

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2022. 11. sz. (Lapzárta: 2022. június 13. 00:00)

Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Globális egészségügy

- Hulladékgazdálkodás és újrahasznosítás az egészségügyben
- Jelentés a gyógyszerhulladékok kezeléséről
- Újrahasznosítás a gyógyszertáraknál

Koronavírus

- *Second Global COVID-19 Summit*
- Oltásellenesség Európában

Európai Unió

- Európai egészségügyi unió. Európai egészségügyi adattér

Egészségügyi rendszerek

- Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (2. rész): Biztosítási rendszerek

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (4. rész): Egészségügy

Brit National Health Service

- Outsourcing a brit nemzeti egészségügyi szolgálatnál

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (1. rész): Általános ismertetés

Gyógyszer

- Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) – *Arzneiverordnungs-Report 2021* (6. rész): Biologikumok és biosimilar készítmények európai összehasonlításban
- Számok és tények a gyógyszerpiac helyzetéről Németországban 2021-ben
- A gyógyszerpiac helyzete Németországban 2021-ben - *IQVIA Marktbericht classic*
- Gyógyszerpiaci rövidhírek
- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 7. Max Jenne

Melléklet

- Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) – *Arzneiverordnungs-Report 2021*

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

Hulladékgazdálkodás és újrahasznosítás az egészségügyben

Practice Greenhealth

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, környezetszennyezés, hulladékgazdálkodás, újrahasznosítás, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://practicegreenhealth.org/topics/waste/waste-0> ;
<https://practicegreenhealth.org/tools-and-resources/less-waste-how-guide>

A *Practice Greenhealth* közhasznú szervezet szerint a kórházak naponta és ágyanként 29 font hulladékot termelnek (1 font = 0,45359237 kg).

Ha van olyan anyag, amitől az egészségügy függ, akkor az a műanyag. Infúziós szerelések, egyszerhasználatos fecskendők, személyi védőfelszerelések – a kórházi munka nélkülözhetetlen kellékei. Reménykeltő, hogy egyre több műanyag válik újrahasznosíthatóvá. Az osztrák OMV például a ReOil® technológián dolgozik, amely szintetikus nyersolajjá alakítja át a használt műanyagokat, ebből pedig új műanyagok állíthatók elő.

Az Amerikai Egyesült Államok Nemzeti Tudományos Akadémiájának folyóiratában (*Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America – PNAS*) megjelent cikk szerint világviszonylatban 2021 augusztusig a pandémiával összefüggésben 8,4 millió tonna műanyag hulladék keletkezett, amelyből 25.000 tonna az óceánok vizébe került.

A partramosott műanyag állatok gyomrába kerülhet, amely azt megtöltve, a lény éhhalálát okozhatja. A madarak és a sünök lába belegabalyodik az egyszerhasználatos maszkok zsinórjába. Ezért az állatvédők azt kérik, hogy mielőtt kidobná a maszkot, mindenki vágja le annak zsinórját. Az óceánba kerülő hulladék 90%-a azonban a tengerfenékre kerül, ahol nem bomlik le teljesen, a tengeri mikroplasztika ugyancsak élőlények gyomrába, onnan pedig az élelmiszerláncba kerül, ami érrendszeri gyulladásokat okoz.

A műanyagforradalom során egyebek között a polivinilklorid (PVC) direkt egészségkárosító hatásával szemben is fel kell lépni. A PVC csíracsökkentő tulajdonságokkal rendelkezik és könnyen fertőtleníthető. Ezért intenzíven használják az egészségügyben. A Leuveni Katolikus Egyetem kutatói szerint azonban az általa tartalmazott ftalát (DEHP) károsítja az intenzív terápiában részesített fiatalok neurokognitív fejlődését. A DEHP már nem alkalmazható kozmetikumokban, játékszerekben és élelmiszerekkel érintkező csomagolóanyagokban. Ennek ellenére vértranszfúzió és hemodialízis esetén a magas expozíció nem vet fel kérdőjeleket. A kutatók szerint a DEHP koncentrációja mesterségesen lélegeztetett betegeknél is igen magas.

***Jelentés a gyógyszerhulladékok kezeléséről –
Management of Pharmaceutical Household Waste***

Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD May 10, 2022

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, hulladékgazdálkodás, gyógyszerhulladék, gyógyszertári hulladékgazdálkodás, OECD, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.oecd.org/environment/management-of-pharmaceutical-household-waste-3854026c-en.htm> ;
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/3854026c-en/index.html?itemId=/content/publication/3854026c-en>

A **Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD)** 38 tagállamában az elmúlt húsz év során a magas vérnyomás, depresszió és diabétesz elleni gyógyszerek fogyasztása megduplázódott. A „**Management of Pharmaceutical Household Waste**“ c. jelentés **Frithjof Laubinger környezetközgazdász** irányításával készült, bemutatására webinárium keretében került sor. Az elsőszámú megoldás: kevesebb gyógyszer alkalmazása és gyártása, a kisserelések finomítása, az elosztás optimalizálása. A második megoldás a gyógyszerhulladék ártalmatlanításának megtervezése. Jelenleg a gyógyszerek 50%-a végzi szemétként. Franciaországban például egy lakosra évente 260 gramm szemétként landoló gyógyszer jut. A gyógyszerhulladék szakszerű ártalmatlanításának két tényezője: az infrastruktúra és a lakosság avatott részvétele.

Terry Drover, a „Health Product Stewardship Association“ kanadai közhasznú szervezet főigazgatója a webináriumon beszámolt a kanadai gyakorlatról. A lakosság 62%-a ismeri a gyógyszerek ártalmatlanításának módját, de így is túl sok OTC-gyógyszer landol a vécében és kerül be a körforgásba. Drover és mt. tudatossági kampányt kezdeményeztek. Szóróanyagokat készítettek a gyógyszertárak részére, felvilágosító előadásokat tartottak az egyetemeken, Facebookon, Twitteren és Instagramon terjesztettek ismereteket a gyógyszerhulladékok kezelésének módjáról.

A helyesen ártalmatlanított gyógyszerek aránya az OECD-államok közül Franciaországban, Svédországban, Spanyolországban és Portugáliában a legmagasabb. Ezekben az országokban törvény kötelezi a gyógyszergyártókat a „kiterjesztett felelősségvállalásra”, ami azt jelenti, hogy nekik kell koordinálniuk és finanszírozniuk a gyógyszerhulladék ártalmatlanítását.

Újrahasznosítás a gyógyszertáraknál
Pharmaceutical Journal, 8 February 2022 15:13

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, hulladékgazdálkodás, gyógyszerhulladék, gyógyszertári hulladékgazdálkodás, Nagy-Britannia, Dánia, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/chiesi-launches-postal-asthma-inhaler-recycling-scheme> ; <https://www.pen-cycle.co.uk/> ; <https://www.returpen.dk/>

A *Novo Nordisk* 2004-ig újrahasznosította az inzulinadagoló tollakat. A betegek a gyógyszertárakban kihelyezett tárolókba helyezhették a használt eszközöket. 2021 novemberében a programot újraindították. A *Novo Nordisk* a „*PenCycle-Programm*“ keretében lehetővé teszi a betegeknek, hogy újraforgassák a „*FlexPen*“- és „*FlexTouch*“-készülékeket. A cég világviszonylatban 600 millió tollat termel és forgalmaz, ami környezetvédelmi szempontból hatalmas kihívást jelent. Nagy-Britannián kívül hasonló programok futnak Dániában és Brazíliában. Dániában a „*Returpen*“-projekt rövidesen az ország összes gyógyszertárára kiterjed.

Nagy-Britanniában a „*PenCycle*“-projekt csak néhány régióra (*Glasgow, Leicestershire & Rutland, Manchester nagytérség*), terjed ki, 2022-ben azonban már a teljes területen bevezetik. Kooperációs partnerek: az *Alliance Healthcare*, a *Lloyds Pharmacy*, a „*National Pharmacy Association*“ (NPA) és a „*Royal Mail*“. A betegek az erre a célra kapott dobozokba gyűjtik a használt tollakat és azokat tízesével adják le a gyógyszertárban. A begyűjtött tollakat az *Alliance Healthcare* veszi át és azokat újrahasznosítás céljából a *Novo Nordisk* dániai székhelyére szállítja. A *Novo Nordisk* a nagy-britanniai projekt keretében 2022 júniusáig 150.000 toll begyűjtését tervezte, ami kétmillió tonna műanyag hulladéknak felel meg. 2022 végéig egymillió, 2023 végéig hárommillió tollat hasznosítanak újra.

A *Chiesi* cég 2021-ben indította első nagy-britanniai inhalátor-programját, amelynek keretében műanyagot, üveget, alumínium-kanisztereket és hajtógázat hasznosítanak újra. 2021 júliusában 227 gyógyszertárt kértek fel a részvételre, amelyek közül 141 elfogadta azt. A *Chiesi* inhalátor újrahasznosítási programjának elnevezése: „*Take AIR (Take Action for Inhaler Recycling)*“. A *Chiesi* nagyobb volumenű, az iparra is kiterjedő fellépésben gondolkodik, a *National Health Service (NHS)* azonban 2021 augusztusában úgy nyilatkozott, hogy nem tervez országos inhalátor újrahasznosítási programot.

Írországban a *Teva*, Svájcban a *Novartis* működtet inhalátor újrahasznosítási programot, utóbbi azonban csak porinhalátorokat gyűjt vissza. Svájcban évente 2,4 millió inhalátorra van szükség, ami 94 tonna hulladéknak felel meg.

Diana Moll, Apothekerin und Redakteurin, Deutsche Apotheker Zeitung (dm)
redaktion@daz.online

Second Global COVID-19 Summit

The White House, May 10, 2022•Statements and Releases ;
FORBES, MAY 12, 2022 ; WHO, 12 MAY 2022

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

Forrás Internet-helye: <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/05/10/media-advisory-second-covid-19-summit/> ;
<https://www.forbes.com/sites/stephenbrozak/2022/05/12/a-virtual-covid-19-summit-with-virtually-no-chance/> ;

Tedros Adhamon Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója beszéde: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-live-speech-at-2-nd-global-covid-summit-12-May-2022>

Az első globális pandémia-csúcsra 2021 szeptemberében az Egyesült Államok kezdeményezésére került sor. A második virtuális csúcstalálkozó házigazdái: Németország, mint a G7 soros elnöke, az Egyesült Államok, Indonézia, mint a G20 soros elnöke, Szenegál, mint az Afrikai Unió soros elnöke és Belize, mint a Karib-tengeri Közösség (*Caribbean Community – CARICOM*) soros elnöke.

A résztvevők amerikai források szerint hárommilliárd USD összegű többlettámogatást helyeztek kilátásba. Ebből kétmilliárd USD a pandémia elleni küzdelem közvetlen céljaira irányul, 962 millió USD-t pedig a Világbank által felállítandó új pandémia-alap céljaira szánják, ez utóbbihoz az Egyesült Államok további 200 millió USD-vel, Németország 450 millió USD-vel járul hozzá.

A pandémia világviszonylatban eddig 6,2 millió halálos áldozatot követelt. A csúcstalálkozó napja két szomorú adat elérésével esett egybe: az Egészségügyi Világszervezet adatai szerint a pandémia halálos áldozatainak száma Európában meghaladta a kétmilliót, az Egyesült Államokban pedig az egymilliót.

Biden elnök további 22,5 milliárd USD-t kért a kongresszustól a pandémia elleni küzdelem céljaira, amiből legfeljebb tízmilliárdot fognak engedélyezni. A külföldi oltásokra szánt további támogatásokat a képviselők a republikánusok ellenállása miatt elvetették.

Oltásellenesség Európában

Medscape, 4. Mai 2022

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, pandémia, koronavírus, COVID-19, oltás, oltásellenesség, PERISCOPE-Project, Európa

Forrás Internet-helye:

https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911130?uac=347207CJ&faf=1&sso=true&impID=4220591&src=WNL_mdplsfeat_220504_mscpedit_de#vp_1

PERISCOPE-Project: <https://periscopeproject.eu/>

A tanulmány az Európai Unió által 10 millió EUR-ral támogatott „**PERISCOPE – Pan-European Response to the Impacts of COVID-19 and future Pandemics and Epidemics**” projekt keretében készült. A pandémia szociálpolitikai és gazdasági hatásait 15 európai ország 32 partnerintézményének kutatói elemezték. **Prof. Dr. Janina Isabell Steinert kutatásvezető (Technische Universität München)** szerint az oltáshoz való hozzáállás és a kampányokra való reakció még az egymással szomszédos és hasonló kultúrájú országok között is jelentősen különbözik. Meglepő, hogy olyan állítások, amelyek egyes országokban lebontják a lélektani akadályokat, másokban felerősítik azokat.

Az Egészségügyi Világszervezet már a pandémia előtt is figyelmeztetett, hogy az oltásellenesség a tíz legnagyobb egészségi kockázat közé tartozik. A koronavírus pedig intenzív nyilvános vitát váltott ki és súlyos szocioökonómiai károkat okozott, ami sokakban keltett veszélyérzetet és az oltóközpont felkeresésére készítette őket. Másrészt, a különböző vakcinák gyors fejlesztése több országban okozott zavart és a minőség és biztonság iránti bizalmatlanságot, következésképpen az oltással szembeni ellenállást.

A szerzők 10.000 oltatlan személynek küldték el az online-kérdőívet. A felmérésben nyolc európai ország vett részt: Bulgária, Franciaország, Németország, Olaszország, Lengyelország, Spanyolország, Svédország és Nagy-Britannia. A **Respondi** közvéleménykutató cég adattárolója úgy rendszerezte a válaszolókat, hogy az életkor, képzettség és régió szerint megfeleljen a népszámlálási arányoknak. Az értékek tízszeres nagyságrendben tértek el egymástól. A tartózkodó magatartás gyakorisága erőteljesen szóródott. A szélső értékek: Spanyolországban 6%, Bulgáriában 62%.

Európai egészségügyi unió. Európai egészségügyi adattér
Európai Bizottság, Sajtóközlemény, 2022. május 3.

Kulcsszavak: egészségügy, e-health, digitalizáció, digitális egészségügyi szolgáltatások, európai egészségügyi unió, európai egészségügyi adattér, Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/ip_22_2711 ;

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_2711

Az Európai Bizottság megnyitotta a közös európai egészségügyi adatteret (*European Health Data Space – EHDS*), amely az erős európai egészségügyi unió egyik legfontosabb építőköve. Az európai egészségügyi adattér létrehozása EU-szerte óriási változást jelent az egészségügyi ellátás biztosításának módját illetően. Lehetővé fogja tenni az emberek számára, hogy egészségügyi adataik felett rendelkezzenek saját országukban vagy más tagállamokban. Előmozdítja a digitális egészségügyi szolgáltatások és termékek valódi egységes piacát. Következetes, megbízható és hatékony keretről gondoskodik a személyes egészségügyi adatok kutatási, innovációs, szakpolitikai döntéshozatali és szabályozási célokból való felhasználása terén, miközben biztosítja az EU adatvédelmi normáinak való teljeskörű megfelelést.

Mi fogunk rendelkezni egészségügyi adataink felett saját országunkban és határokon átnyúlóan

- Az európai egészségügyi adattérnek köszönhetően azonnal, térítésmentesen és **könnyen férhetünk hozzá elektronikus formában tárolt egészségügyi adatainkhoz**. Az adatokat könnyen **megoszthatjuk más uniós országok egészségügyi szakembereivel, ami javítani fogja egészségügyi ellátásunk színvonalát**. Miután adataink felett mi fogunk teljeskörűen rendelkezni, azokat ki is egészíthetjük, a téves információkat helyesbíthetjük, mások hozzáférését korlátozhatjuk, és tájékozódhatunk arról, hogy adatainkat kik, milyen célra használják fel.
- A tagállamok gondoskodni fognak arról, hogy a betegadatlapok, az elektronikus vények, az orvosi képalkotási leletek és képalkotási jelentések, a laboratóriumi eredmények és a kórházi zárójelentések **közös európai formátumban** kerüljenek kiadásra és elfogadásra.
- **Az interoperabilitás és a biztonság** kötelező követelménnyé válik. Az elektronikus egészségügyi nyilvántartó rendszerek gyártóinak igazolniuk kell az e szabványoknak való megfelelést.
- A polgárok jogainak érvényesítése érdekében minden tagállamnak **digitális egészségügyi hatóságokat kell kijelölnie**. Ezek a hatóságok csatlakozni fognak ahhoz a tagállamközi digitális infrastruktúrához (**MyHealth@EU**), amely segíti a beteget a határokon átnyúló adatmegosztásban.

Az egészségügyi adatok kutatási, innovációs és szakpolitikai célú felhasználásának optimalizálása

- Az európai egészségügyi adattér **szilárd jogi keretet** hoz létre az egészségügyi adatok kutatási, innovációs, népegészségügyi, szakpolitikai és szabályozási célú **felhasználására**. A kutatók, az innovátorok, a közintézmények és az ipar – szigorú feltételek mellett – nagy mennyiségű és kiváló minőségű egészségügyi adathoz férhetnek hozzá, mely információk döntő fontossággal bírnak az életmentő kezelések, az oltóanyagok vagy orvostechikai eszközök kifejlesztése, valamint a jobb egészségügyi ellátás és a reziliensebb egészségügyi rendszerek létrejötte szempontjából.
- Az adatokhoz való hozzáférés érdekében a kutatóknak, vállalatoknak vagy intézményeknek **engedélyt kell kérniük** az egészségügyi adatokhoz való hozzáférést biztosító illetékes szervtől (minden tagállamban létre kell hozni egy ilyet). Hozzáférés csak akkor adható, ha a kért adatokat **meghatározott célokra, zárt és biztonságos környezetben, az egyének kilétének felfedése nélkül** használják fel. Szigorúan tilos az adatokat olyan döntésekhez felhasználni, amelyek hátrányt jelentenek a polgárok számára (például káros termékek, szolgáltatások nyújtása vagy a biztosítási díj emelése céljából).
- Az egészségügyi adatokhoz hozzáférést biztosító szervek össze fognak kapcsolódni a másodlagos felhasználásra szolgáló **új és decentralizált uniós infrastruktúrával (HealthData@EU)**, amely a határokon átnyúló projektek támogatására szolgál.

Háttér-információk

A Covid19-világjárvány egyértelműen rámutatott a digitális szolgáltatások jelentőségére az egészségügy területén. A járvány idején a digitális eszközök elterjedése nagymértékben felgyorsult. Mindazonáltal a tagállamok közötti szabályok, struktúrák és folyamatok összetettsége megnehezíti a személyes egészségügyi adatokhoz való hozzáférést és azok megosztását, különösen határokon átnyúlóan. Emellett az egészségügyi rendszerek fokozott mértékben váltak kibertámadások célpontjaivá.

A közös európai egészségügyi adattér az általános adatvédelmi rendeletre (**General Data Protection Regulation – GDPR**), az adatkormányzásról szóló rendeletjavaslatra, az adatmegosztási jogszabály-tervezetre és a kiberbiztonsági irányelvre alapoz. Kiegészíti az említett kezdeményezéseket és testeszebb szabályokat biztosít az egészségügyi ágazat számára. A közös európai egészségügyi adatterről szóló nyilvános konzultáció, amely 2021. május 3. és július 26. között zajlott, összegyűjtötte azon szerteágazó véleményeket, amelyek hozzájárultak e jogi keret kialakításához.

Az Európai Bizottság által előterjesztett javaslat hatályba lépését megelőzően a Tanács és az Európai Parlament napirendjére kerül.

***Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene.
Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (2. rész)
Biztosítási rendszerek***

WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV
WIP-Analyse Februar 2022 (48 p.)

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, költség hozzájárulás, várólisták, szolgáltatások volumene, biztosítási rendszerek, Európa

Forrás Internet-helye:

<http://www.wip-pkv.de/oeffentlichkeit/aktuelles/detail/neue-wip-analyse-kostenbeteiligungen-wartezeiten-leistungsumfang-ein-europaeischer-vergleich-der-gesundheitssysteme.html> ;

http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/Dokumente/Studien_in_Buchform/WIP-2022-Kostenbeteiligung-Wartezeiten-Leistungsumfang-Ein_europaeischer_Vergleich.pdf

Prezentáció (13 slide):

http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Veranstaltungen/WIP-Praesentation_Europaeische_Gesundheitssysteme_2022-02-15.pdf

2. 1. A biztosítás általi védelem típusai

Az Európai Unióban konszenzus van abban a tekintetben, hogy az egészségügyi ellátáshoz a kor diagnosztikai és terápiás szintjén való hozzáférést pénzügyi lehetőségeitől függetlenül mindenki számára biztosítani kell. A hagyományos komparatív jólétkutatás rendszerint két ideáltípusú rendszert különböztet meg: a Beveridge- és Bismarck-rendszereket. A Beveridge-rendszerek adókból finanszírozott nemzeti egészségügyi szolgálatot működtetnek, amely az univerzális alapt biztosítás alapján automatikusan biztosítja a lakosok ellátásokhoz való hozzáférését (ellátás elve). A Bismarck-rendszerek sajátossága a kötelező tagsággal járó járulékokból finanszírozott egészségbiztosítás (biztosítás elve). Az egészségügyi rendszerek az elmúlt évtizedekben komplexebbé váltak, így ezek a típusok ma már nem léteznek teljes mértékben „tisztá” formájukban. Az egészségpolitikai reformok folytán az országok többségében hibrid rendszerek képződtek.

A biztosítás általi védelem szervezete

<i>Finanszírozás túlnyomórészt</i>	<i>Egészségbiztosítási teherviselők</i>	<i>Országok</i>
Adókból	Nemzeti egészségügyi szolgálat	Görögország, Nagy-Britannia, Írország, Izland, Lettország, Portugália
	Regionális egészségügyi szolgálat	Olaszország, Spanyolország
	Kommunális egészségügyi szolgálat	Dánia, Finnország, Norvégia, Svédország
Járulékokból	Egységes egészségpénztár	Észtország, Litvánia, Luxemburg, Lengyelország, Szlovénia, Magyarország
	Különböző egészségpénztárak, szabad pénztárválasztás nélkül	Franciaország, Ausztria
	Különböző egészségpénztárak, szabad pénztárválasztással	Belgium, Németország, Hollandia, Svájc, Szlovákia, Csehország

Az adókból finanszírozott egészségügyi rendszerek az egészségügyi ellátás szervezési szintje szerint is differenciálhatók. Nagy-Britanniában, Írországban és Portugáliában az egészségügyi rendszert a kormány, ill. az egészségügyi minisztérium irányítja. Az egészségügyi szolgálat szervezete Olaszországban és Spanyolországban regionális (tartományok, provinciák), a skandináv országokban (Dánia, Finnország, Norvégia, Svédország) szubregionális (járások, önkormányzatok) szintű. A járulékokból finanszírozott egészségügyi rendszerek viszont aszerint különböztethetők meg, hogy jövedelemfüggő járulékokat (többek között Belgium, Németország, Franciaország, Luxemburg, Ausztria) vagy fejkvótákat (Hollandia, Svájc) alkalmaznak-e. A német duális – állami és privát – egészségügyi rendszer első pillantásra nemzetközi szinten kivételnek számít. Ám figyelembe kell vennünk, hogy Európában az egészségügyi rendszerek sokfélesége jellemző. Az egyes formák többnyire inkább az adott ország hagyományain és kultúráján, történelmi fejlődésén és kevésbé a hatékonyság és eredményesség terhelő indítékain alapulnak.

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2022 –
Gesundheit – Taschenstatistik 2022
(4. rész): Egészségügy*

Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2022 (36 p.) 18. 02. 2022

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.21244126.html>

3. Egészségügy

3. 1. Kórházak

	2020
Kórházak	276
Ágyak	37.611
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszokban)	174.593
Kórházakban kezelt esetek	1.371.250
Hospitalizációs ráta (1.000 lakosra)	110,0
Átlagos kórházi tartózkodási idő az aktív ápolás területén (napok)	5,2
Napi átlagos költségek az aktív ápolás területén (CHF)	2.506
<i>Források:</i> BFS – KS, MS	© BFS 2022

2020-ban Svájcban 106 általános és 170 speciális kórház (pszichiátria, rehabilitáció stb.) működött. Ez a 276 kórház 574 telephelyen nyújtott szolgáltatásokat. A kórházak száma 2002. óta 8%-kal csökkent, miközben az ágyaké alig változott.

2020-ban a kórházak 228.800 személyt foglalkoztattak (174.593 teljes munkaidős státusz). Ez 25%-kal több mint 2010-ben volt. A teljes munkaidős foglalkoztatottak 74%-a nő, A teljes munkaidős státuszok 42%-a az ápolószemélyzetre és a szociális szolgálatokra, 15%-a az orvosokra jut.

2020-ban az aktív ápolás területén az átlagos kórházi tartózkodási idő 5,2 nap, a pszichiátrián 33 nap volt. Az átlagos kórházi tartózkodási idő 2017-ig folyamatosan csökkent, azóta stabil. 2020-ban az aktív ápolás területén egy kórházi nap átlagosan 2.506 CHF-be került. Ez 55%-kal több mint 2010-ben volt. A napi átlagos költségek a fekvőbeteg pszichiátrián és a rehabilitáció/geriátria területén 2015. óta alig változtak.

2020-ban 662.516 férfi és 733.596 nő került kórházba. Ugyanebben az évben 44.156 fiú és 41.520 lány született. A betegek 4,5 millió ambuláns konzultációt vettek igénybe. A hospitalizáció leggyakoribb okai a sérülések, ezt követik az izom-csontrendszer megbetegedései (artrózisok, ízületi problémák, hátfájás), harmadik helyen a keringési rendszer megbetegedései állnak.

3. 2. Időotthonok és ápolási otthonok

	2020
Időotthonok és ápolási otthonok	1.553
Foglalkoztatottak, teljes munkaidős státuszokban	100.546
Otthonokban lakók december 31-én	87.695
Férfiak	25.614
Nők	62.081
A december 31-én otthonokban lakók aránya a 80 év fölöttiek körében	14%
Átlagos tartózkodási idő (napok)	914
Egy napra eső átlagköltségek (CHF)	319
Forrás: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)	© BFS 2022

Az 1.553 időotthonban és ápolási otthonban 2020-ban 139.600 személy dolgozott, 100.546 teljes munkaidős státuszban. Ez 27%-kal több mint 2010-ben. Az ápolást végző személyzet a teljes munkaidős foglalkoztatottak 67%-át teszi ki. Tíz teljes munkaidős státusz közül nyolcat nők töltenek be. A 80 év fölötti lakosság 14%-a ápolási vagy időotthonban él. 2020-ban az ápolási és időotthonokban 152.753 személy élt, közülük egyesek csak rövidebb ideig. Ez 13%-kal több mint 2010-ben. Az ápolási és időotthonok lakóinak 67%-a nő. Az otthonokban élők háromnegyede legalább 80 éves. Ezekben az intézményekben 100.700 hely áll rendelkezésre. Az időotthonokban és ápolási otthonokban élők 44%-a kevesebb mint egy évig, 16%-a öt évig vagy annál hosszabb ideig tartózkodik az intézményben. 2020-ban az ápolási és időotthonokban a kilépés oka az esetek 78%-ánál az elhalálozás volt (2019: 73%). Az átlagos tartózkodási idő két és fél év (914 nap). Az ápolási vagy időotthonokban az egy főre eső napi költségek átlagosan 319 CHF-et tesznek ki.

3. 3. Otthonápolás (Spitex)

	2020
Vállalkozások száma	2.546
Foglalkoztatottak (teljes munkaidős státuszok)	25.858
Ügyfelek	420.793
Férfiak	181.451
Nők	239.342
Az otthonápolást igénybe vevők aránya a 80 év fölötti lakosság körében	37%
Évente egy ügyfélre jutó költségek (CHF)	6.734
Forrás: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	© BFS 2022

2020-ban a 2.546 *Spitex* szolgálat 56.800 személyt foglalkoztatott, 25.858 teljes munkaidős státuszban. A *Spitex* foglalkoztatottainak 74%-a közhasznú társasági vagy állami vállalkozásnál működik (teljes munkaidős státuszok). A *Spitex* foglalkoztatottainak száma 2002. óta 65%-kal növekedett. A közhasznú társasági és állami munkaadóknál a foglalkoztatás lassabban növekedik mint más szolgáltatóknál. 2020-ban a *Spitex* 421.000 személy gondozását látta el. Ez az összlakosság 4,9%-a és a 80 év fölöttiek 37%-a. A *Spitex* szolgáltatásait igénybe vevők körében öt személy közül három nő, 42% legalább 80 éves. A lakosság 13%-a inkább szociális környezetéből vesz igénybe segítséget, mint a *Spitex*-től. Másrészt a *Spitex* gondozottainak 59%-a hozzátartozóinak és ismerőseinek segítségét is igénybe veszi. Az informális segítség igénybevétele elterjedtebb, mint a *Spitex*-szolgáltatásoké. A *Spitex* által támogatott személyek 59%-a hozzátartozóik és ismerőseik segítségét is igénybe veszi.

3. 4. Orvosok és fogorvosok

Praxisokban és ambuláns centrumokban működő orvosok (teljes munkaidős státuszok) (2019)	15.824
100.000 lakosra jutó orvosok az ambuláns szektorban (2020)	234
Fogorvosok (2019)	3.481
100.000 lakosra jutó fogorvosok (2019)	40
Források: BFS – MAS, SGB; FMH, SSO	© BFS 2022

2019-ben az orvosi praxisokban és ambuláns központokban 21.717 orvos működött, ami 15.824 teljes munkaidős státuszhoz felel meg. Az orvosok 40%-a az alapellátás területén működött (általános belgyógyászat, gyermekgyógyászat, általános orvos). A 100.000 lakosra jutó ambuláns ellátást nyújtó általános orvosok száma 2010-ben 205, 2020-ban 234 (+ 14%) volt. A fogorvosok száma viszonylag stabil volt, 100.000 lakosra 40 fogorvos jutott.

Outsourcing a brit nemzeti egészségügyi szolgálatnál
British Medical Association, 2022 (23 p.)

Kulcsszavak: egészségügy, egészségügyi szolgáltatások, szolgáltatások kiszervezése, outsourcing, National Health Service (NHS), Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye:

<https://www.bma.org.uk/media/5378/bma-nhs-outsourcing-report-march-2022.pdf>

A **British Medical Association (BMA)** jelentése szerint a brit nemzeti egészségügyi szolgálatnál (*National Health Service – NHS*) a különböző szolgáltatások, műtétek, kezelések privát szolgáltatókhoz való kiszervezése mindennapi gyakorlattá vált. Az elmúlt 15 év során a szolgáltatásoknak az állami egészségügyi szolgálattól privát szereplőkhöz (*independent sector providers – ISPs*) való kiszervezése tízszeresére növekedett.

Az elemzés aggasztó tendenciákat tárt fel:

- A privát szolgáltatókkal kötött szerződésekre fordított kiadások évről évre növekednek. A 2020/21-es költségvetési évben 13,8 milliárd GBP-t, egy évvel korábban 11,8 milliárd GBP-t fizettek az ISP-knek.
- A 2020/21-es költségvetési évben az NHS szolgáltatásainak 5,2%-át privát szolgáltatók biztosították (2003/04-ben még csak 0,02%-át). A privát cégek elsősorban a fekvőbeteg szektorban terjeszkednek, ahova évek óta túl keveset invesztálnak.

A BMA azonban belátja, hogy a privát szolgáltatók közreműködése nélkül az ellátás az állami egészségügyi rendszer keretében összeomolna. A pandémia csak súlyosbította az ellátás helyzetét.

A várólisták folyamatosan rekordokat döntögetnek, az elkövetkező években pedig, a pandémia okozta helyzettel összefüggésben az NHS-nek esélye sincs arra, hogy a privát szolgáltatók közreműködése nélkül valamit is lemorzsoljon a várólistákból. 2022 januárjában az NHS várólistája meghaladta a 6,1 milliót. 311.000 betegnek több mint egy évig kell várakoznia a kezelésre.

*Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban.
A betegellátás helyzete a pandémia idején –
Krankenhaus-Report 2022 (1. rész): Általános ismertetés*
Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO)
Springer Verlag, 2022 (430 p.)

Kulcsszavak: kórházügy, pandémia, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/krankenhaus-report/> ;

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-64685-4> ;

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-662-64685-4.pdf> ;

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-64685-4_2 ;

Gesundheitsberichterstattung des Bundes – GBE, 24. 05. 2022; 07. 06. 2022:

Krankenhausstatistik – Grunddaten Krankenhäuser: https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE10000 ;

"Krankenhausstatistik - Kostennachweis":

[https://www.gbe-](https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE2888)

[bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE2888](https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE2888)

Klauber J, Wasem J, Beivers A, Mostert C (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2022. Patientenversorgung während der Pandemie. 1. Aufl. 2022, XXIII, 430 Seiten, 80 Abb. in Farbe. Open-Access-Publikation:
link.springer.com/book/9783662646847

A kórházi esetszámok 2021-ben az azt megelőző évhez (a pandémia első évéhez) viszonyítva hasonló mértékben csökkentek (2019-hez viszonyítva 2020: 14%, 2021: 13%).

A szakértők szerint továbbra is gondot okoz a sürgősségi ellátás helyzete. 2019-hez viszonyítva szívinfarktus miatt 2021-ben 9%-kal, 2020-ban 7%-kal, stroke miatt 2021-ben 7%-kal, 2020-ban 5%-kal kevesebb beteget kezeltek kórházban. A jelentés szerint csak a súlyosabb esetek kerültek kórházba, a 30 napos halálozás pedig magasabb volt mint a pandémia előtti időszakban. A súlyosabb esetek kezelése és a magasabb halálozás arra utal, hogy a betegek enyhébb tünetek esetén nem vagy csak későn riadóztatják a mentőszolgálatot.

A mellrák miatti műtétek száma 2019-hez viszonyítva 2021-ben 1%-kal, 2020-ban 5%-kal, a bélrák miatti műtéteké 2021-ben 13%-kal, 2020-ban 10%-kal csökkent. A

pandémia miatt a kórházakban 2020-ban 15%-kal, 2021 első félévében 18%-kal kevesebb béltükrözést végeztek.

Tervezhető műtétek: A csípőprotézisek beültetése 2019-hez viszonyítva 2021-ben 10%-kal, 2020-ban 11%-kal, a jóindulatú elváltozások miatti méheltávolítások száma 2021-ben 16%-kal, 2020-ban 14%-kal, a mandulaműtéteké 2020-ban 33%-kal, 2021-ben 49%-kal csökkent. Mindezen műtétekre tendenciálisan túl gyakran és részben az irányelveknek megfelelő indikáció nélkül került sor, a pandémia idején tehát ezeknél a beavatkozásoknál megszűnt a túlellátás, a pandémia előtti esetszámhoz való visszatérés nem lenne célszerű.

A koronavírusos betegek kezelése a maximális ellátás nyújtó nagy kórházakban és egyetemi klinikákon történt. A jelentés értékelése szerint az összes koronavírusos eset kétharmadát (62%) ilyen intézményekben kezelték. Ezek átlagosan több mint 700 ágygal rendelkező kórházak. A kevesebb mint 300 ágygal rendelkező kórházakban sokkal kevesebb beteget kezeltek.

Halálozás az AOK koronavírusban megbetegedett biztosítottjai körében: A koronavírus miatt kórházban kezelt 230.000 biztosított 19%-a halt bele a fertőzésbe, a lélegeztetett betegek körében a halálozás 51%, a 80 év fölöttiek körében 76% volt. A védőoltások bevezetése fordulópontot jelentett, a kórházban kezelt 70 év fölöttiek körében a halálozás elsősorban a 2021 március és május közötti harmadik hullám idején jelentősen csökkent. A 2021 október és december közötti negyedik hullám idején azonban a halálozás ismét 50%-ra növekedett.

A szakértők szerint feltűnően alakult a lélegeztetési terápia alakulása: a 2020-as első hullám idején a betegek 75%-ánál, a második hullám idején 37%-ánál, 2021 végén, a negyedik hullám idején 30%-ánál alkalmaztak invazív lélegeztetést.

WIdO - Wissenschaftliches Institut der AOK

Peter Willenborg

Telefon +49 30 34646 – 2467

Mobil +49 1738 607866

E-Mail presse@wido.bv.aok.de

[Lásd még: *Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – Krankenhaus-Report: 2006. 48. sz.; 2009. 17. sz., 2010. 11. sz., 2012. 6. sz.; 2014. 5. sz.; 2016. 8. sz.; 2018. 8-9. sz., 2019. 9., 11., 14., 17-18., 21. 2020. 1. sz.; és Archívum; 2021. 12. sz., 14-15-16. sz., 18-19-20-21-22. sz.; 2022. 2. sz. és Archívum]*

*Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) –
Arzneiverordnungs-Report 2021 (6. rész):
Biologikumok és biosimilar készítmények európai összehasonlításban*
Springer Verlag, Dec 2021 (854 p.)
*Hrsg. Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer,
Prof. Dr. med. Roland Seifert, Institut für Pharmakologie*

Kulcsszavak: gyógyszer, ármegállapítás, biologikumok, biosimilar készítmények, Németország

Forrás Internet-helye: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-63825-5> https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-63825-5_5

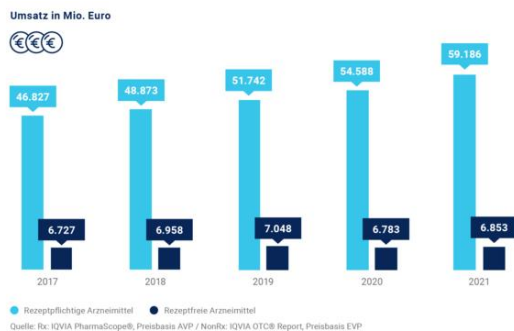
Az európai országok kedvezőbb árú biosimilar készítmények alkalmazásának ösztönzése érdekében különböző piaci szabályozási mechanizmusokat alkalmaznak, amelyek egyrészt azok árát, másrészt az irántuk (az orvosok és betegek körében) fellépő keresletet veszik célba. 15 európai ország gyakorlatának összehasonlítása azt mutatja, hogy a kiválasztott intézkedések általában hasonlóak. Az ármegállapítás és a biosimilar készítmények szubsztitúciója tekintetében azonban két kivétel mutatkozik: Néhány ország (Németország, Dánia, Nagy-Britannia, Hollandia és Svédország) nem követi azt az árpolitikai gyakorlatot, amelynek keretében a biosimilar készítmények (és a generikumok) árát a referenciagyógyszerek árának csökkentésével határozzák meg. Németország azon kevés ország közé tartozik, amelyek a közeljövőben bevezetik a biologikumok gyógyszerári szubsztitúcióját. 2021 nyarán Norvégia is bevezette a biosimilar-szubsztitúciót. Más európai országokhoz viszonyítva Németországban a vásárlóerő-paritással korrigált listaárak a biosimilarképes piacon (mind referencia-gyógyszereknél, mind biosimilar készítményeknél) viszonylag magasak: Tíz hatóanyagot tartalmazó 49 gyógyszer specialitás ára nemzetközi összehasonlításban Németországban az esetek egyharmadánál a legmagasabb, az esetek több mint háromnegyedénél pedig a felső kvartilishoz tartozik. Feltűnő, hogy a referencia-gyógyszerek és a biosimilar készítmények közötti árkülönbségek viszonylag alacsonyak.

***Számok és tények a gyógyszerpiac helyzetéről Németországban 2021-ben –
Der Arzneimittelmkt in Deutschland. Zahlen und Fakten aus 2021***
Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller (BAH) (56 slide)
DAZ online, 25.05.2022, 15:15

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszerpiac, Németország

Forrás Internet-helye: <https://www.bah-bonn.de/publikationen/zahlen-fakten/> ;
<https://www.yumpu.com/de/document/read/66878220/bah-zahlenbroschure-2021> ;
"Die Apotheke - Zahlen Daten Fakten", Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE), **10. 06. 2022:** https://www.gbe-bund.de/gbe/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gasta&p_aid=0&p_sprache=D&p_knoten=NE261

A **Német Gyógyszergyártók Szövetsége (Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller – BAH)** évente teszi közzé a gyógyszerpiac helyzetét tükröző sarokszámokat. 2021-ben folytatódott az elmúlt évek pozitív trendje: a forgalom 59,2 milliárd EUR volt, 4,6 milliárd EUR-ral több mint 2020-ban. Ám miközben az OTC-szegmens 6,85 milliárd EUR-ral az előző év szintjén stagnált, a forgalomnövekedés zöme a vényköteles gyógyszerekkel való kereskedelemről származott.



A gyógyszerpiac alakulása 2017. óta. (Forrás: Rx: IQVIA PharmaScope®, Preisbasis AVP / NonRx: IQVIA OTC® Report, Preisbasis EVP / BAH Zahlenbroschüre - OTC-Zahlen 2021)
Forgalom millió EUR-ban.

A végfelhasználói árak alapján az OTC-k, a táplálékkiegészítők és a külsőlegesen alkalmazandó gyógyászati eszközök (szem- és orrcseppek, kenőcsök) az elmúlt évben 11 milliárd EUR forgalmat bonyolítottak. Ennek 64%-a vénymentes gyógyszerekre, 9%-a (egymilliárd EUR) külsőlegesen alkalmazandó gyógyászati eszközökre, 27%-a (2,9 milliárd EUR) táplálékkiegészítőkre jutott. 2021-ben a gyógyszerforgalom kétharmada a gyógyszertárakra és az internetes kereskedelemre, a fennmaradó hányad a drogériákra, a fogyasztói piacokra, a diszkontokra és a hagyományos élelmiszerkiskereskedelemre jutott. Alapvetően elmozdulás történt az e-commerce irányában: az elmúlt évben az internetes kereskedelem az OTC-szegmensben jelentősen növekedett, miközben a fekvőbeteg ellátás területén a számok stagnáltak.

[Lásd még: A német gyógyszerpiac helyzete 2020-ban, 2021. 13. sz.]

A gyógyszerpiac helyzete Németországban 2021-ben

IQVIA Marktbericht classic 2021

DAZ online, 19. 05. 2022, 13:45

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszeripar, gyógyszerpiac, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/05/19/novartis-ist-umsatzstaerkster-konzern?mtm_campaign=Novartis+ist+umsatzst%C3%A4rkster+Konzern&mtm_source=2022-05-19%3A%20Blutdruck-Selbstmessung+bei+Schwangeren+%E2%80%93+sinnvoll+oder+nutzlos%3F+%2F+PPI+beibehalten+oder+absetzen%3F+%2F+Magenverkleinerung+erfordert+Nachsorge+%2F+SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung+I%C3%A4uft+aus&mtm_medium=Tagesnews&mtm_content=article

Az IQVIA jelentése (*IQVIA Marktbericht classic*) szerint a német gyógyszerpiaci forgalom 43%-a tíz konszernnél összpontosul. A gyógyszerpiaci forgalom 2021-ben 53,6 milliárd EUR-t tett ki. Ennek 86%-a a gyógyszertári, 14%-a a kórházi piacra jutott. A top 10-ek részesedése a piaci forgalomból a gyógyszertári piacon 41%, a kórházi piacon 58%.

Első helyen mind a gyógyszertári, mind a kórházi szférában a svájci *Novartis* áll. A teljes piacon a következő helyeken három amerikai konszern áll: 2. a *Johnson & Johnson*; 3. a *Bristol-Myers Squibb*; 4. a *Pfizer*; 5. az amerikai *Merck & Co.*; 6. a francia *Sanofi*; 7. a svájci *Roche*; 8. a német *Bayer*; 9. a brit-svéd *Astra-Zeneca*; 10. a brit *GlaxoSmithKline*.

A gyógyszertári piacon: 1. *Novartis*; 2. *Johnson & Johnson*, 3. *Pfizer*, 4. *Bristol-Myers Squibb*; 5. *Sanofi*; 6. *Bayer*; 7. *Merck & Co. (MSD)*, 8. *GlaxoSmithKline*; 9. *Roche*; 10. *AstraZeneca*.

A kórházi piacon: 1. *Novartis*; 2. *Merck & Co.*, 3. *Roche*; 4. *Johnson & Johnson*, 5. *Biogen*; 6. *Bristol-Myers Squibb*; 7. *AstraZeneca*; 8. az ausztrál *CSL*; 9. *Fresenius*; 10. *Sanofi*.

Az IQVIA kérdésre közölte, hogy a top 3-ak kumulált forgalma 2021-ben a teljes piacon 10.084,8 millió EUR, a gyógyszertári piacon 8.749,3 millió EUR, a kórházi piacon 2.068,2 millió EUR volt. Ezek az értékek nem tartalmazzák a koronavírus elleni vakcinák forgalmát.

Dr. Christine Ahlheim (cha), Chefredakteurin AZ

redaktion@deutsche-apotheker-zeitung.de

Gyógyszerpiaci rövidhírek

PZ, 02.05.2022 16:30 ; 04.05.2022 13:00

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszertárak, gyógyszerpiac, Nagy-Britannia, Új-Zéland, McKesson, Pfizer, Siemens Healthineers, Moderna

Forrás Internet-helye: <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/apotheker-in-wales-duerfen-rezepte-ausstellen-132869/> ; https://www.pharmazeutische-zeitung.de/regierung-will-personalmangel-in-apotheken-stoppen-132933/?utm_source=E-Mail&utm_medium=Newsletter&utm_campaign=TDT-04-05-2022

Gyógyszertári reform Walesben

A walesi egészségügyi minisztérium és a gyógyszerészövetség (*Community Pharmacy Wales – CPW*) közötti megállapodás alapján 2022 áprilisától Walesben a gyógyszerészek enyhe panaszok esetén receptet állíthatnak ki, ami eddig a házi orvos hatáskörébe tartozott, többek között húgyúti és felső légúti fertőzések esetén, egyebek között antibiotikumot, fogamzásgátlót, fájdalomcsillapítót is felírhatnak, oltást adhatnak be, tanácsadást nyújthatnak.

Az egészségügyi minisztérium jelenleg évente 1,2 millió GBP-vel (1,4 millió EUR) támogatja a gyógyszerfelírást, amit 2024-ig 20,2 GBP-re (24 millió EUR) emelnek.

Ezek az új szabályok Angliára, Skóciára és Észak-Írországra nem terjednek ki. A *National Health Service (NHS)* az egyes országrészekben függetlenül működik. Az új rendszert már 90 gyógyszertárnál alkalmazzák, de év végéig a 712 walesi települési gyógyszertár egyharmada csatlakozni fog. A gyógyszertári szolgáltatások bővülése folytán az orvosi praxisokban havonta 100 időpont szabadul fel.

A gyógyszertári személyzet helyzete Új-Zélandon

Új-Zélandon sürgősen cselekedni kell a „katasztrofális gyógyszerészhiány” megszüntetése érdekében. Egy jelentés szerint a gyógyszerészhiány miatt számos gyógyszertár kényszerül a nyitvatartási idő rövidítésére. A tulajdonosoknak azonban a megemelkedett bérkövetelésekkel is meg kell küzdeniük. Ahhoz, hogy egyáltalán versenyképesek maradhassanak, 40%-kal magasabb bért kell kínálniuk.

Hesham Al-Sallami, a University of Otago professzora szerint nagyon sokan nincsenek tisztában azzal, hogy a pandémia mekkora szükségletet váltott ki a gyógyszertári szolgáltatások és a gyógyszerész személyzet iránt, amit az elmúlt öt évben bekövetkezett munkaerőhiány csak súlyosbított.

Az új-zélandi egészségügyi minisztérium elemzése szerint 2031-ig a gyógyszerészek létszáma országszerte 4.500-ra növekedik, ami 3.500 teljes munkaidős státusznak felel meg, a gyógyszerészek létszáma tehát a jelenlegihez viszonyítva ötszáz fővel növekedik.

Tulajdonosváltás a McKesson UK gyógyszertárláncnál

Az **Aurelius tőketársaság** bekebelezte a **McKesson UK gyógyszertárláncot**, amelynek része többek között a **LloydsPharmacy**. Világviszonylatban több mint 1.300 **LloydsPharmacy** gyógyszertár működik. Az **Aurelius** 477 millió GBP-ért (557 millió EUR) vásárolta fel az európai anyacéget, a **McKesson UK**-t. A tranzakció a **Lloyds**-gyógyszertárak mellett még a londoni **John Bell & Croyden** gyógyszertárat, valamint az **AAH Pharmaceuticals** nagykereskedőt is érinti.

Erős évkezdés a Pfizernél

A Pfizer forgalma 2022 első negyedében 80%-kal, 25,7 milliárd USD-re (24,4 milliárd EUR) növekedett. A cég összbevétele 7,9 milliárd USD volt, ami 61%-os növekedést jelent.

A Siemens Healthineers orvostechnikai konszern pénzügyi mérlege 2022 második negyedében

A **Siemens Healthineers orvostechnikai konszern** az első negyedév eredményei alapján emelte prognózisát. A koronavírus kimutatására szolgáló antigén gyorseszteszt eladási adatai alapján a forgalom az üzleti év végéig (szeptember vége) 5,5 és 5,7% közötti lehet. Korábban csak három százalékos növekedéssel számoltak. A második negyedév meghaladott minden várakozást. Az üzletnek az antigén gyorsesztesztek forgalma mellett az amerikai **Varian** onkológiai specialista bekebelezése is jót tett. A bevételek 38%-kal, 5,5 milliárd EUR-ra növekedtek. Az operatív eredmény 47%-kal, 980 millió EUR-ra növekedett. Az összbevétel az alacsonyabb adózási rátának köszönhetően 583 millió EUR volt, ami 30%-os növekedést jelent.

A Moderna pénzügyi mérlege 2022 első negyedében

A **Moderna** bevétele 2022 első negyedében az előző év hasonló időszakához viszonyítva 220%-kal, 6,1 milliárd USD-re (5,8 milliárd EUR) növekedett. Az összbevétel 3,7 milliárd USD volt, háromszor annyi, mint egy évvel korábban. A vakcina értékesítésének prognózisa nem változott.

A már lekötött vakcinaszállításokra való tekintettel a Moderna 2022-ben 21 milliárd USD bevételre számít. A negyedévről szóló jelentés meghaladta a szakértők várakozásait. A Moderna részvényeinek értéke hét százalékkal növekedett.

Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe
7. Max Jenne Arzneimittel-Großhandlung KG
DAZ.ONLINE, 28.03.2022, 13:45

Kulcsszavak: gyógyszer, gyógyszernagykereskedelem, Max Jenne Arzneimittel-Großhandlung KG, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/03/28/max-jenne-arzneimittel-grosshandlung-kg-nordisch-familiaer?mtm_campaign=Max+Jenne+Arzneimittel+Gro%C3%9Fhandlung+KG+%E2%80%93+nordisch+famili%C3%A4r&mtm_source=2022-03-28%3AInterview+mit+Gematik-COO+%2F+Die+INTERPHARM+in+Bildern+%2F+Neue+Preisangabenverordnung+%2F+Interprofessionalit%C3%A4t+und+Ausbildung+%2F+Katharina+J%C3%B4nger+verl%C3%A4sst+die+Teleclinic&mtm_medium=Tagesnews&mtm_content=article

A 140 éve alapított gyógyszernagykereskedelmi céget a család negyedik és ötödik generációja vezeti. 900 észak-németországi gyógyszertár és gyógyszergyártó között tölt be közvetítő szerepet.

Beszállítói területe Schleswig-Holstein, Hamburg, Alsó-Szászország, Mecklenburg-Előpomeránia és Brandenburg – ahova három telephelyről (Neumünster, Lübeck és Lüneburg) naponta háromszor szállít árut a gyógyszertáraknak. A cég 230 alkalmazottal rendelkezik és nem szorítkozik az ügyfelek igényeinek kielégítésére, hanem marketing-szolgáltatásokat, üzemgazdasági tanácsadást is nyújt, segít a polcrendszerek optimalizálásában. A cég 99,9%-os szállítói pontosságával vált híressé. Az összekészítés papírmentes.

A *Max Jenne* megalapítására 1879-ben Lübeck-ben került sor. *Max Jenne* 1996-ban létrehozta a *KSN Kurier Service Nord GmbH*-t, amelybe kiszervezte az összes szállítási szolgáltatást. A cég kilenc éve több mint tízmillió EUR-t fordított egy új terjesztési központ kialakítására Lübeck-ben. A cég székhelye 1958. óta Kiel-ben van.

A *Max Jenne* az 1984-ben alapított *Pharma Privat* kooperáció tagja. Forgalma 360 millió EUR.

Thorsten Schüller, Autor DAZ.online
redaktion@daz.online

***Jelentés a gyógyszerek felírásáról Németországban (2020) –
Arzneiverordnungs-Report 2021 – egységes szerkezetben***

Springer Verlag, Dec 2021 (854 p.)

***Hrsg. Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer,
Prof. Dr. med. Roland Seifert***

Forrás Internet-helye: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-63825-5> ; https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-63825-5_1 ;

Az Arzneiverordnungs-Report 1985. óta jelenik meg. Alapító kiadói Prof. Dr. med. Ulrich Schwabe és Dr. rer. soz. Dieter Paffrath voltak. Miután Schwabe professzor 2021 februárjában elhunyt, kollegái és követői: Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig (belgyógyász, a Német Orvosok Gyógyszerbizottságának - Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft – AkdÄ elnöke), valamint Prof. Dr. med. Bernd Mühlbauer (Klinikum Bremen-Mitte, Universität Bremen) és Prof. Dr. med. Roland Seifert (Medizinische Hochschule Hannover) farmakológusok küldetésüknek tekintik hagyatéka továbbvitelét.

A legfontosabbak dióhéjban

2020-ban a kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai a biztosítottak önrészeit beleszámítva az előző évhez viszonyítva 5,1%-kal, 45.579 milliárd EUR-ra (+2,216 milliárd EUR) növekedtek, így továbbra is a kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásainak 17,2%-át teszik ki. A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerekre fordított kiadások 2020-ban 24,16 milliárd EUR-ra növekedtek, forgalmuk aránya a teljes piacon elérte a 45,2%-ot. A kötelező betegbiztosítás összkiadásai 262,90 milliárd EUR-ra növekedtek. Kiadásainak legnagyobb tételét továbbra is a kórházi kezelések tették ki (82,151 milliárd EUR; +1,6%). Ezt követik a gyógyszerkiadások, a szerződött orvosi ellátásokra (44,049 milliárd EUR; +7,3%), valamint a fogászati kezelésekre fordított kiadások (14,862 milliárd EUR; -1,0%). A kötelező betegbiztosítás kiadásai 2019 július és 2020 július között a

biztosítottak létszámához viszonyítva alig változtak (2020: 73.426 millió, 2019: 73.195 millió; +0,3%). A kiadásnövekedéshez viszonyítva a betegpénztárak bevételei 259,99 milliárd EUR-t tettek ki, ami 2,91 milliárd EUR deficitnek felel meg.

Receptszám

A ritka betegségek elleni gyógyszerek (*orphan-drugs*) forgalma az alacsony receptszám ellenére elérte az 5,71 milliárd EUR-t. A biosimilar készítmények forgalma 2020-ban 2,1 milliárd EUR-t tett ki.

Generikumok (első forgalmazó általi szabadalommentes generikumképes készítmények nélkül): Jóllehet a napi dózisok szerinti felírás aránya a teljes gyógyszerpiacon 2020-ban 81,7%-ra növekedett, jelenleg az összforgalom 27,1%-át teszik ki.

Szabadalmi védelem alatt álló gyógyszereknél a legerőteljesebb árfelhajtó tényező a rákellenes (+12,4%) és dermatológiai gyógyszerek (+16,8%) átlagon felüli költségnövekedése. A jelentés szerint a legnagyobb forgalommal rendelkező gyógyszerek csoportjának élén magasan az onkologikumok állnak. Nettó költségeik 2020-ban 9,457 milliárd EUR-ra növekedtek.

A nettó költségek tekintetében listavezető 30 gyógyszer helyzetének aktuális alakulása a gyógyszerpiac költségdinamikájának újabb súlypontjaira világít rá. E gyógyszerek költségei 2020-ban ismét erőteljesebben növekedtek (+7,4%) a teljes piac költségeinél (+5,1%). Ez pedig 795 millió EUR többletköltséget eredményezett.

2020-ban a kötelező betegbiztosítás teljes gyógyszerpiaci költségnövekedésének 25%-át a 30 vezető gyógyszer okozta.

Új gyógyszerek 2020-ban

Trend. 2020-ban Németországban 36 új gyógyszer került ki a piacra (az azt megelőző évben 31). Az előtérben álló indikációs területek az előző évekhez hasonlóan: rákos megbetegedések (12 új gyógyszer), ritka betegségek (6), autoimmun betegségek (5). A gyógyszerengedélyezési eljárás fókuszában továbbra is a monoklonális antitestek és a protein-kináz-inhibitorok álltak. A jelentésben bemutatott új hatóanyagok: a Bempedoinsav (hiperkoleszterinémia), a Bulevirtid (hepatitis D), a Givosiran (akut hepatikus porfíria), Onasemnogen-Abeparvovec (spinális izomatrófia), valamint a Romosozumab (oszteoporózis).

Értékelés. A *Közös Szövetségi Bizottság (Gemeinsamer Bundesausschuss)* által végzett korai haszonértékelés keretében vizsgált új gyógyszerek felénél (36 közül 16-nál) sikerült többlethasznot megállapítani. Jelentős többlethasznot állapítottak meg az Ivacaftor, Tezacaftor és Eloxacaftor kombinációja tekintetében, amely a cisztás fibrózis kezelésére szolgál. Szignifikáns többlethaszonnal jár négy további gyógyszer: a Darolutamid (prosztatatakarcinóma), Givosiran (akut hepatikus porfíria), Glasdegib (akut mieloid leukémia) és a Talazoparib (mellrák).

Gyógyszerkiadások

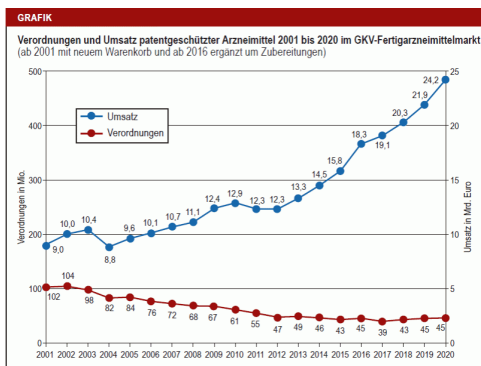
2020-ban a kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 5,1%-kal, 45,579 milliárd EUR-ra növekedtek. Ez a tétel a kötelező betegbiztosítás szolgáltatásokra fordított kiadásainak 17,2%-át teszi ki. A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerekre fordított kiadások 10%-kal növekedtek. A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek 24,16 milliárd EUR forgalmat értek el, ami a teljes piacon 45,2%-os részesedésnek felel meg.

A generikumok (+2,7%) és a biosimilar-készítmények (+31,5%) napi dózis volumene növekedett ugyan, az ebből származó költségcsökkentő effektus azonban túl csekély volt egyéb költségtényezők kiegyenlítéséhez. A

generikumok napi dózisok szerinti felírási aránya 2020-ban ugyan 2,7%-kal, 81,7%-ra növekedett, a generikumok még mindig az összforgalom mindössze 27,1 %-át képviselik.

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek körében a legnagyobb „árfelhajtók” az onkologikumok (+12,4%) és a dermatikumok (+16,8%). Az onkologikumok magasan a legnagyobb forgalommal rendelkeznek. A megfelelő nettó költségek 2020-ban 9,457 milliárd EUR-ra növekedtek. Az antitrombotikumok (+6,1%) az előző évhez viszonyítva gyengébb növekedést produkáltak, hasonló nagyságrendben az oftalmikumokkal (+6,7%), az antidiabetikumokkal (+6,5%) és az antiasztmatikumokkal (+4,3%).

A szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek receptszáma (millió) és forgalma (milliárd EUR) 2001 és 2020 között a kötelező betegbiztosítás keretében a kész gyógyszerek piacán



[Frissítés: 2022. 04. 29. A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai 2022 márciusában 4,17 milliárd EUR-t tettek ki, 5,2%-kal többet mint 2021 márciusban.]

A nettó költségeik szerint vezető 30 gyógyszer aktuális fejleményei a gyógyszerpiaci kiadások további súlypontját képezik. E gyógyszerek költségei 2020-ban ismét erőteljesebben növekedtek (+7,4%), mint a teljes piac költségei (+5,1%) és 795 millió EUR többletköltséget okoztak. Ez azt jelenti, hogy 2020-ban a kötelező betegbiztosítás gyógyszerekre fordított költségnövekedésének 25%-a a 30 vezető gyógyszernek tulajdonítható.

A jelentés sikertörténetként értékeli a gyógyszerpiac átrendezéséről szóló, 2011-ben hatályba lépett törvényt (*Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz – AMNOG*), amely új eljárást írt elő az új, szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek árának a többlethaszon értékelése alapján történő megállapítására. 2020-ban az AMNOG-eljárás alapján meghatározott térítések 3,7 milliárd EUR megtakarítást eredményeztek. Ez jóval meghaladja az eredetileg kitűzött kétmilliárd EUR-t. A jelentés szerint az AMNOG eredményeként 2012 és 2020 között elért megtakarítások elérik a 14,6 milliárd EUR-t.

A jelentés részletesen foglalkozik a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerekkel (*orphan drugs*). Forgalmuk 2010. óta ötszörösére növekedett, miközben a teljes piac csak 60%-kal növekedett. Az érthető módon alacsony volumenű megrendelések ellenére (összesen a napi dózis volumen 0,06%-a) a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek 2020-ban 5,711 milliárd EUR forgalmat értek el. Ennek oka, hogy 193,17 EUR összegű magas napi dózis költségek mellett 2020-ban a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek ebben a kategóriában 24-szer magasabb költségekkel rendelkeztek, mint a szabadalmi védelem alatt álló gyógyszerek.

Magas költségeik és a várhatóan alacsony várható forgalom miatt a gyógyszergyártók elhanyagolták a ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek fejlesztését. Az Európai Unió szabályozó és gazdasági ösztönzőinek eredményeként – mint a könnyített engedélyezés és a tíz évig tartó piaci kizárólagosság – Európában 2000. óta több mint 180 ritka betegség kezelésére szolgáló gyógyszer engedélyezésére került sor.

Biologikumok és biosimilar készítmények európai összehasonlításban

Az európai országok kedvezőbb árú biosimilar készítmények alkalmazásának ösztönzése érdekében különböző piaci szabályozási mechanizmusokat alkalmaznak, amelyek egyrészt azokat az árakat, másrészt az irántuk (az orvosok és betegek körében) fellépő keresletet veszik célba. 15 európai ország gyakorlatának összehasonlítása azt mutatja, hogy a kiválasztott intézkedések

általában hasonlóak. Az ármegállapítás és a biosimilar készítmények szubsztitúciója tekintetében azonban két kivétel mutatkozik: Néhány ország (Németország, Dánia, Nagy-Britannia, Hollandia és Svédország) nem követi azt az árpolitikai gyakorlatot, amelynek keretében a biosimilar készítmények (és a generikumok) árát a referenciagyógyszerek árának csökkentésével határozzák meg. Németország azon kevés ország közé tartozik, amelyek a közeljövőben bevezetik a biologikumok gyógyszerári szubsztitúcióját. 2021 nyarán Norvégia is bevezette a biosimilar-szubsztitúciót. Más európai országokhoz viszonyítva Németországban a vásárlóerő-paritással korrigált listaárak a biosimilarképes piacon (mind referencia-gyógyszereknél, mind biosimilar készítményeknél) viszonylag magasak: Tíz hatóanyagot tartalmazó 49 gyógyszerespecialitás ára nemzetközi összehasonlításban Németországban az esetek egyharmadánál a legmagasabb, az esetek több mint háromnegyedénél pedig a felső kvartilishez tartozik. Feltűnő, hogy a referencia-gyógyszerek és a biosimilar készítmények közötti árkülönbségek viszonylag alacsonyak.

[Lásd még: *Jelentés a gyógyszerfelírásokról – Arzneiverordnungs-Report: 2009. 41. sz.; 2010. 40. sz., 2012. 42. sz., 2013. 38. sz.; 2014. 43. sz.; 2015. 22. sz.; 2016. 22. sz.; 2017. 28. sz.; 2018. 20.sz.; 2019. 20. sz.; 2020. 19. sz.*]

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2022. 12. sz.

Globális egészségügy

- Az Egészségügyi Világszervezet az alkoholfogyasztásról és az alkohol reklámjáról
- Globális tanulmány a prosztatatarák miatt elvesztett évekről
- Jelentés a túlsúlyosság és elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában – *WHO European Regional Obesity Report 2022*
- Globális konferencia az elsivatagosodásról – COP15

Koronavírus

- Tanulmányok, adatok, korrekciók a túlhalálozásról a pandémia idején
- A lelki egészség helyzete a pandémia idején Svájcban. A lelki egészség költségei

Egészségügyi rendszerek

- Költség hozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (3. rész): A szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályai. Biztosítási védelem hiánya és korlátozottsága

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve (5. rész): Költségek és finanszírozás
- Az egészségügy költségei és finanszírozása Svájcban 2020-ban. Előzetes eredmények

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (2. rész): Nemzetközi tapasztalatok

Fogászat

- Jelentés a szájegészség helyzetéről az Egyesült Államokban - *Oral Health in America*
- *Best Oral Health Practice in Europe?* – Szájegészség és fogászati ellátás öt európai országban (1. rész) Általános ismertetés

Gyógyszer

- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe: 8. Hageda Stumpf
- Gyógyszerpiaci rövidhírek

Nyugdíj

- A svéd nyugdíjrendszer
- A svájci nyugdíjpénztárak statisztikája 2020 – *Pensionskassenstatistik 2020*
- A foglalkoztatói nyugdíjak statisztikája Svájcban 2020-ban A nyugdíjbiztosítás helyzete Ausztriában és Németországban
- Nyugdíjemelés Németországban
- Kínában bevezetik a privát nyugdíjbiztosítást

Melléklet

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve – egységes szerkezetben

A továbbiakban:

Globális egészségügy

- Környezetszennyezés – egészség –halálozás
- Globális jelentés a segédeszközökkel való ellátottság helyzetéről –

Egészségügyi kiadások

- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügy kiadásainak prognózisa 2040-ig
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

Halálokok

- A halálokok statisztikája Svájcban 2020-ban – *Todesursachenstatistik 2020*

Egészségpolitika

- Sziszüfoszok minisztériuma. Egykori osztrák szövetségi egészségügyi miniszterek a szövetségi struktúra és a tartományok ütközéséről

Egészségügyi rendszerek

- Az izraeli egészségügyi rendszer és az izraeli oltási stratégia
- Költséghozzájárulások, várólisták, szolgáltatások volumene. Az európai egészségügyi rendszerek összehasonlítása (WIP-PKV) (4-6. rész): 4. Gyógyszerellátás; 5. Költséghozzájárulások; 6. Várólisták

Szociális biztonsági rendszerek

- Folyamatok a szociális biztonsági rendszerekben Svájcban 2019-ben

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban. A betegellátás helyzete a pandémia idején – *Krankenhaus-Report 2022* (3. rész): Nemzetközi tapasztalatok
- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)
- Kórházi fertőzések Ausztriában 2020-ban

Ápolás

- Ápolóhiány az intenzív osztályokon Németországban
- Az idős- és tartós ápolás iránti igény prognózisa Svájcban 2040-ig
- Átmeneti struktúrák az időskorúak gondozására Svájcban 2021-ben

Ambuláns ellátás

- Szakértői jelentés az ambuláns műtétekről (1-2. rész)
- Kutatási jelentés. Betegellátás a szolgáltatások biztosításáért való felelősség és az ambuláns ellátás realitásának szorításában (DKI)
- Az ambuláns ellátás prioritása a fekvőbeteg ellátással szemben
- A svájci lakosság preferenciái az ambuláns ellátás jövőjéről

Szenvedélybetegségek

- Az alkoholfogyasztás statisztikája Európában. Minden tizenkettedik európai naponta fogyaszt alkoholt

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechnika területén (DKI)

Gyógyszer

- Gyógyszernagykereskedelmi cégek körképe (9-10. rész): 9. Otto Geilenkirchen; 10. C. Krieger

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

Településegészségügy

- *Health and the City*

Hivatásrend

- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- Katapultülésben a kórházigazgatók (DKI)
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- 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

Balesetek

- Munkahelyi balesetek és munkavégzéssel összefüggő megbetegedések Svájcban
- Elektromos rollerekkel elszenvedett balesetek incidenciája Finnországban 2019 és 2021 között

Lelki egészség

- Jelentés a pszichoterápia helyzetéről Németországban 2021-ben –

Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

Demencia

- A demensek többsége nem hospiceban hal meg
- Az állandó háziorvos jelentősége a demensek számára
- Lelki egészség és demencia

Táplálkozás

- Táplálközpólitikák Németországban: a *Food Environment Policy Index (Food-EPI)* értékelése
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

Fogorvosi ellátás

- *Best Oral Health Practice in Europe?* – Egészségügyi rendszer, szájegészség és fogászati ellátás öt európai országban (2-7. rész) 2. Belgium; 3. Dánia, 4. Németország; 5. Hollandia; 6. Spanyolország, 7. A fogászati ellátások költségei és a fogorvosi személyzet helyzete

A halál angyalai

- Szürke angyalok Ausztriában
- A bíróság ártatlannak nyilvánította a 14 beteg halálát okozó amerikai orvost

Várható élettartam

- Jelentés a születéskor várható élettartam alakulásáról az Egyesült Államokban

Szociálpólitika

- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban

Biotechnológia

- Jelentés a biotechnológiai ágazat helyzetéről Németországban 2022-ben – *Biotech-Report 2022*

Rövidhírek (aleatorikusan):

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