naptári hét) a növekedés 17,5% volt. A teljes német lakosságra extrapolálva a 13-50. naptári héten a fertőzési ráta növekedése a meglévőkhöz képest további 34.000 beteg nozokomiális fertőződéséhez vezetett, akik közül a halálos áldozatok száma 600 és 1.300 közé tehető.

A nozokomiális fertőzésben való megbetegedés valószínűségének megnövekedése a pandémia indirekt és nem kívánatos mellékhatásának tűnik. 2020-ban a kórházi személyzet különböző fizikai és pszichés megterheléseknek volt kitéve, mint az eljárások megváltozása, a védőfelszerelések hiánya, személyzetkiesés, valamint a fertőződéstől vagy a hozzátartozók megfertőzésétől való félelem.

***Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2020-ban.
Az ápolási otthonok a pandémia első és második hulláma idején –
Pflege-Report 2021 (4. rész):
Az ápolótevékenység átalakulása a bentlakásos ápolási intézményekben***
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), 29. 06. 2021

Kulcsszavak: ápolás, bentlakásos intézményi ápolás, pandémia, Németország

Forrás **Internet-helye:** <https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/2021/> ;
<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-63107-2> ;
e-Book: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-662-63107-2.pdf>
(300 p.)

3. 4. Az ápolótevékenység és a kontaktuslehetőségek átalakulása a bentlakásos intézményi ellátásban

3. 4. 1 A kontaktuslehetőségek átalakulása

Az ápolásra szoruló személyek és hozzátartozóik a pandémia első hulláma idején szigorú korlátozásokkal szembesültek. 2020 március és május között a hozzátartozók 43%-ának még a védekezési intézkedések betartása mellett sem volt lehetősége a személyes kapcsolattartásra. 30,3%-uknak ritkán volt alkalmuk a találkozásra. A hozzátartozók 71,5%-a telefonon gyakran vagy korlátlanul kommunikálhatott az ápolásra szoruló személlyel. A tableten való gyakori vagy korlátlan kapcsolattartás a hozzátartozók 12,5%-a számára volt lehetséges.

A hozzátartozók szerint az ápolásra szorulóknak 16%-a nem, 25%-a ritkán hagyhatta el szobáját. Ez csak 36%-uk számára volt korlátlanul lehetséges. Azon ápolásra szoruló személyek közül, akik a pandémia előtt naponta, vagy hetente több alkalommal elhagyták szobájukat (84,3%), az első lockdown idején 36% egyáltalán nem vagy csak ritkán tudott élni ezzel a lehetőséggel.

Az ápolási intézmény területének egyedül vagy segítséggel való, gyakori vagy korlátlan elhagyása az ápolásra szorulóknak 16%-a számára volt lehetséges. A mobilitás ilyen lehetőségei jelentősen korlátozódtak. A pandémia előtt az ápolásra szoruló személyek 29%-a naponta vagy hetente több alkalommal elhagyhatta az ápolási intézményt. Az első lockdown idején az ápolásra szorulóknak 76%-a számára ez már egyáltalán nem, vagy csak ritkán volt lehetséges. Az ápolási intézmény területén (pl. annak kertjében) egyedül vagy segítséggel való mozgás csak az ápolásra szorulóknak 59,1%-a számára volt lehetséges.

A hozzátartozókat megkérdezték, hogy hatékonyaknak tartják-e az ápolásra szorulóknak fertőzés elleni védelme érdekében bevezetett korlátozásokat. A megkérdezettek 86%-a egyetértett ezzel a kijelentéssel. 72,4%-uk fertőzési kockázatot lát az ápolószemélyzetben. A hozzátartozók 46,7%-a pedig attól tart, hogy ő maga fertőzi meg az ápolásra szoruló személyt.

Tisztújítás a Német Kórházigazgatók Szövetségénél.
A szövetség régi-új elnöke Dr. Josef Düllings
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands
104. Mitgliederversammlung, Pressemitteilung, 1. Oktober 2021

Forrás Internet-helye: https://www.vkd-online.de/?mnd_article=pressrelease3132962



A ***Német Kórházigazgatók Szövetsége (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands – VKD)*** az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesületének egyik legközelebbi európai partnere és támogatója. Alapítására 118. éve, 1903. július 5-én Drezdában került sor. A mostani, 104. taggyűlést 2021. október 1-én tartották, miután ezt a pandémia miatt és egyéb okokból nem ejthették meg. A VKD 2.200 tagszervezettel rendelkezik és csaknem az összes németországi kórház menedzsmentjét képviseli, beleértve a rehabilitációs intézeteket és ápolási otthonokat.

A taggyűlés egyhangú szavazással újraválasztotta ***Dr. Josef Düllings elnököt***. Az elnökség újraválasztott alelnökei: Peter **Asché**, Aachen, valamint Angela **Krug**, Strausberg. Újraválasztott tagok: Bernd **Decker** (kincstárnok), Mainz, Andreas **Schwab** (továbbképzésért felelős), Erbach, Dr. Falko **Milski** (sajtószóvivő), Ribnitz-Damgarten. Az elnökség új tagja Wolfram **Firnhaber**, Memmingen. Heinz **Kölking**, Rotenburg, az Európai Kórházigazgatók Szövetségének (*European Association of Hospital Managers – EAHM*) képviselőjében ugyancsak az elnökség tagja.



Dr. Josef Düllings. Sz. 1959, Kerken am Niederrhein. Szociológiai tanulmányokat folytatott az *Universität Bielefeld*-en, ahol később a társadalomtudományok doktora címét is megszerezte. Több évig dolgozott a *Deutsche Krankenhausgesellschaft* kötelékében (Düsseldorf, Berlin, Észak-Rajna-Vesztfália). 2003. óta a *St. Vincenz-Krankenhaus GmbH Paderborn* főigazgatója. 2011. óta a VKD elnöke. Számos könyvet, cikket írt a kórházügyi gazdálkodás, az egészséggazdaság, a finanszírozás, a leanmenedzsment és a minőségügy területén. ***Dr. Josef Düllings***: j.duellings@vinzenz.de

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- A WHO Europe kezdeményezése az alkoholra kivetett adók emeléséről
- Munkakörülményekkel összefüggő globális betegségteher 2000-2016
- Az Egészségügyi Világszervezet akcióterve a meningitis felszámolására
- Jelentés a gyermekek lelki egészségéről a pandémia idején a világ 21 országában

Koronavírus

- COVID-19-hírek a világ országaiból
- A brit National Health Service küzdelme a pandémiával
- Az amerikai lakosság 9,2 millió életét veszítette a pandémia első évében
- Koronavírussal való áttörőfertőzések kockázata beoltott időskorúak körében
- Pszichoszociális megterhelés az egészségügyi személyzet körében a pandémia idején
- A lakosság pszichés megterhelése a pandémia idején a világ 23 országában

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2020-ban – *Krankenhaus-Report 2021 (WIdO)* (8-10. rész): 8. A személyzet fluktuációja; 9. A koronavírus-pandémia hatása a kórházi szolgáltatásokra 2020-ban; 10. Kórházpolitikai krónika
- A Német Kórházigazgatók Szövetségének évkönyve – *VKD Praxisberichte 2021* (1-6. rész): 2.
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

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

Gyógyszer

- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2021 (WIdO)* (5-11. rész): 5. Az ápolási ellátás értékelése; a hozzátartozók megterheltsége; 6. Orvosi ellátás az ápolási otthonokban; 7. Munkahelyi egészségmenedzsment. Az ápolók megterheltsége és munkakörülményei a munkaképtelenségi statisztikák tükrében; 8. Az ápolási piac helyzete; 9. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban; 10. Az ápolásra szorulóknak orvosi ellátása; 11. Az ápolásra szorulóknak gyógyszer- és gyógyászati ellátása
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjában (IAT)
- Intermediáris struktúrák az időskorú ápolásra szoruló személyek részére Svájcban 2021-ben
- A demensek többsége nem hospiceban hal meg

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Hivatásrend

- Felmérés a házi orvosok, szakorvosok, fogorvosok és pszichoterapeuták gazdasági helyzetéről Németországban 2021 őszén – *Medizinklimaindex, Herbst 2021*
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben

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

Orvostetika

- *A British Medical Association* határozata a halálba segítsérről

Ambuláns ellátás

- A svájci lakosság preferenciái az ambuláns ellátás jövőjéről

Egészségügyi költségek

- Egy főre eső egészségügyi kiadások Európában 2021-ben
- Az egészségügy költségei Svájcban a pandémia idején

Szülészet-nőgyógyászat

- Orvosilag asszisztált mesterséges megtermékenyítés. A német IVF-Regiszter Évkönyve 2019-2020
- Az orvosilag asszisztált in-vitro fertilizáció helyzete Svájcban 2019-ben
- Összefüggés a kaliforniai erdőtüzek és a koraszülések között
- Terhességi komplikációk az amerikai sebésznők körében
- Franciaországban elfogadták az új bioetikai törvényt

Biztosítók pénzügyei

- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi helyzete Németországban 2021 első negyedében
- A kötelező betegbiztosítás pénzügyi szükséglete 2025-ig

Táplálkozás

- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

Szenvedélybetegségek

- Cannabis-fogyasztás és öngyilkosság az Egyesült Államokban
- Az alkoholfogyasztás statisztikája Európában. Minden tizenkettedik európai naponta fogyaszt alkoholt

Lelki egészség

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben –

Rövidhírek (aleatorikusan):

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