

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2017 – egységes szerkezetben
Gesundheit. Taschenstatistik 2017*

Bundesamt für Statistik

14 Gesundheit, Neuchâtel 2018 (44 p.), megj. 2018. 01. 30.

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.4342091.html>

3. A lakosság egészségi állapota

3. 1. Általános egészségi állapot és halálozás

Születéskor várható élettartam

1990. óta a férfiak születéskor várható élettartama 7,5 évvel, a nőké 4,5 évvel növekedett. Ez világviszonylatban az egyik legmagasabb. A jó egészségi állapotban várható életkor férfiaknál és nőknél 68 év.

Születéskor várható élettartam, években (2016): férfiak 81,5 év, nők 85,3 év;

Jó egészségben töltött születéskor várható élettartam, években (2012): férfiak 67,7 év, nők 67,9 év;

Saját egészségi állapot (nagyon) jó önértékelése (2012): férfiak 84,3% év, nők 81,3% év.

Egészségi állapot önértékelése

A férfiak 84%-a, a nők 81%-a jónak vagy nagyon jónak értékelte saját egészségi állapotát. A krónikus egészségi problémákkal küszködő személyek száma a legfiatalabbtól a legidősebb korcsoportig háromszorosára növekedett. A leggyakoribb fizikai panaszok a hát- és derékfájás. Öt személy közül ketten ebben szenvednek.

Halálokok

A legfontosabb halálokok az első két életévben a veleszületett betegségek. 16 és 34 év közöttieknél a balesetek és az öngyilkosságok állnak első helyen. Nagyjából a 40-ik életévtől a legfontosabb halálokokot a rákos megbetegedések jelentik, majd azok helyébe a 80-ik életévtől a szív- és érrendszeri

megbetegedések lépnek. A rákos megbetegedések az idő előtti (70 év alatti) halálozás legfőbb okai. Férfiaknál az elveszített potenciális életek 29%-a, nőknél 46%-a a rákos megbetegedéseknek tulajdonítható. Az idő előtti halálozás tekintetében a második legfontosabb halálokot a balesetek és más erőszakos cselekmények képezik. A standardizált halálozási ráta 1970. óta megfelelő.

3. 2. Szív- és érrendszeri megbetegedések és diabétesz

A szív- és érrendszeri megbetegedések a kórházi beutalások harmadik legfontosabb okát és a leggyakoribb halálokot képezik. A szív- és érrendszeri megbetegedések miatti kórházi beutalások száma 2002. óta 20%-kal növekedett. Ugyanebben az időszakban a halálesetek száma 9%-kal csökkent. 2015-ben 15.015 személy szenvedett akut miokardiális infarktust, ezek kétharmada férfi volt és közülük 2.284 beteg bele is halt a betegségbe. 15.154 személy (több mint fele férfi) szenvedett agyvérzést, 2.845 beteg bele is halt.

Szív- és érrendszeri megbetegedések miatt kórházba beutalt személyek száma (2015): férfiak 64.719, nők 50.276.

Szív- és érrendszeri megbetegedések miatti halálesetek száma (2015): férfiak 9.715, nők 11.878.

Magas vérnyomás

A magas vérnyomásban szenvedő személyek száma 1992 és 2012 között 13%-ról 18%-ra növekedett. Hasonlóképpen a magas koleszterinszinttel rendelkező személyek aránya 2002 és 2012 között 7%-ról 11%-ra növekedett. 2012-ben a férfiak 6%-a, a nők 4%-a szenvedett diabéteszben. 1997-ben ez az arány még mindkét nemnél valamivel több mint 3% volt.

3. 3. Rákos megbetegedések

Évente több mint 40.000 új rákos megbetegedés diagnózis megállapítására kerül sor. Az 1980-as évek kezdete óta az újonnan megbetegedők rátája enyhén növekedett, a halálozás csökkent. A leggyakoribb rákos megbetegedés férfiak körében a prosztatatarák, nők körében a mellrák. Minden évben mintegy 205 (0 és 14 év közötti) gyermek betegedik meg rákban, közülük 17 beteg belehal. Gyermekkorban a leggyakoribb rákos megbetegedések a leukémiák (33%) és a központi idegrendszeri daganatok (22%).

3. 5. Fertőző betegségek

2016

új HIV-diagnózisok: 542

100.000 lakosra jutó új HIV-diagnózisok: 6,5

új tuberkulózis esetek: 624

100.000 lakosra jutó új tuberkulózis esetek: 7,5

Az újonnan diagnosztizált HIV-esetek száma 2008. óta csökkent, de már az 1990-es években csökkenés volt megfigyelhető. 2016-ban az új diagnózisok felét egymással szexuális kapcsolatot létesítő férfiaknál állapították meg. Az új tuberkulózis esetek száma az 1980-as évek óta másfélszeresével csökkent. 2005. óta azonban már nem csökken, sőt, néhány éve ismét növekedik.

3. 6. Lelki egészség

A lakosság többsége gyakran él át pozitív, mint negatív érzéseket. A lakosság 18%-a azonban közepes (13,4%) vagy magas (4,6%) lelki megterhelésnek van kitéve. A leggyakoribb pszichés megbetegedés a depresszió. 2012-ben a férfiak 6%-a és a nők 7%-a szenvedett közepes vagy súlyos depresszióban. (major depresszió). Az érintett személyek aránya az életkorral arányosan csökken.

Öngyilkosságok

2015-ben 1.071 személy (74%-uk férfi) követett el öngyilkosságot, amibe nem számítanak bele az asszisztált öngyilkossági esetek. Az öngyilkosság életkor szerint standardizált rátája 1995. óta egyötöddel csökkent. Férfiak körében az öngyilkosságok száma az életkorral arányosan erőteljesen növekedik. Ha az öngyilkosság valamilyen kísérőbetegséghez kapcsolódott, ez tíz közül hat esetben a depresszió volt.

3. 9. Születések és csecsemők egészsége

Az anyák életkora a szülés időpontjában 1970. óta folyamatosan növekedik. 2016-ban a szülések egyharmada 30 év alatti nőkre jutott, 1970-ben ez még kétharmad volt. A szülések 97%-ára kórházban került sor, ezek egyharmada császármetszéssel történt. A császármetszések aránya egyes régiókban kétszer

akkora, mint a többiekben. 2016-ban 316 csecsemő és kisgyermek halt meg első életévében, ami azt jelenti, hogy 1.000 élveszülésre 3,6 haláleset jut. E haláleseteknek több mint a fele a szülést követő 24 órán belül következett be. Ugyanebben az évben 371 halvaszülésre került sor.

4. Egészségügy

4. 1. Kórházak

Kórházak száma: 283

Ágyak száma 38.058

Foglalkoztatottak száma teljes munkaidős státuszok szerint: 161.945

Kórházban kezelt esetek száma: 1.442.140

1.000 lakosra jutó kórházi beutalások száma: 121,0

Átlagos aktív kórházi ápolási idő: 5,4 nap

Aktív kórházi ápolás napi átlagos költségei (CHF): 2 157,5.

2016-ban a 283 kórház 569 telephelyen nyújtott szolgáltatásokat. 2002. óta az általános ápolást nyújtó kórházak száma több mint 40%-kal csökkent, miközben a speciális kórházaké csaknem változatlan maradt (-5%). Ugyanebben az időszakban azonban az ágyak száma a speciális kórházaknál jelentősebben (-16%), az általános ápolást nyújtó kórházaknál mérsékeltebben (-9%) csökkent.

Foglalkoztatás

2016-ban a kórházakban foglalkoztatott személyek száma 161.945 teljes munkaidős státuszuknak felelt meg. Ez 35%-kal több mint 2002-ben. Tíz foglalkoztatott közül nyolc általános ápolást nyújtó kórházakban működik. A teljes munkaidős foglalkoztatottak 71%-a nő, akik azonban az összes orvoshoz viszonyítva még mindig kisebbségnek számítanak (47%). A teljes munkaidős státuszok 43%-a az ápolási és szociális szolgálathoz, 14%-a az orvosi szolgálathoz tartozik.

2016-ban az aktív kórházakban az átlagos ápolási idő 5,4 nap volt. Pszichiátrián ennek átlagosan hatszorosa volt (32,5 nap). 2002. óta a kórházi tartózkodás átlagos időtartama folyamatosan csökkent. Ugyanebben az időszakban az egy napra jutó kórházi költségek növekedtek. Az aktív kórházakban a növekedés 76%. Itt 2016-ban egy kórházi nap átlagosan 2.158 CHF-be került.

4. 2. Ápolási otthonok

2016

Ápolási otthonok száma: 1.570

Foglalkoztatottak száma, teljes munkaidős státuszok: 92.484

Otthonokban lakók december 31-én: 91.639;

Férfiak: 25.882, nők: 65.757

A december 31-én ápolási otthonban élő személyek aránya a 80 év fölötti lakosság körében: 16,0%

Átlagos tartózkodási idő (nap): 893

Egy napra eső átlagos költségek (CHF): 293.

2016-ban az 1.570 ápolási otthonban 92.484 teljes munkaidős státuszban foglalkoztattak személyzetet. A teljes munkaidős státuszok 67%-a az ápolást és a mindennapi életben segítséget nyújtó személyzet tette ki. Tízből nyolc teljes munkaidős státuszt nők töltöttek be. A 80 éves és annál idősebb személyek körében a nők aránya meghaladja a 73%-ot, összességében az ápolási otthonokban élők 76%-át teszik ki.

Az ápolási otthonokban a tartózkodás időtartama kevesebb mint egy év. Az itt élő személyek 16%-a öt évig vagy annál hosszabb ideig lakik az otthonban. Az átlagos tartózkodási idő két és fél év (893 nap). Egy ápolási otthonban töltött nap átlagosan 293 CHF-be kerül.

4. 3. Otthoni ápolás (Spitex)

2016

Foglalkoztatottak száma (teljes munkaidős státuszok): 21.261

Ügyfelek száma: 339.960, Férfiak: 131.726, nők: 208.234

Az otthoni ápolást igénybe vevő személyek aránya a 80 év fölötti lakosság körében: 28,1%

Egy ügyfélre jutó éves átlagos költségek (CHF): 6.827.

2016-ban az otthoni ápolás területén (*Spitex*) foglalkoztatottak 81%-át közhasznú társasági vagy állami intézménynél alkalmazták. Számuk 2002. óta 106%-kal növekedett. Az otthoni ápolást igénybevevő személyek fele (44%) 80 éves vagy annál idősebb. Többségük nő.

A szociális környezet részéről igénybe vett informális segítség elterjedtebb, mint a *Spitex*-szolgáltatásoké. A *Spitex* szolgáltatásait igénybevevők 63%-a a hozzátartozók vagy ismerősök segítségével is részesül.

4. 4. Orvosok és fogorvosok

Orvosok az ambuláns szektorban (2016): 18.473

100.000 lakosra jutó orvosok száma az ambuláns szektorban (2016): 219

Orvosi konzultációk, legalább egy (2012): 78,4%

Fogorvosok száma (2016): 4.217

100.000 lakosra jutó fogorvosok száma (2016): 50

Fogorvosi konzultációk, legalább egy (2012): 62,9%

2016-ban az ambuláns praxist folytató orvosok 43%-a általános orvos vagy gyermekorvos volt. A 100.000 lakosra jutó ambuláns praxist folytató orvosok száma 2008-ban 196, 2016-ban 219 volt (+12%).

A lakosság 78%-a 12 hónap leforgása alatt legalább egy alkalommal fordult általános orvoshoz vagy szakorvoshoz, 63%-a fogorvoshoz.

5. Költségek és finanszírozás

2015

Egészségügyi költségek (millió CHF) 77.754

ebből:

ambuláns gyógyító kezelésekre 20.916

fekvőbeteg gyógyító kezelésekre 15.358

tartós ápolásra 15.128

egészségügyi eszközökre 12.628

GDP-hez viszonyított egészségügyi költségek: 11,9%

Az ambuláns gyógyító kezelések, beleértve a kórházakban nyújtott kezeléseket, az egészségügyi kiadások több mint egynegyedét teszik ki. A tartós ápolás mind az időskorú személyek ápolási otthonokban (ún. szociális-egészségügyi intézményekben) való ellátására, mind az otthoni tartós ápolásra (*Spitex*) kiterjed. Ez az egészségügyi kiadások egyötödét teszi ki, ugyanannyit, mint a fekvőbeteg gyógyító kezelések.

Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya

Svájcban az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya 1995. óta 2,6 százalékponttal növekedett, 2015-ben 11,9% volt. Ez azt jelenti, hogy Svájc európai összehasonlításban az élvonalba tartozik.

Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya nemzetközi szinten

Egyesült Államok	16,9
Svájc	11,9
Németország	11,2
Franciaország	11,1
Svédország	11,0
Hollandia	10,7
Belgium	10,5
Ausztria	10,3
Kanada	10,3
Norvégia	10,0
Egyesült Királyság	9,9
Finnország	9,4
Spanyolország	9,2
Olaszország	9,0
Izland	8,6
Írország	7,8

2015-ben az egészségügyi kiadások 64%-át a háztartások finanszírozták. Csupán a háztartások által befizetett betegbiztosítási díjak az egészségügyi kiadások 30%-át teszik ki. Az egészségügyi kiadások állam által finanszírozott része 29%-ot tett ki. Az állami finanszírozás keretében tízből öt CHF a kantonok és az önkormányzatok kórházak, idős- és ápolási otthonok részére nyújtott szubvencióiból származik.

[Lásd még: *A svájci egészségügy zsebkönyve – Gesundheitswesen Schweiz, 2011. 17. sz.; 2014. 15. sz.; 2016. 30. sz.; A svájci egészségügy 2012. évi statisztikája – Gesundheitsstatistik 2012, 2013. 5. sz.; A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve – Taschenbuch Gesundheit, 2016. 15. sz.; 2016. 34. sz.]*