

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2021. 4. sz. (Lapzárta: 2021. február 14. 23:00)

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

Globális egészségügy

- A Párizsi Klímaegyezmény hatása a globális egészségre
- A légszennyezés és az idő előtti halálozás összefüggése az európai városokban
- Az Egészségügyi Világszervezet frissítette az esszenciális diagnosztikumok listáját – *Essential Diagnostics List*

Koronavírus

- A COVID-19 elleni oltások helyzete Európában
- COVID-19-hírek a világ tizennégy országából
- Komparatív globális vizsgálat a pandémia hivatalos kommunikációja és a lakosság oltási hajlandósága közötti összefüggésről

Európai Unió

- Emily O'Reilly, az EU ombudsmanja jelentése az ECDC transzparenciájáról

Gyógyszer

- Az Európai Bizottság kikényszerítette a rákellenes gyógyszerek árának csökkentését a dél-afrikai Aspen gyógyszercégnél
- Új gyógyszerek 2021-ben
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Kórházügy

- A kórházi válságmenedzsment kérdései – *VKD-Praxisberichte 2020* (4. rész):
A koronavírus-válság kezelése az Aacheni Egyetemi Klinikán
- A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 2018-ban

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben – *Pflege-Report 2020* (7. rész): Az ápolásra szoruló időskorúak rehabilitatív ellátási struktúrái Európában

Kardiológia

- Jelentés a szív- és érrendszeri megbetegedések helyzetéről Németországban 2019-ben – *Deutscher Herzbericht 2019*

Diabétesz

- Nemzetközi guideline az 1-es típusú diabétesz sporttevékenység melletti menedzseléséről
- A diabétesz mellitus helyzete Svájcban: betegségteher és ellátás. Globális betegségteher, költségek, stratégiák

Halálokok

- A halálokok statisztikája Svájcban 2018-ban – *Todesursachenstatistik 2018*

A pénz szaga

- A pénz nem boldogít?

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

A Párizsi Klímaegyezmény hatása a globális egészségre

Lancet Planetary Health (2021; DOI: [10.1016/S2542-5196\(20\)30249-7](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30249-7))

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, környezetegészségügy, klímaváltozás, levegőminőség, légszennyezés, egészséges táplálkozás, idő előtti halálozás, Párizsi Klímaegyezmény, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(20\)30249-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(20)30249-7/fulltext) ,
https://www.eurekalert.org/pub_releases/2021-02/tl-pss_1020821.php

Ian Hamilton (UCL Energy Institute, University College London) és mt. tanulmánya a világ kilenc országára (Brazília, Kína, Németországra, Nagy-Britanniára, Indiára, Indonéziára, Nigériára, Dél-Afrikára és az Egyesült Államokra) terjedt ki, amelyekhez a világ összlakosságának 50%-a tartozik és amelyek a CO₂-kibocsátások 70%-áért felelősek. Ezek az országok a Párizsi Klímakonferencián **nemzetileg meghatározott hozzájárulásokat („nationally determined contributions“, NDC)** vállaltak.

A kutatók számításai szerint e kilenc országban 2040-ig a tisztább levegő folytán évente 1,18 millió, az egészségesebb táplálkozás folytán évente 5,86 millió, fokozottabb testmozgás folytán évente 1,15 millió idő előtti haláleset lenne megelőzhető. Hamilton számításai a Nemzetközi Energiaügynökség fenntartható fejlődési szcenáriumát is figyelembe veszik, amelyek szerint alapvető reformokra lenne szükség a mezőgazdaság, az energiatermelés, a lakásépítés, a közlekedés és a hulladékgazdálkodás területén.

A vizsgálat a táplálkozás területén kilenc kockázati tényezőt (túl sok vörös hús, túl kevés friss gyümölcs, zöldség, dió/magvak, hal, valamint az alacsony testsúly, a túlsúlyosság és az elhízottság), valamint öt betegséget (a koronáriás szívbetegség, a stroke, a 2-es típusú diabétesz, a rák és a légúti megbetegedések) vett figyelembe.

A testmozgás tekintetében Hamilton azzal számol, hogy a jövőben a lakosság 37,5%-a fog hetente legalább 210 percig gyalogolni és 180 percig kerékpározni. A testmozgás hiányának halálra gyakorolt hatásáról ugyancsak számos epidemiológiai vizsgálat áll rendelkezésre.

A „Sustainable Development Scenario“ szempontjainak betartásával, valamint a levegőminőségre, az egészséges táplálkozásra és a testmozgásra vonatkozó hatásának bekövetkeztével, Hamilton szerint 2040-ig teljesülhetnek az idő előtti halálozás csökkentésére vonatkozó fenti adatok.

Amennyiben pedig Hamilton számításai pontosak, az országok pedig betartják a „Health in all climate policies“ követelményeit, e kilenc országban tisztább levegő folytán évente 1,6 millió, egészséges táplálkozás folytán évente 6,4 millió, több testmozgás folytán évente 2,1 millió idő előtti haláleset lenne megelőzhető.

A légszennyezés és az idő előtti halálozás összefüggése az európai városokban
Lancet Planetary Health (2021; DOI: 10.1016/S2542-5196(20)30272-2)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, környezetegészségügy, klímaváltozás, levegőminőség, légszennyezés, idő előtti halálozás, nemzetközi

Forrás Internet-helye: [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(20\)30272-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(20)30272-2/fulltext) ; <https://www.isglobal.org/en/-/un-estudio-muestra-las-ciudades-europeas-con-mayor-mortalidad-relacionada-con-la-contaminacion-del-aire>

Sasha Khomenko (Institute for Global Health (ISGlobal), Barcelona; Department of Experimental and Health Sciences, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona), Mark Nieuwenhuijsen (Institute for Global Health (ISGlobal), Barcelona) és mt. tanulmánya szerint, ha sikerülne betartani az Egészségügyi Világszervezet ajánlásait a finompor és a nitrogén-dioxid-kibocsátás tekintetében, az európai városokban évente több mint 50.000 idő előtti haláleset lenne megelőzhető. A vizsgált 969 városban és 47 agglomerációban a finompor-megterhelés 0,7 és 30 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ között mozgott, tehát a városok 84%-a meghaladta az Egészségügyi Világszervezet által meghatározott határértéket (10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$).

A *Global Burden of Disease-Studies 2015* eredményei szerint a megnövekedett finompor-megterhelés világviszonylatban 4-9 millió ember idő előtti halálát okozza. A finompor a globális halálozás öt leggyakoribb kockázati tényezője közé tartozik.

Az *ISGlobal* szerint, amennyiben minden európai város betartaná a finompor-határértéket, évente 51.213 idő előtti haláleset lenne megelőzhető.

A finompornak való expozíció miatti idő előtti halálesetek száma Észak-Olaszországban (Brescia, Bergamo, Vicenza, Saronno), Lengyelországban (Sziléziai agglomeráció, Jastrzębie-Zdrój, Rybnik) és Csehországban (Karviná, Ostrava, Havířov). a legmagasabb. A finomporral összefüggésbe hozható halálesetek száma Reykjavík-ban a legalacsonyabb. Az alsó top-10-be tartozik még négy finnországi (Oulu, Jyväskylä, Lahti, Tampere), és három svédországi (Umeå, Uppsala, Örebro) város, valamint a norvégiai Tromsø és Trondheim.

A nitrogén-dioxid határértéke 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Ezt Európában a városok 9%-a lépi túl. Európában az értékek 0,7 und 84,3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ között mozognak. A határérték betartása esetén évente 900 idő előtti haláleset lenne megelőzhető. A nitrogén-dioxiddal való megterhelés az alábbi nagyvárosokban és agglomerációkban a legmagasabb: Madrid, Antwerpen, Torino, Párizs, Milano, Barcelona. A legkevesebb nitrogén-dioxiddal összefüggésbe hozható haláleset Norvégiában (Tromsø, Kristiansand, Trondheim), Svédországban (Umeå, Linköping, Jönköping), Finnországban (Oulu), Horvátországban (Pula), Litvániában (Alytus) és Írországban (Galway) következik be.

[Lásd még: *Globális tanulmány a légszennyezésről, 2016. 22. sz., Jelentés a légszennyezésről Ázsiában és a Csendes-óceáni övezetben, 2018. 23. sz.; Jelentés a levegőminőségről Európában, 2018. 23. sz., Nemzetközi vizsgálat a globális légszennyezésről, 2019. 8. sz.; Globális légszennyezés és halálozás, 2019. 8. sz.]*

*Az Egészségügyi Világszervezet frissítette az esszenciális diagnosztikumok listáját –
Essential Diagnostics List*

Egészségügyi Világszervezet, 2021. január 29.

Health.Management.org, Exec Highlights, 05/2021, 30. Jan 2021

Kulcsszavak: globális egészségügy, diagnosztikumok, Essential Diagnostics List, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news/item/29-01-2021-who-publishes-new-essential-diagnostics-list-and-urges-countries-to-prioritize-investments-in-testing> ;
<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/new-essential-diagnostics-list-from-who>

Az Egészségügyi Világszervezet frissítette az esszenciális diagnosztikumok listáját (Essential Diagnostics List), amely első alkalommal tartalmazza a WHO által ajánlott COVID-19-teszteket és szorgalmazza, hogy a tagállamok biztosítsanak prioritást a tesztekre fordított beruházásoknak.

Az Egészségügyi Világszervezet 2018. óta évente frissíti az esszenciális diagnosztikumok listáját. A lista kiterjed mindazon ajánlott *in vitro* diagnosztikumokra, amelyeknek az elsődleges ellátás szintjén vagy a laboratóriumokban világviszonylatban rendelkezésre kellene állniuk. Idén az esszenciális diagnosztikumok listája tükrözi a pandémia által kiváltott követelményeket és tartalmazza a COVID-19 teszteket (PCR és antigén), továbbá a többszörös betegségek, mind a fertőző úton, mind a nem fertőző úton terjedő betegségek tesztjeinek szélesebb spektrumát. A dokumentum tartalmaz egy endokrinológiai fejezetet is, ill. egy listát azokról a tesztekéről, amelyeket alacsony költséghatékonyságuk és megbízhatóságuk, vagy a meghaladott technológia miatt nem kellene alkalmazni.

Az esszenciális diagnosztikumok ajánlásai bizonyítékokon alapulnak és figyelembe veszik a nemzeti sajátosságokat. Az ajánlások kidolgozására a *Strategic Advisory Group of Experts on In Vitro Diagnostics (SAGE IVD)* felügyeletével kerül sor, amely értékeli minden egyes teszt hasznosságát, hatékonyságát és pontosságát. A lista nem kötelező, csupán egy eszköz a tagállamok számára tesztelési politikájuk irányításához. Az Egészségügyi Világszervezet a közeljövőben a Nigériával, Indiával, Banglades-sel és Pakisztánnal folytatott kooperációk tapasztalatai alapján kézikönyv kiadását tervezi, amely segítséget nyújt a nemzeti politikák kidolgozásához.

A COVID-19 elleni oltások helyzete Európában

Our World in Data

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

Forrás Internet-helye:

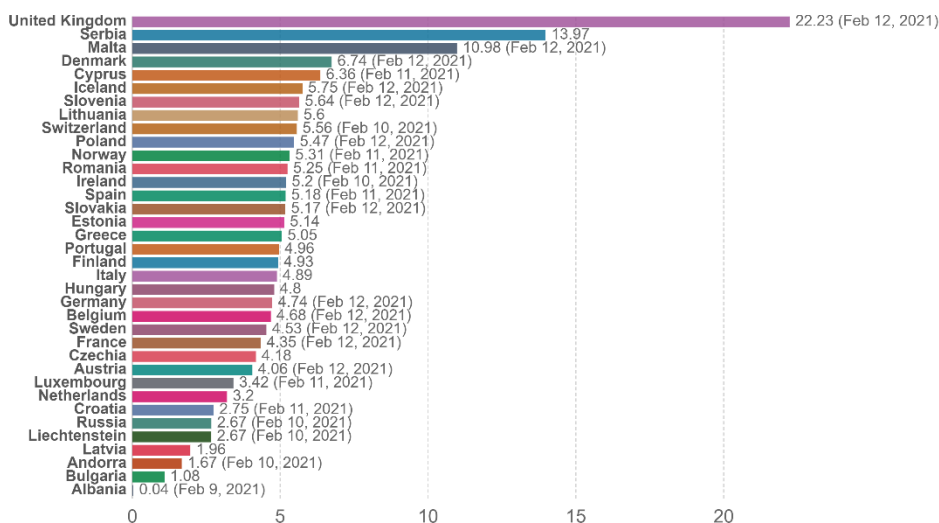
https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=latest&country=ALB~AND~AUT~BLR~BEL~BIH~BGR~HRV~CYP~CZE~DNK~EST~FIN~FRA~DEU~GRC~HUN~ISL~IRL~ITA~OWID_KOS~LVA~LIE~LTU~LUX~MLT~MDA~MCO~MNE~NLD~MKD~NOR~POL~PRT~ROU~RUS~SMR~SRB~SVK~SVN~ESP~SWE~CHE~UKR~GBR~VAT®ion=World&vaccinationsMetric=true&interval=total&perCapita=true&smoothing=0&pickerMetric=total_vaccinations_per_hundred&pickerSort=desc

100 főre eső beadott vakcinák helyzete Európában (2021. 02. 13.)

Cumulative COVID-19 vaccination doses administered per 100 people, Feb 13, 2021



This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 14 February, 09:10 (London time)

CC BY

Az *Our World in Data* adatbázisát folyamatosan frissítik. A fenti linkről mindig letölthető az éppen aktuális adatsor.

COVID-19-hírek a világ tizennégy országából

Univadis Medical News, 05. 02. 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-varianten-auf-dem-vormarsch-verteilungsengpasse-und-debatte-um-az-impfstoff-fur-65-jahrige-738224?uud=887a2a30-07f8-353f-8fd6-011b7f2b7e48&u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZiarLAUYJ&uac=&ecd=mkm_ret_210209_uniann_TSPEDE_4537102&ecd=mkm_ret_210209_uniann_TSPEDE_4537102&utm_source=adhoc%20emails&utm_medium=email&utm_campaign=adhoc_tspe_email_uniannoucement_ger-de_20210209&utm_content=4537102&utm_term=

Vietnám két hónapja jelentette a COVID-19 újabb kitörését, amely azóta 10 városra és tartományra terjedt ki. A B.1.1.7. brit verziót 276 újonnan fertőződött közül 12-nél mutatták ki.

Japán 2021. március 7-ig meghosszabbította a Tokióra és több más régióra kiterjedő rendkívüli állapotot, mivel a kórházak az esetszám csökkenése ellenére továbbra is hatalmas megterhelésnek vannak kitéve.

Szingapúrban engedélyezték a *Moderna* oltóanyagát.

Belgiumban a lakosság 3%-a megkapta az első oltóanyag-dózist. A Vallon Régióban és Brüsszelben az időskorúak körében még mindig magas az oltás elutasítottsága. Az egészségügyi hatóságok döntése szerint az *AstraZeneca* oltóanyagát kezdetben csak 55 év alattiaknak adják be.

Spanyolországban a halálos áldozatok száma rekordot döntött (724), az új fertőzések aránya azonban csökkent, a 14 napos incidencia 100.000 lakos/815 eset. Még nem döntötték el, hogy az *AstraZenca* oltóanyagát 65 év fölöttieknek is beadják-e. A spanyol kormány az egészségügyi dolgozók körében foglalkozási betegséggé nyilvánította a COVID-19-et. Az új vírusvariánsok behurcolásának megakadályozása érdekében korlátozták a Brazíliából és Dél-Afrikából érkező légiforgalmat.

Olaszországban a pandémia-helyzet csekély mértékben javult. Az olasz gyógyszerhatóság (*Agenzia Italiana del Farmaco – AIFA*) a 18 és 55 év közöttiek részére engedélyezte az *Astra Zeneca* oltóanyagát, de ezt később az idősebbekre is kiterjesztette. A kormányválság miatt Sergio Mattarella államfő Mario Draghi-t, az Európai Központi Bank korábbi elnökét bízta meg a kormányalakítással.

Franciaországban az oltási kampány kezdete óta 1.682.951 személynek adták be az első és 140.140 személynek a második adag oltóanyagot. **Emmanuel Macron köztársasági elnök** ígérete szerint nyár végéig mindenkinek beadják az oltást, aki erre igényt tart. **Alain Fischer, az oltási stratégia irányító grémiumának vezetője** pedig kilátásba helyezte, hogy az ápolási (*établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes* – EHPAD) és időotthonokban 2021 február közepéig mindenkinek beadják az oltást. A francia egészségügyi hatóság (*Haute Autorité de Santé* – HAS) csak a 65 éven aluliak részére ajánlja az *AstraZeneca* oltóanyagát. Franciaország februárban 2,5 millió dózis *AstraZeneca* oltóanyag beszállítására számít.

Németország új oltási terve szerint az év során fokozatosan növelik a beadott oltóanyagmennyiséget: az első negyedévben 18,3 millió, a második negyedévben 77,1 millió, a harmadik negyedévben 126,6 millió, a negyedik negyedévben 100,2 millió dózis beadására kerül sor. **Angela Merkel kancellár** szerint év végéig mindenki megkaphatja a védőoltást.

Brazíliaban az egészségügyi felügyelet (*Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA*) az orosz Szputnyik V oltóanyag engedélyezését vizsgálja. A halálesetek száma tizenhárom napon keresztül meghaladta az ezret. Az országban 2.496.169 dózis oltóanyag beadására került sor, ami a lakosság 1,18%-ának felel meg.

Portugáliában az egymillió lakosra jutó halálesetek száma (247,55) a legmagasabb az Európai Unióban. 2021 januárban 5.576 haláleset következett be (a pandémia kezdete óta az összes haláleset 44,6%-a) és 306.838 új fertőzödést regisztráltak (az összes fertőzödés 42,6%-a). Az egészségügyi rendszer az összeomlás szélén áll, az ország nemzetközi segítségért folyamodik.

Az **Egyesült Királyság Prof. Chris Whitty vezető kormánytanácsadó** szerint túl van a tetőzésen. Az első dózist több mint 10 millió személynek adták be.

Mexikó engedélyezte a Szputnyik V sürgősségi alkalmazását, a 60 év fölöttiek részére online-regisztrert vezetett be. **Peru** feltételelesen engedélyezte a Biontech/Pfizer-vakcinát és a Sinopharm oltóanyagának beszállítására is vár. A régióban az egészségügyi dolgozók körében Mexikóban és Peruban regisztrálták a legtöbb SARS-CoV-2 miatti halálesetet.

Egyesült Államok: A helyzet egyes szakértők szerint rosszabbodni fog. A *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* szerint már több száz esetben azonosították a brit (B.1.1.7.), három esetben a dél-afrikai és egy esetben a brazíliai variánst. Egyes orvosoknak ellenséges reakciókkal kellett szembesülniük, mivel a főlos oltóanyagot nem priorizált csoportokhoz tartozó személyeknek adták be. A kormányzat most az oltások felgyorsítása érdekében direkt a környékbeli gyógyszertárakhoz irányítaná az oltóanyagokat, az egészségügyi dolgozók egyharmadának véleménye szerint azonban így sem biztos, hogy azokat az érintettek elfogadják-e.

Komparatív globális vizsgálat a pandémia hivatalos kommunikációja és a lakosság oltási hajlandósága közötti összefüggésről – Trust in institutional responses to the COVID-19 pandemic and vaccination intentions: findings from a comparative global study
IAS COVID-19 Conference: Prevention, 2 February 2021

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

Forrás Internet-helye: <https://covid19programme.iasociety.org/Abstract/Abstract/180>
IAS COVID-19 Conference: Prevention, 2 February 2021:
<https://covid19.iasociety.org/>

A négy országra kiterjedő vizsgálat következtetései szerint, jóllehet az állampolgárok bíznak az egészségügyi rendszerben, az a mód, ahogyan nemzeti kormányuk kezeli a COVID-19-pandémiát már bizalmatlanságot vált ki bennük. A hivatalos kommunikáció iránti bizalmatlanság negatív hatást gyakorol az állami irányítású oltási törekvések szavahihetőségére. Ezért az állami egészségügyi hatóságoknak az oltásokról szóló hírek közlése során prioritást kell biztosítaniuk a bizalomra méltó kommunikációs eszközöknek.

Az olaszországi (n=1.051), spanyolországi (n=1.079), egyesült királysági (n=1.098) és amerikai (n=1.085) felnőtt lakosságra kiterjedő reprezentatív felmérést a világvizonylatban működő *Ipsos/MORI piackutató intézet* végezte. A résztvevőknek a hatóságok iránti bizalomra és oltás iránti hajlandóságukra vonatkozó kérdésekre kellett válaszolniuk.

Eredmények

- A lakosság többsége mind a négy országban („mérsékelt” vagy „nagyon nagy”) bizalmat tanúsít az iránt a mód iránt, ahogyan az ország egészségügyi rendszere kezelte a pandémiát (Egyesült Államok: 63,3%, Egyesült Királyság: 82,8%, Spanyolország: 79,6%, Olaszország: 71,2%).
- Ezzel szemben a válaszolók többsége mind a négy országban jelentős bizalmatlanságot tanúsít („nem sok” bizalmat vagy „egyáltalán nem” tanúsít bizalmat) az ország kormányának a pandémiához való viszonyulása iránt (Egyesült Államok: 63,8%, Egyesült Királyság: 47,0%, Spanyolország: 56,1%, Olaszország: 47,6%).
- Azok aránya, akik „nagyon valószínű”, hogy beoltatnák magukat, az Egyesült Államokban, az Egyesült Királyságban, Spanyolországban és Olaszországban 50,3%, 53,0%, 45,4% ill. 41,8% volt.

Finanszírozás: University of South Carolina Office of the Vice President of Research, COVID-19 Research Initiative.

Emily O'Reilly, az EU ombudsmanja jelentése az ECDC transzparenciájáról
Európai Ombudsman, Sajtóközlemények, 09. 02. 2021.

Kulcsszavak: átláthatóság, transzparencia, elszámoltathatóság, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Európai ombudsman, Emily O'Reilly, Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.ombudsman.europa.eu/hu/press-release/en/137880> ;
ECDC Response to European Ombudsman inquiry (9 Feb 2021):
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-response-european-ombudsman-inquiry> ;

Emily O'Reilly, az EU ombudsmanja hathónapos vizsgálatot végzett az *Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)* információgyűjtési és kommunikációs gyakorlatáról. Jelentése szerint az Európai Unió ügynökségeként működő szervezetnek javítania kell transzparenciáját és jobban kell informálnia a koronavírus-pandémia területén végzett tevékenységéről.

Az ombudsman jelentése szerint a közegészség védelmében ilyen fontos szerepet játszó intézmény alapköve, az átláthatóság és az elszámoltathatóság kell, hogy legyen. Az ECDC-nek sokkal többet kellene tenni azért, hogy érthetővé tegye a széles nyilvánosság számára, hogyan és mely tudományos elvek alapján végezte értékeléseit a koronavírus-pandémiáról.

Emily O'Reilly szerint az ECDC-nek nem áll rendelkezésére kellő mennyiségű, megbízható felmérés az uniós tagállamokból a járványra vonatkozóan és egyes döntéshozatali eljárásai nélkülözik az átláthatóságot. A központnak nincs felhatalmazása a független adatgyűjtésre, a nemzeti hatóságok pedig több esetben csak részleges információkat juttattak el az ECDC számára vagy egyáltalán nem reagáltak az adatgyűjtési felhívásra.

Az ombudsman javasolta az uniós jogalkotóknak, hogy ruházzák fel széleskörű hatáskörökkel az ECDC-t. Az ügynökség jelenleg nem rendelkezik kielégítő adatbázissal a tagállamok kórházi és egyéb kritikus egészségügyi erőforrásairól. Ez korlátozza független adatgyűjtését, valamint a fejleményekre való gyors reakcióképességét. Kifogásolta, hogy az ügynökség nem tette közzé minden felmérését a járvány korai szakaszában, illetve a nemzetközi partnerekkel, például a kínai járványmegelőző központtal folytatott eszmecserejét sem hozta nyilvánosságra.

Az ECDC 2021. február 9-i sajtóközleményében jelezte, hogy figyelembe veszi az ombudsman ajánlásait és akciótervet dolgoz ki képességének javítására a surveillance, a transzparencia és a köztájékoztatás területén.

***Az Európai Bizottság kikényszerítette
a rákellenes gyógyszerek árának csökkentését a dél-afrikai Aspen gyógyszercégnél***

European Commission, Press release, 10 February 2021 ;
BEUC The European Consumer Organisation, 10. 02. 2021

Kulcsszavak: gyógyszer, rákellenes gyógyszerek, árak, Aspen, Európai Unió

Forrás Internet-helye: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_524
<https://www.beuc.eu/publications/beuc-welcomes-commission-decision-pharma-group-aspen-cutting-cancer-drug-prices/html> ;

Az Európai Bizottság 2017 májusában piaci hatalommal való visszaélés és az európai versenyjog megsértése miatt eljárást indított a dél-afrikai *Aspen* gyógyszergyártó cég ellen. *Margrethe Vestager versenyügyi biztos* szerint ez más gyógyszercégek számára is súlyos üzenetet tartalmaz.

Az *Aspen* az eljárás következtében 73%-kal csökkentette hat rákellenes gyógyszerének árát. Így az árak visszaállnak a 2012-es szintre, amikor az *Aspen* a szabadalmi védelem lejártá után más cégektől átvette a *Chlorambucil*, *Melphalan*, *Mercaptopurin*, *Tioguanin* és *Busulfan* hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek gyártását. Ezt követően előbb Németországban, Észtországban, Lettországban, Litvániában, Lengyelországban és Svédországban, majd további európai országokban is árakat emelt, esetenként többszáz százalékkal.

Az Európai Bizottság ezt követően, 2017 májusában eljárást indított az *Aspen* ellen. A vizsgálat eredményei szerint a Bizottság arra a következtetésre jutott, hogy az *Aspen* folyamatosan túl magas nyereséghez jutott. Az árak még a méltányosnak tekinthető hozamok figyelembevételével is csaknem 300%-kal haladták meg a releváns költségeket, a termékek szerinti és országok szerinti túlbevétel esetenként különbözött. A Bizottság nem talált legitim indokot a folyamatosan túl magas nyereségre, mivel az érintett gyógyszerek szabadalmi védelme 50 éve lejárt, kutatás-fejlesztési költségek tehát fel sem merültek. Az *Aspen* mindezzel azzal érvelt, hogy ezeknek a gyógyszereknek nincs alternatívájuk.

2020 júliusában került nyilvánosságra, hogy a Bizottság nyomásgyakorlása hatott. A cég már 2019 októberében benyújtotta a most elfogadott ajánlatot. A megállapodás az árcsökkentés mellett előírja, hogy ezek az árak az elkövetkező tíz évben nem változnak és már 2019. október 1. óta érvényesek. Az *Aspen* garantálja továbbá a gyógyszereknek az elkövetkező öt éven keresztül történő beszállítását, amit az azt követő öt éven keresztül folytat, vagy más gyártók rendelkezésére bocsátja a gyógyszerek forgalmazási engedélyét.

Új gyógyszerek 2021-ben

Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa), 01. 01. 2021 |
PRESSEMITTEILUNG 001/2021

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerkutatás, kutatás-fejlesztés, új gyógyszerek, Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa), Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.vfa.de/de/presse/pressemitteilungen/pm-001-2021-medizin-2021-was-an-neuen-medikamenten-kommen-kann.html>

A *Kutató Gyógyszergyártók Szövetségének (Verband forschender Arzneimittelhersteller – vfa)* sajtóközleménye szerint 2021-ben 30 új gyógyszer piaci bevezetésére kerülhet sor (2020: 32 új gyógyszer). Az optimista előrejelzés az *Európai Gyógyszerügynökség (European Medicines Agency – EMA) humángyógyszerbizottsága (CHMP, Committee for Medicinal Products for Human Use – CHMP)* által az EU-ban engedélyezett és engedélyezésre javasolt gyógyszerek listáján alapul.

COVID-19 és más fertőző betegségek elleni gyógyszerek. 2020-ban a SARS-CoV-2 a kutatás domináns témájává vált. Az Európai Gyógyszerügynökség által eddig engedélyezett oltóanyagok mellett még folyamatban van a Tocilizumab (Roche) interleukin-6-inhibitor fejlesztése. A HIV kezelésére szolgáló új hatóanyag a Rukobia® (Fostemsavir). 2020 novemberében engedélyezték a lépfene elleni Obiltoximab SFL-t.

Rákos megbetegedések ellen. Az összes új gyógyszer egynegyede rákos megbetegedések kezelésére szolgál. Lehetségessé válik két új CAR-T-sejterápia bevezetése a Non-Hodgkin-limfóma és a többszörös mielóma ellen. Az Európai Bizottság feltételeesen engedélyezte a Tecartus®-t (Kite Pharma EU B.V). Az Idecabtagen Vicleucel még 2021-ben alkalmazható lesz többszörös mielóma ellen és egy további hatóanyag, az Isatuximab (Sarclisa®) (Sanofi) már megkapta az engedélyt, de még nem került piacra. Rövidesen megkapja az engedélyt a hajsejt-leukémia elleni Lumoxity® (Moxetumomab pasudotox) (AstraZeneca és Innate Pharma) és a nem-kissejtes tüdőrák (NSCLC) és pajzsmirigyák elleni Selpercatinib (Retsevmo®).

Ritka anyagcserezavarok ellen. 2021-ben piacra kerülnek a Cushing-szindróma (hormonzavar), az 1. típusú hyperoxalúria (oxálsav túltermelés), a Hutchinson-Gilford-progeria (gyors öregedés) és a leptin-receptor- és Proopiomelanocortinhiány elleni új gyógyszerek. Metakromatikus leukodisztrófiában és veleszületett L-aminosav-dekarboxiláz-hiányban szenvedők részére új génterápiák állnak rendelkezésre. Más génterápiákhoz hasonlóan ezeket is azzal a céllal alkalmazzák, hogy a beteg állapotát egyszeri kezeléssel tartósan javítsák. Mindezek a gyógyszerek megkapták az EU-tól az orphan drug-státuszt.

[Lásd még: *Új gyógyszerek 2020-ban, 2020. 1. sz.*]

Gyógyszerpiaci rövidhírek

DAZ ONLINE, 07. 01. 2021; 05. 02. 2021

Ärzte Zeitung online, 07. 01. 2021, 12:37; PZ, 07. 01. 2021 ;

Deutsches Ärzteblatt online, 25. 01. 2021

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/01/07/walgreens-boots-alliance-verkauft-grossteil-von-alliance-healthcare> ; <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2021/01/07/sanacorp-uebernimmt-fiebig/chapter:all> ;

https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Merck-akquiriert-mRNA-Spezialisten-AmpTec-416041.html?utm_term=2021-01-08&utm_source=2021-01-08-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP731322XB4DB04D8B140425995FA7739D6BE9EE1YI4&utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER ; <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120429/Philips-beendet-das-Jahr-besser-als-erwartet?rt=971bf246e981d1c3d78e945717e58e5a>

Németországban 2020-ban 322 patika húzta le a rolót

A *Német Gyógyszerész Szervezetek Szövetségi Egyesülése (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände – ABDA)* adatai szerint 2020 végén 2019-hez viszonyítva a gyógyszertárak száma 322-vel, 18.753-ra csökkent. A csökkenés tehát három egymást követő évben meghaladta a 300-at. A csökkenési folyamat több mint egy évtizede tart. Németországban 100.000 lakosra 23 gyógyszertár jut (az EU-ban átlagosan: 32).

A Walgreens Boots Alliance megvált az Alliance Healthcare gyógyszernagykereskedelmi cég egyes üzletrészeitől

A *Walgreens Boots Alliance* amerikai drogéria- és gyógyszertárlánc eladja az *Alliance Healthcare* gyógyszernagykereskedelmi cégben birtokolt egyes üzletrészeit, amelyekért az *AmerisourceBergen* amerikai gyógyszerkereskedelmi cég 6,5 milliárd USD-t (5,29 milliárd EUR) fizet. A tranzakcióval az *AmerisourceBergen* megerősíti globális, elsősorban európai aktivitását, a *Walgreens Boots* viszont erőteljesebben a gyógyszertári és egészségipari működésre fókuszál. Az üzletkötés nem érinti a WBA németországi, kínai és olaszországi vállalkozásait. Ebben szerepet játszhat, hogy a WBA németországi leányvállalata éppen társulásra lépett a *McKesson*-nal, amely az amerikai piacon az *AmerisourceBergen* konkurense. Az *Alliance Healthcare* az Egyesült Királyságban 2031-ig a *Boots* partnere marad.

A Sanacorp bekebelezi a Fiebig-et

Amennyiben majd erre az Európai Bizottság is rábólint, a *Sanacorp* vállalatcsoport bekebelezi a *Fiebig* privat nagykereskedelmi céget. Ezzel a *Pharma Privat*, a tulajdonos által vezetett gyógyszernagykereskedők kooperációja elveszít egy újabb tagot. 2017-ben a *Noweda* gyógyszerértári társulás bekebelezte az addig ugyancsak tulajdonos által vezetett würzburgi *Ebert & Jacobi* céget, amely *Joint Venture*-t alkotott a *Fiebig*-gel.

A nagykereskedelmi piacon jelentős mozgások mennek végbe. 2019 decemberében hozták nyilvánosságra, hogy két nemzetközi gyógyszerkereskedelmi konszern, a *McKesson Europe* és a *Walgreens Boots Alliance (WBA)*, német leányvállalataik, a *Gehe Pharma Handel (McKesson)* és az *Alliance Healthcare Deutschland (AHD)* közötti *Joint Venture* létrehozásával újabb gyógyszerkereskedelmi óriást hoznak létre. 2020 novemberében bejelentették a tranzakció lezárását. Az új *Joint Venture*-ben a *WBA* 70%-kal, a *McKesson* 30%-kal rendelkezik. Szakértők szerint így megszerzik a német gyógyszernagykereskedelmi piac 30%-át.

A Merck megszerzi az AmpTec mRNA-specialistát

A *Merck*-konzern bejelentette az *AmpTec GmbH* bekebelezését. Az mRNA-gyártó és -fejlesztő megszerzésével a *Merck* megerősíti mRNA gyártási kapacitásait, így a COVID-19 kontextusában egyebek között oltóanyagok és diagnosztikumok előállítását.

A Philips orvostechnikai cég éves eredménye

A forgalom a negyedik negyedévben az előző év hasonló időszakához viszonyítva 7%-kal, 6,0 milliárd EUR-ra növekedett. AZ EBITDA-marge, a kamatok, adók és értékcsökkenés utáni eredmény egy év leforgása alatt 17,9%-ról 19%-a növekedett. Az operatív eredmény 730 millió EUR-ról 795 millió EUR-ra növekedett.

A Sanofi 2020-ban veszteséges volt

A *Sanofi* bevételei 2020-ban 9,38 milliárd EUR-t tettek ki, 2,4%-kal kevesebbet, mint előző évben. Az éves mérleget valamelyest javította az amerikai *Regeneron*-ból való részesedések többségének eladása. A nyereség tizenkét hónap alatt elérte a 12,31 milliárd EUR-t, tehát majdnem négyszeresére növekedett. Az éves forgalom 36,04 milliárd EUR-ral az előző évi szinten volt, ami pénzügyi hatásoktól megtisztítva 3,3%-os többletet jelent.

*A kórházi válságmenedzsment kérdései –
Kliniken in Krisenzeiten – Praxisberichte 2020.
Projekte Positionen Perspektiven (4. rész):
A koronavírus-válság kezelése az Aacheni Egyetemi Klinikán
Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD)*

Kulcsszavak: kórházügy, kórházügyi menedzsment, válságmenedzsment, Németország

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

*Peter Asché – Dr. Mathias Brandstädter:
A koronavírus-válság kezelése az Aacheni Egyetemi Klinikán*

Az *Uniklinik RWTH Aachen* (RWTH = *Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule*) keretében 36 szakkórház, 28 intézet és hat interdiszciplináris egység működik. Az intézmény 8.000 foglalkoztatottal, 1.400 ágygal rendelkezik. Évente 50.000 fekvőbeteg és 210.000 ambuláns esetet lát el.

<https://www.ukaachen.de/>



Az *Uniklinik RWTH Aachen* épülete. Külső felületét távhővezetékekhez hasonló csövek és tűzlépcsők díszítik, amelyeknek persze funkcionális szerepük is van. Előtérben a helikopter-leszálló.

Az *Uniklinik RWTH Aachen* a koronavírus-járvánnyal összefüggésben belső szervezeti átalakítást hajtott végre: a műtéti kapacitásokat ideiglenesen felére csökkentették, a személyzetet felkészítették a fertőző és intenzív osztályokon való munkára, orvostanhallgatókat toboroztak és képeztek ki. Megerősítették a belső és külső kommunikációt: nyolc hét leforgása alatt a honlapon 21 sajtóközlemény és hír, 300 médiakérdés jelent meg, live-stream-en közvetítették a város és a régió sajtókonferenciáit, exkluzív megállapodásokat kötöttek a sajtónagyhatalmakkal (Spiegel, FAZ, ARD, ZDF), intenzíven használták a közösségi médiák felületeit.

Az észak-rajna-vesztfáliai virtuális kórház projekt a koronavírus-válság miatt a tervezettnél (2020 nyara) korábban (2020. március 30.) indult. Ennek keretében fokozottabban alkalmazzák a telemedicinát.

Az *Uniklinik RWTH Aachen* 2020 elején elindította a „beszélgetések a jövőről” („*ZukunftsGespräche*“) rendezvénysorozatot, amelynek célja az aacheni lakosok napirenden tartása a város életében releváns gazdasági, kulturális és politikai kérdésekről. A nyitóeseményre 2020. március 4-én, már a koronavírus-járvánnyal kapcsolatban bevezetett szigorú előírások, a szigorú távolságtartás és a higiéniai szabályok betartásával került sor. **Prof. Dr. med. Thomas H. Ittel orvosigazgató és Peter Asché gazdasági igazgató** a regionális hatóságok képviselőivel egyetemben ismertette a koronavírus témakörét, az azzal járó követelményeket, az egyetemi klinika új kihívásait. Jelenleg 120 intenzív ágy áll rendelkezésre és a tervek szerint azok számát 135-re emelik. Az egyetemi klinika a régióbeli kapacitások több mint felével rendelkezik. A rendezvénysorozat célja a városi közösség felé irányított információs folyamat optimalizálása, egy rendszeres dialógus, akár vitafórum alapjainak megteremtése.

A szerzők:

Peter Asché, Vizepräsident des VKD, Kaufmännischer Direktor der Uniklinik RWTH Aachen ; Tel.: 49-241 80-88001 ; pasche@ukaachen.de

Dr. Mathias Brandstädter, Leiter Stabsstelle Unternehmenskommunikation, Uniklinik RWTH Aachen ; Tel.: 49-241 80-89893 ; mbrandstedter@ukaachen.de

A kórházi palliatív ellátás helyzete Svájcban 2018-ban

Bundesamt für Statistik (BFS)
Medienmitteilung, 8. 6. 2020, 8.30
14 Gesundheit

Kulcsszavak: egészségügy, kórházi ellátás, palliatív ellátás, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2020-0383> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.13067700.html>

2018-ban a kórházban elhalálozottak 12%-a utolsó hospitalizációja során komplex palliatív kezelésben vagy speciális palliatív ellátásban részesült. Ez az arány a daganatos megbetegedésben szenvedőknél 29% volt.

2018-ban 5.900 hospitalizált személy részesült komplex palliatív orvosi kezelésben vagy speciális palliatív ellátásban. Tíz beteg közül több mint nyolc (81,8%) esetében daganatos állapotot állapítottak meg fő diagnózisként. Ezzel szemben a szív- és érrendszeri megbetegedésekben szenvedők 4,2%-a részesült palliatív ellátásban. 2018-ban a palliatív ellátásban részesített személyek több mint fele (52,0%) utolsó hospitalizációja során palliatív ellátás mellett halt meg.

A kórházban elhalálozott személyek átlagos életkora elhalálozásuk időpontjában a palliatív ellátásban részesülőknél 71,0 év, palliatív ellátásban nem részesülőknél 75,9 év. A palliatív ellátásban részesülők alacsonyabb átlagéletkora az elhalálozás időpontjában azzal függ össze, hogy daganatos megbetegedésben szenvedtek. A daganatos megbetegedésekben szenvedők pedig jóval korábban halnak meg, mint azok, akik keringési rendszeri vagy légzőszervi megbetegedésekben szenvednek.

A kórházban palliatív ellátásban részesített nők körében elhalálozottak aránya magasabb, mint azoké, akik nem részesültek palliatív ellátásban és kórházban haltak meg (46,4% vs. 44,9%). Ez elsősorban azzal függ össze, hogy sokkal több nő hal bele specifikusan a nők körében gyakori rákos megbetegedésekbe (mell-, petefészek- és méhrák), mint a palliatív ellátásban részesített, specifikusan a férfiak körében gyakori rákos megbetegedésekben szenvedők (pl. prosztatatarák).

A palliatív ellátásban részesített személyek, akik kórházi tartózkodásuk során haltak meg, intenzívebb és huzamosabb ideig tartó kórházi kezelésben részesültek, mint azok, akik nem részesültek palliatív ellátásban. Előbbiek a halálukat megelőző tizenkét hónap során átlagosan 3,6 alkalommal kerültek kórházba és összesen 49 napig tartózkodtak ott. Utóbbiakat 2,7 alkalommal utalták kórházba és összesen 29 napot töltöttek ott.

Tájékoztató

Jean-François Marquis, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung, Tel.: +41 58 463 67 54,
E-Mail: jeanfrancois.marquis@bfs.admin.ch

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

**Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban 2019-ben –
Pflege-Report 2020 (7. rész):
Az ápolásra szoruló időskorúak rehabilitatív ellátási struktúrái Európában**
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO) – Forsa Institut

Kulcsszavak: ápolás, geriátria, rehabilitáció, Európa

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

9. 5 Az ápolásra szoruló időskorúak rehabilitatív ellátási struktúrái Európában

Miközben az ápolásra szoruló személyek szükségletei között alig van különbség, az egyes országok rehabilitációs ellátási struktúrái és kapacitásai között jelentős eltérések vannak. Több európai országban egyáltalán nem állnak rendelkezésre geriátriai rehabilitatív ellátási struktúrák. Ott pedig, ahol a megfelelő struktúrák léteznek, a kapacitások (intézmények és ágyak száma) jelentős mértékben különböznek. A 100.000 lakosra jutó ágyak száma pl. 0 és 70 között mozog. Az elaggott, multimorbid betegek részére a kórházi rehabilitációs programok keretében nyújtott rehabilitatív eljárásokra csaknem minden esetben aktív fekvőbeteg ellátást követően kerül sor.

„Skilled Nursing Home Facilities“, a geriátriai rehabilitáció helyszíne

Az egyes európai országok közötti legnagyobb különbség a geriátriai rehabilitatív settingek tekintetében tapasztalható. Az elaggott, multimorbid személyek részére a fekvőbeteg rehabilitatív eljárásokra speciálisan képzett ápolószeméllyel és elkülönített személyi állománnyal rendelkező ápolási otthonokban került sor (*Skilled Nursing Homes Facilities, SNF*). Ezzel szemben Németországban a geriátriai rehabilitáció fekvőbeteg klinikai settingekben történik. A német ápolási intézmények jelenleg nincsenek felkészülve arra, hogy geriátriai team bevonásával rehabilitációs programokat nyújtsanak. Léteznek bizonyos kompenzációs törekvések, pl. a mobil geriátriai rehabilitáció közvetítésével és fejlesztés stádiumában vannak innovatív kezdeményezések, mint a REKUP-modell, ezek azonban nem a klasszikus geriátriai rehabilitáció célcsoportjaira összpontosulnak. Hollandiában pl. a „Skilled Nursing Home Facilities“ keretében betegségentitások szerint differenciálják a betegeket. Speciális egységekben gondozzák a rákos megbetegedésekben, a stroke-ban szenvedő és a demens betegeket. Ezekben az intézményekben az orvosi ellátást mindennapi jelenléttel és éjszakai telefonos készenléttel biztosítják. A geriátriai rehabilitatív settingek/programok keretében az európai országokban az ápolási idő 7 és 65 nap között mozog.

További kihívást jelent a geriátriai rehabilitáció standardizálása egy európai szintű „best practice” irányelv keretében.

***Jelentés a szív- és érrendszeri megbetegedések helyzetéről Németországban 2019-ben –
Deutscher Herzbericht 2019***

Deutsche Herzstiftung,
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK),
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG),
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK)
Frankfurt am Main, Oktober 2020 (200 p.)

Kulcsszavak: kardiológia, szív- és érrendszeri megbetegedések, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.herzstiftung.de/system/files/2020-11/DHB19_Herzbericht_2019.pdf

Németországban a szív- és érrendszeri megbetegedések még mindig az első számú halálokok. A ***Deutscher Herzbericht*** szerint szövetségi szinten évente 124.000 ember hal meg koronáriás szívbetegségben és 46.200 szívinfarktusból.

Aggodalmakra ad okot, hogy az első lockdown óta a kórházakban az akut szívinfarktus miatt kezelt fekvőbetegek száma 31%-kal csökkent, ami elsősorban annak tulajdonítható, hogy az emberek tartanak a fertőzéstől és attól, hogy a nem-COVID-19-ben szenvedőket nem részesítik kellőképpen gondos ellátásban. A kórházakban kezelt szívbetegségek száma azonban már a pandémia előtt is csökkent: 2016 és 2018 között 1,9%-kal.

A szívbetegségek miatti halálozás elsősorban a szívbillentyű megbetegedései és szívritmuszavarok esetén növekedett. A kórházba utalást okozó leggyakoribb szívbetegség, a koronáriás szívbetegség és szívinfarktus esetén viszont a halálozás csökkent.

Az idősebb korosztály körében gyakoribbak a szívbillentyű megbetegedései és a szívritmuszavarok. A szívritmuszavarok azonban újabban a fiatalabb korosztályt is sújtják: 45 év fölöttiek körében a megbetegedés gyakorisága, elsősorban a pitvarfibrillációé, jelentősen megnövekedett.

A jelentés szerint a szívgyengeség a kórházi kezelésre okot adó harmadik leggyakoribb diagnózis, jóllehet gyakorisága 0,5%-kal csökkent. A halálozási ráta azonban még erőteljesebben, 7,1%-kal csökkent, 2018-ban 100.000 lakosra 45,4 eset jutott.

[Lásd még: *Jelentés a szívsebészeti beavatkozásokról Németországban – Deutscher Herzbericht*, 2015. 9. sz., 2016. 11. sz.; 2017. 5. sz.; 2018. 4. sz.; 2019. 6. sz.]

Nemzetközi guideline az 1-es típusú diabétesz sporttevékenység melletti menedzseléséről
Diabetologia volume 63, p. 2501–2520 (2020)

Kulcsszavak: népegészségügy, diabétesz, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-020-05263-9>

A guideline a *European Association for the Study of Diabetes (EASD)* és az *International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD)* együttműködésében készült a *Type 1 Diabetes Research Funding and Advocacy (JDRF)* és az *American Diabetes Association (ADA)* támogatásával.

A 1-es típusú diabéteszben szenvedő betegeknek sporttevékenység közben meg kell előzniük a vércukorszint csökkenését, mivel – a fizikai megterhelés időtartamától és intenzitásától függően – csökken az inzulin dózis és a szénhidrátbevitel. A sporttevékenység közbeni folyamatos vagy intermittensen szkennelt folyamatos vércukorszintmérés rendszereinek alkalmazása igen komplex. A nemzetközi guideline első alkalommal írja le, hogy miként kell alkalmazni sporttevékenység közben az anyagcsere beállításának rendszereit.

A guideline alapjai

- az *American Diabetes Association (ADA)* ajánlásai és az *International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD)* konszenzusos álláspontja a fizikai tevékenységről,
- a CGM/isCGM-rendszereknek az 1-es típusú diabéteszben szenvedők részére sporttevékenység közbeni alkalmazása módjáról szóló tudományos publikációk áttekintése és az adatok értékelése. [CGM: *continuous glucose monitoring* ; isCGM: *intermittently scannig CGM*]

*A diabétesz mellitus helyzete Svájcban: betegségteher és ellátás –
Globális betegségteher, költségek, stratégiák*

OBSAN BERICHT, 10/2020, OBSAN BULLETIN 02/2020, Neuchâtel 2020

Kulcsszavak: népegészségügy, diabétesz mellitus, Svájc, nemzetközi

Forrás Internet helye:

Diabetes Mellitus. Krankheitslast und Versorgung in der Schweiz (125 p.):

https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2020/obsan_10_2020_bericht.pdf ;

Diabetes mellitus in der Schweiz. Indikatorenset zur Surveillance (4 p.):

https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2020/obsan_bulletin_2020-02_d.pdf

Az *International Diabetes Federation* becslése szerint 2019-ben a diabétesz mellitus prevalenciája világviszonylatban a 20 és 79 év közöttiek körében 463 millióra tehető, a 2-es típusú diabétesz arányon felüli növekedésével. Világviszonylatban további 374 millió személyt érint a 2-es típusú diabétesz kockázata. A komplikációk magas rátája és a szövődmények miatt a diabétesz igen magas direkt és indirekt költségekkel jár. Becslések szerint világviszonylatban az egészségügyi költségek 10%-át a diabétesz okozza. A cukorbetegség az egészségkárosodással járó életévekhez is hozzájárul.

A legnagyobb svájci egészségbiztosítási társaság (*Helsana*) adatai szerint a diabétesz mellitus éves incidenciája a típus specifikációja nélkül és a diabétesz elleni gyógyszerek felírása alapján a 18 év fölötti felnőttek körében 2011-ben 100.00/580 volt.

A legfrissebb számítások a prevalencia alakulásáról a 15 év fölöttiek körében a 2017-ben készített svájci lakossági egészségfelmérésből származnak (*Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017*). Eszerint a diabétesz mellitus prevalenciája a típus specifikációja nélkül férfiaknál 4,8%, nőknél 4,4%.

A 2007-ben készített svájci lakossági egészségfelmérés szerint a megkérdezettek 55%-a számolt be a diabétesz mellitus orvosi diagnózisáról és egyidejű gyógyszereszedésről.

3. 1. A globális betegségteher becslése

Egy 2012-ben végzett becslés szerint a diabétesz mellitus direkt módon 1,5 millió, indirekt módon 2,2 millió személy halálát okozta. Világviszonylatban ez volt a nyolcadik leggyakoribb halálok. A diabétesz globális prevalenciája a felnőttek körében az utóbbi évtizedekben folyamatosan növekedett: 1980-ban 108 millióról 2014-ben 422 millióra. Ez 2014-ben a felnőttek körében 8,5%-os globális prevalenciának felel meg. A növekedés 40%-ban a lakosságnövekedéssel és elöregedéssel, 28%-ban a kockázati faktorok interakciójával függ össze.

3. 2. Globális költségbecslés

Aktuális szisztematikus vizsgálatok szerint a direkt orvosi költségek évente 727-827 milliárd USD-re becsülhetők. Az *International Diabetes Federation (IDF)* szerint a direkt orvosi költségek 2003 és 2013 között a diabétesz prevalenciájának növekedése és az egy betegre jutó költségek növekedése miatt háromszorosára növekedtek. Egy további tanulmány prognózisa szerint a kumulált összköltségek világviszonylatban 2011 és 2030 között 1,7 billió USD-re növekednek. A 2-es típusú diabéteszben szenvedők direkt orvosi költségeiről szóló prognózis szerint a biztosítási adatok arra utalnak, hogy a 2-es típusú diabéteszben szenvedők költségei a diabétesz mellitusban nem szenvedő személyek költségeinek kétszeresét teszik ki.

3. 3. International Public Health Agenda

- Az *ENSZ 66. Közgyűlése* a nem fertőző betegségek négy prioritása közé sorolta a diabétesz mellitust.
- Az *Egészségügyi Világszervezet Közgyűlésén* elfogadott „*Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020*” és az abban foglalt kilenc önkéntes globális célkitűzés a diabétesz mellitusra és kockázati tényezőire is kiterjed. A kilenc *Voluntary Global Target* explicit felhívást tesz a diabétesz és az elhízás feltartóztatására.
- A fenntartható fejlődés célkitűzései (*Sustainable Development Goals – SDGs*) ugyancsak explicit módon említést tesznek a diabéteszről.

A halálokok statisztikája Svájcban 2018-ban – Todesursachenstatistik 2018

Bundesamt für Gesundheit (BFS)
Medienmitteilung, 14. 12. 2020, 08:30
14 Gesundheit

Kulcsszavak: halálozás, mortalitás, halálokok, statisztika, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2020-0189> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.15084042.html>

2018-ban Svájcban 67.088 személy halt meg, 0,2%-kal több mint előző évben. A leggyakoribb halálokok továbbra is a szív- és érrendszeri megbetegedések (30,7%) és a rákos megbetegedések (25,9%). Az összes többi halálokok a halálesetek kevesebb mint 10%-át teszi ki. A halálokok gyakorisága alig változott: kivételt képez az asszisztált öngyilkosság, amely 2018-ban 17%-kal növekedett; 50 halálesetre egy asszisztált öngyilkosság jut.

Férfiak körében a rákos megbetegedések miatti halálesetek 21%-át tüdőrák, 15%-át prosztatarák, 6%-át vastagbélrák okozta. Nők körében az ilyen halálesetek 18%-át mellrák, 17%-át tüdőrák, 6%-át vastagbélrák okozta. A 40 és 79 év közöttiek korcsoportjában a leggyakoribb halálokok a rákos megbetegedések voltak. A 14 év fölöttiek és 40 év alattiak korcsoportjában a legtöbb haláleset 52%-a külső okok miatt következett be, miközben a 80 év fölöttiek körében a leggyakoribb halálokok a szív- és érrendszeri megbetegedések voltak.

2018-ban 1.000 csecsemő közül 3,3 halt meg első életévében, többnyire veleszületett betegségek miatt. 14 éves korig a halálozás alacsony. 2018-ban 9.600 gyermek közül egy halt meg.

A születéskor várható élettartam férfiaknál 81,9 év, nőknél 85,6 év; az előző évhez viszonyítva tehát alig változott. A tíz évvel ezelőtti állapothoz képest azonban a születéskor várható élettartam férfiaknál két évvel, nőknél 1,2 évvel növekedett. Az elveszített életévek 35%-a a rákos megbetegedéseknek tulajdonítható.

2018-ban Svájcban 1.002 személy (712 férfi, 290 nő) lett öngyilkos, ami az összes halálokok 1,5%-a. 2017-hez viszonyítva az öngyilkosságok száma 41 esettel csökkent. Az öngyilkosságok száma a 65 év alattiak körében (466 férfi, 206 nő) magasabb mint a 65 év fölöttiekénél (246 férfi, 84 nő).

Az öngyilkosságok száma 2000. óta stabil (évente több mint 1.000 haláleset); az asszisztált öngyilkosságoké viszont 2018-ban 1.176 volt (499 férfi, 677 nő), 2010-hez viszonyítva megháromszorozódott. A növekedés az előző évhez viszonyítva 17% volt.

Tájékoztatás: Rolf Weitkunat, BFS, Sektion Gesundheit der Bevölkerung,

Tel.: +41 58 458 67 24 E-Mail: rolf.weitkunat@bfs.admin.ch

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

A pénz nem boldogít?

Proceedings of the National Academy of Sciences
of the United States of America

PNAS January 26, 2021 118 (4) e2016976118;

<https://doi.org/10.1073/pnas.2016976118>

Kulcsszavak: jólét, életmód, életszínvonal. életminőség, pénz, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://www.pnas.org/content/118/4/e2016976118>

Matthew A. Killingsworth (*The Wharton School, University of Pennsylvania, Philadelphia*) amerikai pszichológus tanulmánya szerint megdőlni látszik az eddigi feltételezés, hogy az étellel való elégedettség egy bizonyos jövedelemhatár fölött többé nem növekedik. Az eddigi tudományos felmérések eredményei szerint az alacsony jövedelemmel rendelkezők azzal vigasztalták magukat, hogy egy bizonyos jövedelemhatár fölött már a pénz sem boldogít. Killingsworth felmérésében 33.000 keresőtevékenységet végző amerikai felnőtt vett részt, akiket a nap véletlenszerűen kiválasztott óráiban egy applikáción keresztül hogylétéről kérdezett. Az 1,7 millió adatból levezetett eredmény: Az étellel való általános elégedettség és a mindennapi emocionális jó közérzet a fizetéssel egyenes arányban növekedett, amely az érintetteknél jóval meghaladta az évi 80.000 USD-t (66.000 EUR). Egyes kutatók korábban évi 75.000 USD-vel, vagy annál kevesebbel számoltak, amely fölött az elégedettség már nem növekedik. Killingsworth nem határozott meg felső értéket.

Ennek egyik oka az lehet, hogy a gazdagoknak az az érzésük, hogy több pénz birtokában jobban kontrollálhatják életüket. Killingsworth szerint az eltérő eredmény az általa alkalmazott differenciált metodikában keresendő: az alanyok smartphone-on való megkérdezése valós időben történt. Az érzelmeikre vonatkozó kérdések igen széles skálára terjedtek ki.

Matthew A. Killingsworth (The Wharton School, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA 19104); mattkil@upenn.edu

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Egészségügy

- A svájci egészségügy zsebkönyve – *Gesundheit – Taschenstatistik 2020* (1-4. rész): 1. Egészségügyi determinánsok, 2: A lakosság egészségi állapota; 3. Egészségügyi rendszer; 4. Költségek és finanszírozás

Kórházügy

- *VKD-Praxisberichte 2020*. Kórházi válságmenedzsment (5-6. rész): 5: Mecklenburg-Előpomeránia tapasztalatai – a tartomány, ahol a COVID-19 incidenciája a legalacsonyabb; 6. A pszichiátriai klinikák speciális kihívásai
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Szociális egyenlőtlenség és hospitalizáció Svájcban. Krónikus megbetegedések – szociális helyzet – hospitalizáció

Digitalizáció

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

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről – *Pflege-Report 2020* (WIdO) (8. rész): 8. Az ápolásra szorultság helyzete Németországban ; Utána egységes szerkezetben
- Munkahelyi együttes döntéshozatal a bentlakásos intézményi ápolás digitalizációjában (IAT)

Hivatásrend

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

Társadalombiztosítás

- A betegbiztosítási díjak indexe Svájcban 2020-ban

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
- A lelki egészség helyzete Svájcban

Rövidhírek (aleatorikusan):

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