

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2017. 29. sz. (Lapzárta: 2017. október 20.)

Globális egészségügy

- Az ENSZ globális jelentése a gyermekhalálózásról
- Az idegrendszeri megbetegedésekkel összefüggő betegségteher 1990 és 2015 között: a *Global Burden of Disease Study 2015* eredményeinek elemzése
- A trombózis világnapja – *World Thrombosis Day*

Globális egészségügyi konferenciák őszi évadja

- *World Health Summit* (Berlin, 2017. október 15-17.)
- *European Health Forum Gastein* (Bad Hofgastein, 2017. október 4-6.)
- *Medica 2017* (Düsseldorf, 2017. november 13-16.)

Kendermag

- A cannabis legalizálásának helyzete az Egyesült Államokban és Kanadában
- Cannabis kivonatok a német gyógyszertárakban

Sürgősségi ellátás

- Nemzetközi vizsgálat a sürgősségin nyújtott akut ellátás és az elsődleges ellátás összefüggéséről

Üvegseb

- Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2015-ben – *Honorarbericht 2015*

Eutanázia

- Ausztrália Victoria államában legalizálták az eutanáziát

Personalia

- Összeállt az Egészségügyi Világszervezet új vezérkara
- Elizabeth Iro, az Egészségügyi Világszervezet „*Chief Nursing Officer*“-e
- Dr. med. Bernhard Schwartländer, az Egészségügyi Világszervezet új kabinetfőnöke
- Clemens Martin Auer, a *European Health Forum Gastein* új elnöke

*Az ENSZ globális jelentése a gyermekhalálózásról –
Levels & Trends in Child Mortality. Report 2014*
UNICEF – Egészségügyi Világszervezet – Világbank – ENSZ,
2017 október (40 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyermekhalálózás, ENSZ, Egészségügyi Világszervezet, UNICEF, Világbank

Forrás Internet-helye:

<https://data.unicef.org/resources/levels-trends-child-mortality/> ;

https://www.unicef.org/publications/index_101071.html ;

https://www.unicef.org/publications/files/Child_Mortality_Report_2017.pdf

A jelentés szerint naponta 15.000 öt éven aluli gyermek hal meg. Ez azt jelenti, hogy 2030-ig ebben a korcsoportban több mint 60 millió halálesetre kerül sor.

A halálózások száma az öt éven aluliak körében az elmúlt évtizedekben jelentősen csökkent: 1990-ben 12,6 millió, 2016-ban 5,6 millió volt. Akkor naponta 35.000, ma 15.000 kisgyermek hal meg, ám ez a szám is elfogadhatatlan.

Az ENSZ fenntarthatósági célkitűzései szerint az öt év alatti gyermekek 1.000 szülésre jutó halálózását a jelenlegi 41-ről 25-re kell csökkenteni. Mintegy 50 ország azonban, elsősorban afrikai országok, még adósak a megfelelő egészségügyi intézkedések bevezetésével.

A jelentés szerint a gyermekhalálózás rátájának növekedésében jelentős szerepet játszik a csecsemőhalálózás. Ez annak tulajdonítható, hogy az élet első hónapjában levő csecsemők ellátása lassabban javult, mint az egy hónap és öt év közöttieké.

A legfontosabb halálokok: a tüdőgyulladás, a hasmenés és a malária, továbbá a szennyezett víz és a rossz higiénia. A halálesetek felénél szerepet játszik az alultápláltság.

A jelentés szerint az öt éven aluliak körében a halálesetek 80%-a a szubszaharai övezetre jut. Ott e korcsoportban 1.000 szülésre 79 haláleset jutott. A halálesetek abszolút száma Indiában (850.000) és Nigériában (450.000) a legmagasabb.

A halálózási rátával összefüggésben egyes országokban nemek szerinti különbségek is kimutathatók. Egyes dél- és nyugat-ázsiai országokban az öt éven aluliak körében több lány hal meg, mint más országokban. Bizonyos ázsiai országokban a szülők nyilvánvalóan a fiúgyermek megőrzésére törekednek. A lányokat még a magzati élet során célzottan elhajtják, a fiúgyermekeket a táplálás és gyógyszeres kezelés tekintetében előnyben részesítik.

Az idegrendszeri megbetegedésekkel összefüggő betegségteher 1990 és 2015 között: a Global Burden of Disease Study 2015 eredményeinek elemzése

GBD 2015 Neurological Disorders Collaborator Group.

Global, regional, and national burden of neurological disorders during 1990-2015:

a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015.

Lancet Neurol. 2017; 16(11): 877-897. doi:10.1016/S1474-4422(17)30299-5.

Published: 17 September 2017

Kulcsszavak: globális egészségügy, betegségteher, *Global Burden of Disease*

Forrás Internet-helye:

[http://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(17\)30299-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(17)30299-5/fulltext)

A felmérést a *Bill & Melinda Gates Foundation* finanszírozta.

Eredmények

- 2015-ben az idegrendszeri megbetegedések okozták a legtöbb „rokkantsággal (korlátozottsággal) korrigált elveszített potenciális életévet” (*Disability Adjusted Life Years – DALY*), ami az összes megbetegedés okozta DALY 10,2%-a.
- 2015-ben az idegrendszeri megbetegedések az összes megbetegedés miatti halálokok rangsorának második helyén álltak (9,4 haláleset, 16,8%).
- A prevalencia a tenziós fejfájásnál (1,506 milliárd) és a migrénnél (0,959 milliárd) a legmagasabb, amelyeket a túlzott gyógyszerfogyasztás miatti fejfájás (58,5 millió), valamint az Alzheimer (46,0 millió) követ.
- Jóllehet az idegrendszeri megbetegedések okozta halálesetek és DALY-k életkor szerint standardizált rátája csökkent, az összes haláleset száma 1990 és 2015 között 37,6%-kal, a DALYK-é 7,4%-kal növekedett.

[Lásd még: *A globális betegségteher – Global Burden of Disease 2013, 2016. 5. sz.; A dohányzás prevalenciája és az ennek tulajdonítható betegségteher a világ 195 országában 1990 és 2015 között: a Global Burden of Disease Study 2015 eredményeinek elemzése, 2017. 13. sz.; Komparatív minőségügyi elemzés az egészségügy helyzetéről a világ 195 országában 1990 és 2015 között a Global Burden of Disease Study 2015 alapján, 2017. 18. sz.]*

A trombózis világnapja – World Thrombosis Day

International Society on Thrombosis and Haemostasis

Venous Thromboembolism (VTE): The Facts. [Cited 10 October 2017]

Kulcsszavak: globális egészségügy, szív- és érrendszeri betegségek, trombózis, vénás tromboembólia, Nemzetközi Trombózis és Haemostasis Társaság

Forrás Internet helye:

<http://www.worldthrombosisday.org/issue/vte/#signs-symptoms> ;

<http://www.worldthrombosisday.org/news/post/know-thrombosis-tips-prevent-deadly-blood-clots/> ;

<http://www.worldthrombosisday.org/campaign-materials/healthcare-professionals/>

A Nemzetközi Trombózis és Haemostatis Társaság (International Society on Thrombosis and Haemostasis – ISTH) a trombózis világnapja alkalmából (október 13.) felhívással fordult a szakma képviselőihez, hogy a vénás tromboembólia (VTE) kockázatával kórházban kezelt betegeiknél végezzenek vénás tromboembólia kockázatértékelést.

A legújabb adatok szerint az emberek mindössze 7%-a vallja be, hogy aggodalmi lennének a trombózis bekövetkeztével kapcsolatban, holott világviszonylatban négy személy közül egy valamilyen trombózis okozta betegségben hal meg. Ez tehát világviszonylatban a halálozások és a rokkanttá válás egyik legfőbb oka. A nemzetközi szakmai szervezet szerint ezért igen fontos a betegeknek a vénás tromboembólia kockázati tényezőivel és jeleivel kapcsolatban történő megfelelő felvilágosítása.

A vénás tromboembólia a kórházi tartózkodás egyik legfontosabb kockázati tényezője, az összes vénás tromboembóliás eset 60%-a kórházi tartózkodás idején vagy azt követően lép fel. A vénás tromboembólia által fenyegetett betegeket megfelelő profilaktikus kezelésben kell részesíteni, a kórházi betegekkel a beavatkozásokat követően mielőbb testmozgást lábgyakorlatokat kell végeztetni.

World Health Summit (Berlin, 2017. október 15-17.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, World Health Summit

Forrás Internet-helye: <https://www.worldhealthsummit.org/> ;

M8 Alliance Declaration - World Health Summit 2017:

https://d1wjxwc5zmlmv4.cloudfront.net/fileadmin/user_upload/downloads/2017/WHS_Berlin/Data/M8_Alliance_Declaration_2017_Berlin.pdf

A *World Health Summit* a globális egészségügyi kérdések stratégiai fóruma, amelyre 2009. óta minden évben a berlini Charité kórházban kerül sor. Az idei találkozó kiemelt témái: a G7/G20 egészségpolitikája, új oltóanyagok fejlesztése, a digitalizáció és a *Big Data*, az egészségbiztonság, a városlakók egészsége, az ENSZ fenntarthatósági célkitűzései. Fővédnökök: Angela Merkel szövetségi kancellár, Emmanuel Macron francia elnök és Jean-Claude Juncker, az Európai Bizottság elnöke.

Detlev Ganten, a World Health Summit elnöke: Az egészségügyi ellátásban világviszonylatban növekedik a tudomány szerepe.

Hermann Gröhe német szövetségi egészségügyi miniszter az ún. globális egészségpolitika jelentőségét hangsúlyozta. A *Global Health* a nemzetközi kötelezettségvállalás márkajegyévé válik. Ebben az összefüggésben fontos a politika, a civil társadalom, a tudomány, az alapítványok és a gazdaság együttműködése.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet elnöke videóüzenetben szólt a résztvevőkhöz. Világviszonylatban megvalósítható a jó és biztonságos egészségügyi ellátás. A jó ellátás politikai döntés és egyben a legjobb befektetés, amely az alacsony jövedelmű országokban is biztosítható.

Joanne Liu, az Orvosok Határok Nélkül nemzetközi elnöke bírálta, hogy a nyugati jóléti államok a globális egészségügyet inkább a biztonság eszközeként tekintik. A jólétben élő nemzetek csak akkor nyújtanak segítséget, ha válsághelyzetet érzékelnek. Ha a válságokat csak biztonságpolitikai szempontok szerint kezeljük, a fenyegetettség áll előtérben és nem az érintett emberek egészsége.

Adalberto Campos Fernandes portugál egészségügyi miniszter kezdeményezte egy közös *Global Health képzés* bevezetését.

Az *M8 Alliance, a World Health Summit tudományos tagozata*, a világ 25 egyetemi egészségügyi központjának egyesülése, *Zárónyilatkozatot* fogadott el, amelyben felszólítja a G7/G20-akat, hogy a következő csúcstalálkozó keretében tűzzék napirendre a globális egészségügyi kérdéseit.

European Health Forum Gastein
Bad Hofgastein, 4-6. Oktober 2017

Kulcsszavak: globális egészségügy, Európa

Forrás Internet-helye: <http://www.ehfg.org/home.html>

A húszadik, jubileumi konferencia fő témája: „*Health in All Policies*” volt.

A fórum új elnöke: **Clemens Martin Auer**, az osztrák Szövetségi Egészségügyi és Nőpolitikai Minisztérium főcsoportfőnöke [*Lásd a Personalia rovatban.*]. Elődje, Günther Leiner tiszteletbeli elnök lesz.

Az előadók között szerepeltek többek között:

- Vytenis Andriukaitis az Európai Bizottság egészségügyi és élelmiszerbiztonsági biztosa,
- **Piroska Östlin, a WHO Európai Régiója egészségpolitikai igazgatója**, [*Külön CV helyett személyéről röviden:* Sz. 1958. Pócsmegyer. Végzettség: *Division of Medical Sciences, University Uppsala*, 1989; Szakmai pályafutása: 1997-1999: a svéd egészségügyi minisztérium népegészségügyi bizottságának titkára; 1995-től: a *National Institute Public Health* kutatási menedzsere; 2001-től: *Karolinska Institute* főkutató; 2005. óta: a *Women and Gender Equity Knowledge Network, World Health Organization Commission on Social Determinants of Health, Stockholm* igazgatója; 2002. óta: *European Institute of Women's Health, Dublin*; 1996-2003: *Nordic School Public Health, Göteborg vezető testületének tagja*; 2000- 2005: az Egészségügyi Világszervezet tanácsadója; 2012 február óta az Egészségügyi Világszervezet Európai Régió Sebezhetőség és Egészség Együttműködési Központjának program-menedzsere. <http://prabook.com/web/person-view.html?profileId=23503>]
- Pamela Rendi-Wagner osztrák szövetségi egészségügyi és nőpolitikai miniszter,
- Alois Stöger osztrák szövetségi szociális és fogyasztóvédelmi miniszter,
- Agneta Karlsson, svéd egészségügyi államtitkár,
- Ilona Kickbusch, a *Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies* igazgatója,
- Martin Seychell, az Európai Bizottság egészségügyi és élelmiszerbiztonsági főigazgatóságának igazgató-helyettese,
- Francesca Colombo, az OECD foglalkoztatási, munkaügyi és szociális igazgatója.

Medica 2017 (Düsseldorf, 2017. november 13-16.)

Medica GmbH – Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V.

Newsletter KW 42.

Ärzte Zeitung online, 2017. október 18.

Kulcsszavak: orvostechnika, konferenciák, kiállítás és vásár, Medica

Forrás Internet-helye: www.medica.de ; <https://www.vkd-online.de/> ;
http://deutscher-krankenhaustag.de/wp-content/uploads/2017/10/DKT_c_Programmheft_2017_Ansichts_PDF_korigi.pdf ;
https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/unternehmen/article/945572/medica-2017-plattform-innovation-weiterbildung-diskurs-it.html?sh=1&h=1377916838

A **Medica** világviszonylatban az egyik legmonumentálisabb egészségügyi és orvostechnikai szakkiállítás és vásár. Ennek keretében számos kísérőrendezvényre, szakmapolitikai és orvosszakmai találkozóra, konferenciára, fórumra kerül sor.

A **40. Német Orvoscongresszus (40. Deutscher Krankenhaustag)** kiemelt témái: a digitalizálás, a finanszírozás, a személyzettel való ellátottság, a menedzsment és a szervezés. A kongresszus keretében a kiállítás minden napján több szakmai fórumra, szemináriumra, vitára kerül sor. Egyebek között: „Döntéshozók Műhelye” (*Entscheiderfabrik*), fórum a kórházi ápolásról, valamint a 4. Európai Kórházi Konferencia (*4th European Hospital Conference*). Nem utolsósorban ebben a közegben kerül sor a **Német Kórházigazgatók Szövetségének (Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. - VKD) 101. taggyűlésére.**

- **Medica Academy:** Az Észak-Rajna-Vesztfáliai Orvosi Kamara auditált továbbképzési rendezvénye. Témái: képzés és vizcerális sebészet, sürgősségi ultrahang-diagnosztika, a túlellátás és alulellátás megelőzése a háziorvosi ellátás területén, a praxis átadásának kérdései, vállalkozói szeminárium.

- **Medica Medicine + Sports Conference:** Témái: versenysport, szabadidő sport, erőnléti sport, egészségmegőrzési sport, rehabilitáció, személyre szabott sportorvoslás.

- **Medica Econ Forum:** A Technikusok Betegpénztára (*Techniker Krankenkasse – TK*) szervezésében tartandó négynapos fórumon részt vesznek többek között: Hermann Gröhe szövetségi egészségügyi miniszter, Dr. Jens Baas, a betegpénztár elnöke, Prof. Ferdinand Gerlach, az Egészségügyi Fejlődés Szakértői Bizottságának (*Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen*) elnöke, Prof. Frank Ulrich Montgomery, a Német Orvosi Kamara elnöke, valamint Dr. Andreas Gassen, a Betegpénztári Orvosok Szövetségi Egyesülésének (*Kassenärztliche Bundesvereinigung – KBV*) elnöke.

- **Medica Health IT Forum:** Témái: mesterséges intelligencia, precíziós és internetes gyógyítás, *Big Data*, "*Participatory Health*", a *chatbot*-ok alkalmazása [*chatbot*: olyan „program vagy komponens, amely a mesterséges intelligencia segítségével kommunikál az emberekkel, előre lefektetett metódusok és parancssorok alapján”]. **Dr. Héjja Hajnalka, a Smart Health UG aka MediLad alapítója és tulajdonosa bemutatja a nők részére kifejlesztett „Izzy” chatbotot**, amely a Facebook-Messengeren alapul.

- **Medica Connected Healthcare Forum:** A fórum a hordozható elektronikus eszközök (*wearables*) iránt érdeklődőkhöz szól.

- **Medica Labmed Forum:** Mottója: "*The Interdisciplinary Fascination*". Témái: labormedicina, molekuláris patológia, mikrobiológia, orvostechnika és *Life Sciences*, mint az innováció motorjai, amelyek új impulzusokat adnak az orvoslásnak.

- **Medica App Competition:** Nemzetközi verseny a legjobb egészségügyi alkalmazásért járó díj elnyeréséért.

A cannabis legalizálásának helyzete az Egyesült Államokban és Kanadában

DAZ.ONLINE, 13.10.2017, 07:00

Kulcsszavak: gyógyszer, cannabis, orvosi cannabis, Egyesült Államok, Kanada

Forrás Internet-helye:

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2017/10/13/erste-cannabis-apotheke-eroeffnet-in-den-usa/chapter:all>

A cannabis legalizálása az Egyesült Államokban a szövetségi államok hatáskörébe tartozik.

Texas: A „Wallstreet-online“ szerint Texas-ban a közelmúltban legalizálták az orvosi cannabis korlátozott alkalmazását. A készítmény árusítására kezdetben három patikában kerül sor. Az első cannabis-patika megnyitására decemberben kerül sor. Ezt a *Knox Medical* fogja működtetni, amely már Floridában és Puerto Rico-ban is rendelkezik telephelyekkel. A betegeknek állami engedélyre van szükségük a készítmények kiváltásához.

Kalifornia: Az orvosi kender már az 1990-es évek óta forgalmazható, jóllehet ezt semmi sem szabályozza. Jövő évtől a cannabis termelése, eladása és birtoklása már Kaliforniában is legális lesz. Jerry Brown kormányzó a dohányzók pártján áll és úgy vélekedik, hogy az állam polgárokra gyakorolt kényszerének is megvannak a maga határai.

Alaszka: Egyes településeken, többek között Fairbanks-ben és a Kenai-félszigeten népszavazásra került sor a cannabis-boltok betiltásáról. A szavazók hatvan-hetven százaléka nemmel szavazott és így megerősítette a cannabis néhány éve bevezetett legalizálását.

Oregon: A cannabis Oregonban tavaly teljes mértékben legalizálták. A *Department of Revenue* adatai szerint az állam adóbevételei 2016 eleje és 2017 augusztusa között 108 millió USD-t tettek ki. Ebből a szövetségi államnak szűk 95 millió USD jut, amit a cannabis-fogyasztás ellenőrző grémiumának működtetésére, állami iskolákra (34 millió USD), valamint az alkoholizmus és kábítószerfogyasztás elleni harcra (17 millió USD) fordítanak.

Georgia: Atlanta polgármesteri hivatala a közelmúltban döntést hozott arról, hogy az egy uncia alatti cannabis birtoklása miatt kivetett bírságot 75 USD-re korlátozzák. Atlanta így más városok (Pittsburgh, Kansas City) példáját követi, amelyek az elmúlt években drasztikusan csökkentették a cannabis birtoklása miatt kivetett bírságokat. Georgia azonban még távol áll a cannabis legalizálásától.

Kanada: Az orvosi cannabis már Kanadában is legális, de jövőre sor kerül a teljes legalizálásra. A „*Canadian Cannabis Report: What's the Buzz?*“ felmérés keretében 2017 július-augusztusában 5.000 tizennyolc év fölötti kanadait kérdeztek meg a cannabis-hoz való viszonyulásáról. 26%-uk válaszolta, hogy jelenleg cannabiszt fogyaszt, ami a teljes lakosságra kivetítve 7,67 millió fogyasztónak felel meg. A megkérdezettek 39%-a fogyasztana cannabiszt, ha azt legalizálnák. Ez 11,42 millió fogyasztónak felel meg. A megkérdezettek 63%-a egyetért a készítmény kiskereskedelmi forgalmazásával.

Cannabis kivonatok a német gyógyszertárakban

Univadis, 17. 10. 2017

Kulcsszavak: gyógyszer, cannabis, orvosi cannabis, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.univadis.de/viewarticle/cannabisextrakte-ab-sofort-in-deutschen-apotheken-561966?u=g7Nnk16ewguWS5hWLN23V%2F9E96keG%2B95Js9Lm6D2gtU14Soq8URsQKrZlarLAUYJ&utm_source=adhoc%20emails&utm_medium=email&utm_campaign=auto_bestof_week_uniannouncementinac_ger-de&utm_content=1691608&utm_term=

A német gyógyszertárakban rövidesen kaphatók lesznek a gyógyszertári minőségű cannabis kivonatok. A készítmények a kanadai *Tilray* cégtől származnak, amelyeket Németországban a *Noweda* gyógyszertári közösség forgalmaz.

Ezek a cannabis kivonatok az első növényi eredetű, adagolható és címkézett cannabis termékek a német piacon. Ezeket nem cannabis virágzat formájában szívják vagy inhalálják, hanem gyógyszertárban a betegek individuális igényei szerint szájon át történő adagolásra preparálják. A vezető piaci szerepet játszó kanadai termelő ún. teljes spektrumú kivonatot forgalmaz, amelyek a két fő hatóanyag, a tetrahidrokannabinol és a kannabidiol mellett a cannabis virágzat összes többi hatóanyagát tartalmazza.

A Bundestag 2017 januárjában egyöntetű szavazással fogadta el a cannabis orvosi alkalmazásáról szóló törvényt („*Cannabis als Medizin*“), amely márciusban lépett hatályba. A törvény szerint súlyos megbetegedések esetén a cannabis gyógyszerként a terápia alternatívájaként alkalmazható. Ennek feltétele, hogy a kezelőorvos megítélése szerint a szer érezhetően pozitív hatást gyakorol a betegség lefolyására vagy enyhíti annak tüneteit. Alkalmazható például fájdalomcsillapításra, vagy bizonyos megbetegedéseknél, mint a sclerosis multiplex, a súlyos étvágytalanság vagy émelygés. A cannabis alkalmazásának fontos területe a palliatív ellátás. A betegpénztárak kérelemre átvállalják a költségeket.

A jövőben Németországban a cannabis orvosi alkalmazása céljából a kender szigorú állami felügyelet melletti termesztésére is sor kerülhet. Ennek felügyelete a Szövetségi Gyógyszerügyi és Orvostechnikai Intézetre (*Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte - BfArM*), mint állami „cannabis ügynökségre” hárul. Az átmeneti időszakban azonban a szükségleteket még importból kell fedezni.

***Nemzetközi vizsgálat a sürgősségin nyújtott akut ellátás
és az elsődleges ellátás összefüggéséről***

Philips –

George Washington University School of Medicine & Health Sciences

Kulcsszavak: sürgősségi ellátás, elsődleges ellátás, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://www.philips.de/healthcare/resource-catalog/landing/hts-studie#_form

Egy nemzetközi vizsgálat relativizálja a sürgősségi ellátás túlzott igénybevételéről folytatott vitát. A *Philips* és a *George Washington University School of Medicine & Health Sciences* közös tanulmánya szerint a sürgősségi osztályok akkor tehermentesülnek, ha a betegek könnyen hozzáférnek az elsődleges ellátáshoz.

A kutatók Ausztráliában, Németországban, Kanadában, Hollandiában, Nagy-Britanniában és az Egyesült Államokban vizsgálták az akut ellátás helyzetét. A kórházakban nyújtott ambuláns sürgősségi kezelések aránya Kanadában 41%, az Egyesült Államokban 39%, Németországban 22%.

A szerzők direkt összefüggést állapítottak meg az elsődleges ellátáshoz való hozzáféréssel: A német betegek az esetek 76%-ában méltányos időn belüli időpontot kapnak az orvosi praxisban való vizsgálatra. Ezzel szemben Kanadában és az Egyesült Államokban a gyors orvosi segítségre szoruló betegek mindössze 41%-a, ill. 48%-a kap időpontot még ugyanazon a napon vagy a következő napon való orvosi vizsgálatra.

Patrick Heiler, a Philips egészségügyi tanácsadója szerint a vizsgálat eredményei azt bizonyítják, hogy az elsődleges ellátáshoz való jó hozzáférés a sürgősségi osztályok igénybevételének csökkenését eredményezi. A vizsgálat azonban nem talált összefüggést az elsődleges ellátás struktúrái és az eredményminőség között.

A vizsgálat szerint az Egyesült Államokban az akut miokardiális infarktust szenvedő betegeknél a harminc napon belüli halálozás rátája a legalacsonyabb (5,5%). Németországban ez az arány 9,6%. Az egy főre eső egészségügyi kiadások aránya az Egyesült Államokban 8.745 USD, Németországban 4.811 USD.

***Jelentés az orvosi honoráriumok helyzetéről Németországban 2015-ben –
Honorarbericht 2015***

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Kulcsszavak: orvosi honoráriumok, Németország

Forrás Internet-helye: (az összes korábbi jelentéssel együtt a KBV honlapján):

http://www.kbv.de/media/sp/KBV_Honorarbericht_Quartal_4_2015.pdf ;

<http://www.kbv.de/html/honorarbericht.php> ;

http://www.kbv.de/media/sp/FAQ_Honorarbericht.pdf

[Fogalommagyarázat: „Honorarumsatz” = a praxisok szintjén a praxisban működő orvosok honoráriumokból származó bevétele, amely tartalmazza az egyes szolgáltatásokért járó betegpénztári térítést, ami nem azonos a jövedelemmel. A praxistulajdonosnak a honoráriumból kell fedeznie a dologi és személyi kiadásokat, beteg- és ápolásbiztosítást, időskori biztosítást, adót.]

Az egy szabadfoglalkozású orvosra, ill. pszichoterapeutára jutó honoráriumokból származó átlagos bevétel 2014-hez viszonyítva 2015-ben 1,2%-kal, 2.576 EUR-ról, 211.892 EUR-ra növekedett. A honoráriumok növekedése öröndetes dolog, de a 165.000 szabadfoglalkozású orvos minden tizedik szolgáltatását továbbra sem fizetik ki. Az üzemeltetési költségek növekedése miatt számos orvos jövedelme a honoráriumokból származó bevétel növekedése ellenére is csökken.

A háziorvosi ellátás területén az egy orvosra jutó honoráriumokból származó bevétel az előző évhez viszonyítva 3.193 EUR-ról, 212.801 EUR-ra (+1,5%-kal) növekedett.

A jelentés szerint a honoráriumokból származó bevétel növekedése 2014-hez viszonyítva 2015-ben a humángenetikai szakorvosoknál volt a legmagasabb (+10,5%). A hangképzési és beszédzavarok gyógyításával, valamint gyermekkori hallászavarokkal foglalkozó orvosok +6,3%-os, a száj-, állcsont és arcsebész szakorvosok +5,9%-os, a szemész szakorvosok +4,8%-os, a pszichiáter szakorvosok +4,7%-os növekedést értek el.

Az egy orvosra jutó átlagos honoráriumok csökkentek: az angiológus belgyógyászoknál, (-4,4%), a gyermek és ifjúsági pszichiátriai szakorvosoknál (-3,9%), a hematológus, onkológus belgyógyászoknál (-3,6%), a tüdőgyógyász belgyógyászoknál (-0,8%), a radiológus szakorvosoknál (-0,5%), valamint a nefrológus belgyógyászoknál (-0,2%).

[Lásd még: *Jelentés az orvosi honoráriumokról, 2014. 5. sz.; 2015. 13. sz.; 2016. 2. sz., 2016. 20. sz.*]

Ausztrália Victoria államában legalizálták az eutanáziát

The Age, Victoria, October 20 2017 - 8:52

Kulcsszavak: eutanázia, asszisztált öngyilkosság, Ausztrália

Forrás Internet-helye:

<http://www.theage.com.au/victoria/delaying-tactics-fail-as-voluntary-euthanasia-faces-new-upper-house-test-20171020-gz597f.html>

Ausztrália államai közül elsőként Victoria államban legalizálták az „asszisztált öngyilkosságot”. A melbourne-i parlament 47 szavazattal 37 ellenében úgy döntött, hogy a gyógyíthatatlan betegségben szenvedő felnőttek megkaphatják a halálos gyógyszert. Ennek előfeltétele, hogy az érintettek további várható életkora tizenkét évnél kevesebb legyen. A "*Voluntary Assisted Dying Bill*" c. törvény megengedi az orvosoknak a halálos dózis beadását, amennyiben ezt a beteg maga már nem képes megtenni. A törvény hatályba lépéséhez a felsőház hozzájárulása is szükséges, ami azonban több mint biztosnak látszik.

A törvénytervezetet Victoria állam szociáldemokrata miniszterelnöke, Daniel Andrews nyújtotta be, miután édesapja 2016-ban rákos megbetegedésben meghalt. Melbourne katolikus érseke, Denis Hart tavaly nyáron több más egyházfővel egyetemben állást foglalt a "*Voluntary Assisted Dying Bill*" ellen.

Az elmúlt évtizedekben az eutanázia legalizálására irányuló kezdeményezések mind a szövetségi államok parlamentjeiben, mind az ausztrál parlamentben sorra kudarcot vallottak. Egyetlen kivételként az Északi területen 1996-ban elfogadták ugyan a törvényt, ám azt John Howard akkori miniszterelnök érvénytelenné nyilvánította. A szövetségi államokhoz viszonyítva az ún. territóriumok csak korlátozott szuverenitással rendelkeznek. Victoria állam esetében azonban az ausztrál kormány nem rendelkezik vétőjoggal.

Összeállt az Egészségügyi Világszervezet új vezérkara
Egészségügyi Világszervezet – Time, Oct 04, 2017

Kulcsszavak: globális egészségügy, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye: www.who.org ;
<http://time.com/4968413/world-health-organization-women-leadership/>

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, az Egészségügyi Világszervezet új főigazgatója 2017. július 1-én lépett hivatalba. A munkáját segítő team október elején állt össze: tagjai a világ 14 országát képviselik, az Egészségügyi Világszervezet összes régiójából, 60%-uk nő.

A hivatal munkáját irányító személyek: Dr. Peter Salama, Dr. Bernhard Schwartländer, Dr. Ranieri Guerra, Dr. Ren Minghui, és Stewart Simonson.

További magasrangú tisztségviselők:

Dr. Soumya Swaminathan, programokért felelős főigazgató-helyettes: Indiai orvos, a HIV és a tuberkulózis területén végzett munkájával vált ismertté.

Jane Ellison, a szervezeti műveletekért felelős főigazgató-helyettes: Brit parlamenti képviselő, 2013 és 2016 között egészségügyi miniszter volt.

Dr. Naoko Yamamoto, az egészségügyi ellátásokkal való univerzális lefedettségért és egészségügyi clusterekért felelős főigazgató-helyettes: A japán egészségügyi minisztérium miniszter-helyettese volt.

Professor Lubna A. Al-Ansary, mérésügyi főigazgató-helyettes: A *King Saud University (KSU)* családegészségügy professzora, a klinikai guideline-bizottság vezetője. Az első nő, aki Szaúd-Arábiában parlamenti képviselő lett.

Dr. Svetlana Akselrod, nem fertőző betegségekért és lelki egészségért felelős főigazgató-helyettes: Korábban az Egészségügyi Világszervezet Európai Hivatalának koordinátora volt a nem fertőző betegségek kontrollja és prevenciója területén.

Michèle Bocoz nagykövet, külkapcsolatokért felelős főigazgató-helyettes: Francia karrierdiplomata, többek között az ENSZ-nél és az Európai Biztonsági és Együttműködési Szervezetenél (EBESZ) dolgozott. A közelmúltban a HIV/AIDS és a fertőző betegségek elleni küzdelem nagykövete volt.

Dr. Mariângela Batista Galvão Simão, gyógyszerekért és oltásokért felelős főigazgató-helyettes: A UNAIDS szociális igazságossági és inklúziós igazgatója volt.

Dr. Princess Nothemba (Nono) Simelela, családjogi, nőpolitikai és gyermekvédelmi főigazgató-helyettes: Dél-afrikai nőgyógyász, egyetemi oktató, köztisztviselő. A Dél-Afrikai Köztársaság alelnökének tanácsadója volt.

Dr. Joy St John, klímapolitikáért és egyéb egészségügyi determinánsokért felelős főigazgató-helyettes: Több mint húsz évig szolgált a népegészségügyi menedzsment és egészségügyi diplomácia területén. Tíz évig Barbados országos tisztifőorvosa volt.

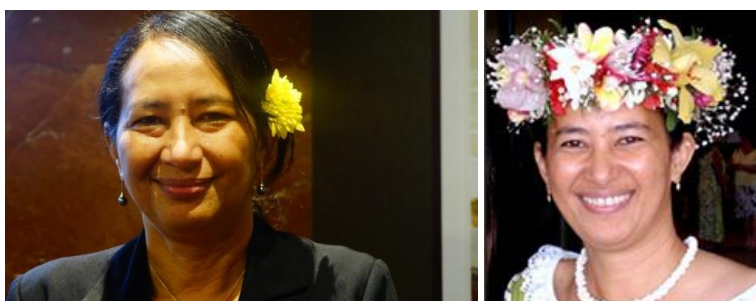
Elizabeth Iro az Egészségügyi Világszervezet „Chief Nursing Officer“-e

Forrás Internet-helye:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/chief-nursing-officer/en/> ;

<http://www.health.gov.ck/about/ministry-leadership/> ;

<http://www.scoop.co.nz/stories/WO1710/S00141/cook-islands-elizabeth-iro-now-whos-chief-nursing-officer.htm>



Elizabeth Iro *„Registered Nurse“* végzettséggel rendelkezik.

Harmincéves tapasztalattal rendelkezik a népegészségügy területén.

25 évig ápolónőként működött a Cook-szigeteken és Új-Zélandon.

Cook-szigetek Ápolószövetségének elnöke volt, amely a Nemzetközi Ápolószövetség (*International Council of Nurses – ICN*) tagja.

Cook-szigetek *„Chief Nursing Officer“-e* és a *Hospital Health Services* igazgatója volt

Cook-szigetek egészségügyi minisztere [Egészségügyi, Igazságügyi és Parlamenti Kapcsolatokért Felelős Minisztérium egészségügyért felelős államtitkára]

2017. október 12.: az Egészségügyi Világszervezet „Chief Nursing Officer“-e.

*Dr. med. Bernhard Schwartländer,
az Egészségügyi Világszervezet új kabinetfőnöke*

Forrás Internet-helye:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/194079/Bernhard-Schwartlaender-Neuer-Kabinettschef-der-WHO>



Dr. med. Bernhard Schwartländer, német orvos, epidemiológus, egészségpolitikus.

Orvostudományi tanulmányait Németországban végezte.

Gyakornok volt az Amerikai Epidemiológiai és Prevenációs Központnál (*Centers for Disease Control and Prevention – CDC*), Atlanta, Georgia

A németországi AIDS-program vezetője

A Robert Koch-Institut, Berlin epidemiológiai és fertőző betegségek osztályának vezetője

2000-ben piacgazdasági elemzéseket végzett a Világbank részére a HIV/AIDS költségeiről és következményeiről.

2001. óta a UNAIDS, Genf epidemiológiai osztályának és az ENSZ AIDS-programjának vezetője

2013. óta az Egészségügyi Világszervezet képviselője Kínában

2017 október eleje óta az Egészségügyi Világszervezet kabinetfőnöke

Clemens Martin Auer, a European Health Forum Gastein új elnöke

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Clemens_Martin_Auer ;
https://www.ehfg.org/fileadmin/downloads/09-about-board/Clemens_Martin_Auer_bio.pdf



Clemens Martin Auer (sz. 1957, Miesenbach, Alsó-Ausztria) osztrák politikus, a Szövetségi Egészségügyi és Nőpolitikai Minisztérium főcsoportfőnöke. Az osztrák egészségpolitika egyik legbefolyásosabb szereplője.

Tanulmányok: filozófia és politikatudomány, *Universität Wien*; 1991-ben védte meg disszertációját Norbert Leser-nél.

Szakmai pályafutása:

1993-2003: az Osztrák Néppárt (*Österreichische Volkspartei – ÖVP*) politikai osztályának vezetője Erhard Busek alkancellár, majd Wolfgang Schüssel szövetségi kancellár mellett.

Maria Rauch-Kallat szövetségi egészségügyi és nőpolitikai miniszter kabinetfőnöke.

2005. óta a Szövetségi Egészségügyi Minisztérium főcsoportfőnöke (az I. szekció: egészségügyi rendszer, központi koordináció vezetője). Továbbá e minőségében:

2006-2009: az elektronikus egészségügyi dokumentum *ELGA (Elektronischer Gesundheitsakt)* munkaközösség irányítóbizottságának elnöke, 2009 december óta az *ELGA GmbH* koordinációs bizottságának elnöke; a tulajdonos képviselőjeként az Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Ügynökség (*Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH – AGES*) és a *Gesundheit Österreich GmbH* taggyűlésének tagja; 2012 május óta az Európai Bizottság *eHealth Network* tagállamok által megválasztott elnöke. A Szövetségi Egészségügyi Ügynökség (Szövetségi Egészségügyi Bizottság és Szövetségi Célokát Koordináló Bizottság) (*Bundesgesundheitsagentur - Bundesgesundheitskommission és Bundeszielsteuerungskommission*) ügyvezető igazgatója, valamint a Privát Kórházi Intézményeket Finanszírozó Alap (*Fonds zur Finanzierung der Privatkrankenanstalten – PRIKRAF*) elnöke.

Könyve: Clemens-Martin Auer; Carina Milisits; Sebastian Reimer: *ELGA-Handbuch. Die Elektronische Gesundheitsakte* MANZ Verlag Wien, 2014, 126 Seiten, ISBN: 978-3-214-00734-8, 34,00 EUR inkl. MwSt.

2017. június 14-én az igazgatótanács a European Health Forum Gastein elnökévé választotta.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Gyógyszertári piac

- A gyógyszerári piac helyzete Hollandiában
- **Melléklet:** A gyógyszerári piac helyzete Európában – egységes szerkezetben (első frissítés)

Hivatásrend

- Az orvosok regionális eloszlása egyes OECD-országokban (1-3. rész)
- Burn-out az orvosok körében

Svájc

- Autónia és kapcsolat. Konferenciakötet
- Az idősorúak részére nyújtott átmeneti struktúrák kínálata és igénybevétele (*Obsan Dossier 52*)
- A nem fertőző betegségek indikátorai Svájcban
- *Swiss Personalized Health Network (SAMW)*

Szociálpolitika:

- Jelentés az idősorúak biztosítás helyzetéről Németországban 2015-ben
- Kutatási jelentés: az idősorúak gondoskodás elterjedtsége Németországban 2015-ben
- A nyugdíjkiadások alakulása Németországban
- Munkanélküliség és előrehozott nyugdíjazás az idősorúak körében Európában (*ZSR-Kompakt*)
- A csökkent keresőképesség miatti előrehozott nyugdíjazás biográfiai előzményei (*ZSR-Kompakt*)
- Jövedelmi egyenlőtlenségek és csúcsjövödelmek (IMK Report)

Rövidhírek (aleatorikusan):

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