

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2019. 18. sz. (Lapzárta: 2019. szeptember 23.)

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

Európai Unió

- ***Stella Kyriakides, az Európai Bizottság kijelölt egészségügyi biztosa***

Az Európai Kórházigazgatók Szövetségének 28. Kongresszusa (Gent, 2019. szeptember 11-14.)

Globális egészségügy

- Jelentés az egészségi esélyegyenlőségről az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában
- Jelentés az öngyilkosságok globális helyzetéről
- Finompor koncentráció és halálozás a világ 652 városában

Orvostudomány

- Meta-analízis az orvostudományban fordulatot eredményező kutatási eredményekről

Brexit

- ***Operation Yellowhammer. Öfelsége kormányának vészforgatókönyve a megállapodás nélküli Brexit esetére***

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – ***Krankenhaus-Report 2019 (WidO)*** (6. rész): Benchmarking a kórházi információtechnológia területén – ***Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)***
- A virtuális kórház 2.0 – Finnországi projekt

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018* (15. rész): Munkaerőpiac az Európai Unióban

Variációk egy témára: az emberi bőr

- Jelentés a bőrrák helyzetéről Németországban. A bőrrák költségei – *Hautkrebsreport 2019*
- Tetoválás és bioszenzorok
- A Karolinska Intézet kutatói új érzékszervezt fedeztek fel a bőrben

Lelki egészség

- Öngyilkosságok az amerikai időotthonokban élők körében 2003 és 2015 között

Oktoberfest

- *Az Oktoberfest* egészségi kockázatai. Teljes készütség az egészségügyi szolgálatoknál

Personalia

- Winifred Byanyima, az ENSZ AIDS-ellenes Programjának (UNAIDS) új főigazgatója
- Daniela Ludwig, a német szövetségi kormány kijelölt kábítószerügyi megbízottja
- Walter Klepetko, az AKH Wien Egyetemi Sebészeti Klinikájának új igazgatója

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

Stella Kyriakides, az Európai Bizottság kijelölt egészségügyi biztosa

Forrás Internet-helye: <https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/stella-kyriakides-cv.pdf> ; https://en.wikipedia.org/wiki/Stella_Kyriakidou

Mission letter: https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/mission-letter-stella-kyriakides_en.pdf



Stella Kyriakides (Στέλλα Κυριακίδου; Sz. Nicosia, 1956. március 10.) ciprusi pszichológus, politikus.

Két gyermeke van. 1996 és 2066 között mellrákban szenvedett.

1974-1977: bachelor szintű pszichológusképzés, *University of Reading, UK*

1977-1978: master szintű pszichológusképzés, *University of Manchester, UK*

1979-2006: ciprusi Egészségügyi Minisztérium, Felnőtt- és gyermekpszichiátriai osztály.

2006. óta: a ciprusi Képviselőház tagja.

2013. óta: a *Democratic Rally Party (DISY)* alelnöke.

2007. óta: a *National Committee on Cancer Strategy* elnöke.

2004-2006: a *European Breast Cancer Coalition Europa Donna* elnöke.

2012. óta: a ciprusi delegáció vezetője az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlésében.

Az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlésének képviselője a Velencei Bizottságban.

2016-2018: a Szociális, Egészségügyi és Regionális Fejlesztési Bizottság elnöke.

2017-2018: az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlésének elnöke.

2019: az Európai Néppárt alelnöke.

2019: az Európai Néppárt etikai bizottságának tagja.

2019. szeptember 10. az Európai Bizottság kijelölt egészségügyi biztosa.

Megbízólevelében Ursula von der Leyen, a Bizottság elnöke egyebek között feladatként tűzte: a *‘European Health Data Space’* bevezetését, az antibiotikum-rezisztencia elleni küzdelem akciótervének és az európai rákellenes program (*‘Europe’s Beating Cancer Plan’*) kidolgozását, Elvárása, hogy az új egészségügyi biztos a ciklus első felében legalább egy alkalommal látogasson el mind a 27 tagállamba. Teendőit Frans Timmermans ügyvezető alelnök felügyeletével fogja ellátni.

Szaktanácsadói meghallgatására 2019. szept. 30-án kerül sor. Az Európai Parlament október 23-án szavaz a biztosok személyéről és az Európai Bizottság jóváhagyásáról.

Az új Európai Bizottság 2019. november 1-én lép hivatalba.

***Az Európai Kórházigazgatók Szövetségének 28. Kongresszusa
(Gent, 2019. szeptember 11-14.)***

European Association of Hospital Managers (EAHM)
HealthManagement, Volume 19 - Issue 4, 2019

Kulcsszavak: kórházügy, innováció, Európai Kórházigazgatók Szövetsége, European Association of Hospital Managers (EAHM), Európa

Forrás Internet-helye: <http://eahm2019.eu/hospitals> ;
<https://healthmanagement.org/c/healthmanagement/issuearticle/innovation-and-a-unique-experience-at-eahm-2019> ;
<https://healthmanagement.org/c/hospital/news/eahm-2019-innovative-healthcare-strategies> ;

Danny Havenith: <https://be.linkedin.com/in/danny-havenith-45909027>



Az Európai Kórházigazgatók Szövetségnek 28. Kongresszusára 2019. szeptember 11-14 között a belgiumi Gentben került sor. [A város neve: flamandul Gent; franciául Gand, angolul Ghent, régiesen Gaunt. Kelet-Flandria tartomány legnagyobb városa és központja. A Schelde és a Leie (franciául *Lys*) folyók találkozásán épült fel. A középkorban Észak-Európa egyik legnagyobb és leggazdagabb városa volt. Jelenleg kikötője és egyeteme révén ismert, *Észak Firenzéjeként* is emlegetik. Lakossága 233.120 fő (2006).]

A kongresszus levezető elnöke Danny Havenith (2008 és 2018 között a *St. Nikolaus-Hospital, Eupen* igazgatója; a *MercurHosp ASBL* jelenlegi főigazgatója, a Belga Kórházigazgatók Szövetsége elnökségének tagja, az Európai Kórházigazgatók Szövetsége európai albizottságának tagja) volt.

Vitaindítót tartottak: Prof. Fidelos Soh (CEO of Tan Tock Seng Hospital, Singapore & Central Health, National Healthcare Group) és Paul Stoffels (Chief Strategic Officer, J & J worldwide).

A kongresszus mottója: Innovative Healthcare Strategies volt, amely az alábbi témakörökben konkretizálódott: *Big Data & Digital Health; Finance & Health Economics; Smart Buildings & Logistics; Health Management, Governance & Ethics; Innovation & Technology; Healing Architecture*. E hat téma kifejtése és helyi praxisának megismertetése céljából a szervezők az alábbi hat belga kórházban mutatták be tapasztalataikat:

- AZ Groeninge Kortrijk
- Delta CHIREC Brussels
- AZ Delta Roeselare
- UZA Antwerp
- AZ Maria Middelaes
- AZ Zeno Knokke

*

Az Európai Kórházigazgatók 29. Kongresszusára 2020. szeptember 30. – október 2. között Budapesten a Marriott Hotelben, az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesületének szervezésében kerül sor.

Szeretnénk sok tekintetben folytatni a 28. kongresszuson megnyitott témákat, (informatika, smart hospital, innováció az egészségügyben) de természetesen új színekkel is szeretnénk bővíteni a tudományos programot. Kiemelt témák:

- Dr. Who – (azaz ki fog orvosként, egészségügyi szakdolgozóként dolgozni az elkövetkezendő évtizedekben?). Erre a kérdésre reményeink szerint az európai orvosegyetemek rektorai adják meg a választ, akiket Dr. Merkely Béla Rektor Úr, a 250 éves Semmelweis Egyetem nevében meghívott egy hasznos eszmecsérére.
- Egyházi kórházak helye és szerepe az Egészségügyi ellátásban. Kongresszusunkra egy héttel az Eucharisztikus Világkongresszust követően kerül sor, így a téma várhatóan aktualitása révén nagy érdeklődésre számíthat.
- Környezetvédelem (green hospital) az egészségügyi intézményekben. Ez a téma magában foglalja természetesen nem csak a környezet, hanem az egészségügyi ellátók biztonságának kérdéseit is.

Információk folyamatosan elérhetőek a www.eahm-budapest2020.com honlapon illetve a <https://www.linkedin.com/showcase/eahm-2020-congress-budapest/> LinkedIn címen.

***Jelentés az egészségi esélyegyenlőségről
az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában –
Healthy, prosperous lives for all:
the European Health Equity Status Report (2019)***
Egészségügyi Világszervezet, 2019 szeptember (168 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, egészségi állapot, egészségi kockázatok, egészségi esélyegyenlőség, Egészségügyi Világszervezet Európai Régió, Európa

Forrás Internet-helye: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-equity-status-report-2019>

Az Egészségügyi Világszervezet első alkalommal tette közzé az egészségügyi egyenlőtlenségekről és hátrányos helyzetről szóló állapotfelmérést. Az Európai Régió 53 országában a helyzet nem változott, sőt esetenként rosszabbodott.

A világszervezet öt kockázati tényezőt határozott meg, amelyek megnehezítik az emberek számára az egészséges és biztonságos életvitelt. Ezek: a biztonságos jövedelem és a szociális biztonság (pénzügyi nehézségek, alacsony fizetés), az életkörülmények (szűk lakótér, élelmiszerek és fűtőanyagok szűkössége), szociális és humántőke (izoláció, szorongás, nők elleni erőszak, a képzéshez való korlátozott hozzáférés), az egészségügyi ellátás minősége és elérhetősége (egészségügyi rendszerek hiányosságai, anyagi lehetőség hiánya a szolgáltatások önerőből való kifizetésére), valamint a foglalkoztatás és a munkakörülmények (a keresőtevékenységben való teljes mértékű részvétel lehetőségének hiánya, bizonytalan és átmeneti munkaviszony, rossz munkakörülmények).

Az egészségi egyenlőtlenségeket a születéskor várható élettartam is tükrözi. Ez ugyan általában növekedett (2016: nőknél 82 év, férfiaknál 76,2 év), de a leghátrányosabb lakossági csoportok körében erőteljesen csökkent (nőknél akár hét évvel, férfiaknál 15 évvel).

A leghátrányosabb helyzetű területeken az újszülöttek négy százaléka nem éri el első életévét.

Jelentés az öngyilkosságok globális helyzetéről
Egészségügyi Világszervezet, 2019. szeptember 9.

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, lelki egészség, öngyilkosság, Egészségügyi Világszervezet, World Federation for Mental Health (WFMH)

Forrás Internet-helye: <https://www.who.int/news-room/detail/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds> ;

Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators (WHO, 2019, 36 p.):

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326947/9789241516389-eng.pdf>

Az Egészségügyi Világszervezet jelentése szerint világviszonylatban 38 ország rendelkezik nemzeti stratégiával az öngyilkosság prevenciójára. A magas jövedelemmel rendelkező országokban 100.000 lakosra 11,5 öngyilkosság jut. Az öngyilkosság a magas jövedelemmel rendelkező országokban a fiatalkorúak körében a második leggyakoribb halálok. Világviszonylatban minden negyvenedik másodpercben öngyilkos lesz valaki. Az Egészségügyi Világszervezet és a lelki Egészség Világszövetsége (*World Federation for Mental Health – WFMH*) sürgős cselekvésre szólít fel. A jelentés közzétételére az öngyilkosság megelőzésének világnapjával (szeptember 10.) összefüggésben került sor.

Az életkor szerint standardizált öngyilkossági ráta világviszonylatban 100.000 lakosra 10,5 eset. Az öngyilkosságok rátája azonban nem egyenletes. A magas jövedelemmel rendelkező országokban háromszor annyi férfi követ el öngyilkosságot mint nő.

A magas jövedelemmel rendelkező országokban a 15 és 29 év közöttiek körében a leggyakoribb halálokok a közlekedési balesetek, ezt követik az öngyilkosságok. A 15 és 29 év közötti lányok körében ez a második, a fiúk körében ez a harmadik leggyakoribb halálok.

Az öngyilkosság elkövetésének leggyakoribb módozatai: (i) az akasztás, (ii) a növényvédő szerekkel való mérgezés, (iii) valamint a lőfegyverek használata. A megelőzés érdekében a felvilágosítás, a médiakampányok mellett a potenciális eszközök korlátozása is hatékonynak bizonyul.

Az öngyilkosságok számának csökkentéséhez egyebek között a növényvédő szerekhez való hozzáférés szabályozása is hozzájárulhat. Ezzel kapcsolatban az Egészségügyi Világszervezet közzétette a „*Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators*“ c. brosrát, amelyben kezdeményezi a veszélyes növényvédő szerekre vonatkozó előírások módosítását, ami az öngyilkossági ráta csökkenésével járhat.

Finompor koncentráció és halálozás a világ 652 városában

New England Journal of Medicine (2019; 381: 705-715)

DOI: 10.1056/NEJMoa1817364. August 22, 2019

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, légszennyezés, környezetszennyezés, légúti megbetegedések, finompor koncentráció, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1817364> ;
https://www.eurekalert.org/pub_releases/2019-08/mu-sfa081819.php

Dr Haidong Kan (Fudan University, Shanghai) és mt. tanulmánya szerint a finompornak való kitettség (PM10 vagy PM2,5) rövidtávon növeli a halálozást. A „**Multi-City MultiCountry (MCC) Collaborative Research Network**“ keretében most 24 ország 862 urbánus régiója adatainak összefoglalására került sor. Az expozíciós adatokat összehasonlították a halálozással.

Az eredmények megerősítették azt a közismert tényt, hogy a PM-10-koncentráció kétnapos átlagértékének $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ egységgel való növekedése az aznapi halálozás 0,44%-kal való növekedésével társul (95%-os konfidenciaintervallum, 0,39 és 0,50% között). A napi kardiovaszkuláris halálozás 0,36%-kal (0,30 és 0,43% között), a légúti megbetegedések miatti napi halálozás 0,47%-kal (0,35 és 0,58% között) növekedett.

A kutatók non-lineáris dózis-hatás görbékkel operáltak. A halálozás kockázatának növekedése a határérték alatt minden egyes $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ egységnyi növekedés mellett nagyobb volt mint magasabb expozíció esetén. Ez azt jelenti, hogy azok az országok, mint az Egyesült Államok vagy egyes európai országok, ahol a finompor-értékek alacsonyabbak, további csökkentés mellett többet érhetnek el mint Kína, ahol a finompor általi megterhelés a legmagasabb.

A non-linearitás részben megmagyarázza, hogy a halálozás kockázata Kínában a finompor (PM2,5) minden egyes $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ egységnyi növekedése mellett csak 41%-kal, Ausztráliában viszont 142%-kal növekedik. További ok a magas léghőmérséklet. Ez megmagyarázza, hogy a hatások Svédországban csekélyebbek, mint Görögországban.

*Meta-analízis az orvostudományban
fordulatot eredményező kutatási eredményekről*
eLife 2019; 8: e45183 DOI: 10.7554/eLife.45183

Kulcsszavak: orvostudomány, kutatás, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://elifesciences.org/articles/45183#abstract>

Diana Herrera-Perez (Knight Cancer Institute, Oregon Health & Science University, Portland) és mt. 3.017 randomizált és kontrollált tanulmányt elemeztek, amelyek három vezető orvostudományi folyóiratban – *New England Journal of Medicine, Lancet* és *JAMA* – jelentek meg a 2003 és 2017 közötti időszakban. Az áttekintés során 396 olyan tanulmányt azonosítottak, amelyek „fordulatot” jelentenek az orvostudományban. Ez a vizsgált tanulmányok 13%-a. A legtöbb fordulatra a kardiológia területén került sor (20%). A gyógyszerelési eljárások az áttörések 33%-át alkotják.

A lista 264-ik tétele: csonttöréseket követően akut fájdalmakat érző sürgősségi eseteknél az ibuprofen és paracetamol kombinációjával történő kezelés éppen olyan jól megteszi, mint opioidanalgetikumok adagolása. Az idézett tanulmány (*JAMA* 2017; 318:1661) szerint a fájdalomcsillapítás tekintetében nincs különbség. A szerzők szerint ennél az indikációnál fordulatról van szó az opioidanalgéziával szemben.

Egy német tanulmány, amely ugyancsak az opioidos és nem opioidos fájdalomcsillapítás összehasonlításával foglalkozott, közel azonos következtetésre jutott: azaz, hogy a kettő között nincs szignifikáns különbség. Ebben az esetben azonban a szer alkalmazására intravénásan került sor. Az alkalmazott szerek 15 percen belül hatottak: a morfium tendenciálisan gyorsabban, mint a paracetamol. A morfiummal kezelt betegek pedig tendenciálisan elégedettebbek voltak a terápiával, mint azok, akik paracetamolt kaptak.

A végtagfájdalmak érzéstelenítése területén bekövetkezett fordulat feltehetően kevésbé a gyógyszerelváltásban, mint az alkalmazás megváltoztatásában áll. Azaz: lett legyen opioid vagy nem opioid, intravénásan gyorsabban hat, mint orálisan.

Operation Yellowhammer.

Őfelsége kormányának vészforgatókönyve a Brexit legrosszabb kimenetelére

BBC News, 13 September 2019 ; The Guardian, 18 Aug 2019

Kulcsszavak: Brexit, Nagy-Britannia. Európai Unió

Forrás Internet-helye:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/831199/20190802_Latest_Yellowhammer_Planning_assumptions_CDL.pdf ;
<https://www.theguardian.com/politics/2019/aug/18/no-deal-brexit-key-points-of-operation-yellowhammer-report> ;

Operation Yellowhammer: https://en.wikipedia.org/wiki/Operation_Yellowhammer

A brit kormány a parlament nyomására közzétett egy belső dokumentumot a megállapodás nélküli Brexittel kapcsolatban. Ez megdöbbentő tényeket tár fel a rendezetlen kilépéssel összefüggésben. Az egészségügy vonatkozásában felmerülő előrejelzések: hűtött helyen tárolandó gyógyszerek hiánya, az állatgyógyszerek hiánya járványokkal járhat, szabályozatlan marad a brit polgárok EU-ban és az EU-polgárok Nagy-Britanniában való egészségügyi ellátásának finanszírozása.

Az „**Operation Yellowhammer**“ a brit kormány programjának kódolt neve a megállapodás nélküli Brexit esetére. A dokumentum a „**DIND**“ („**Day one after No Deal**“) kifejezéssel illeti a kilépés utáni első napot. A hatoldalas dokumentum egyebek között tiltakozásokkal és zavargásokkal számol, ami jelentős rendőri fellépést fog szükségessé tenni. November 1-től Nagy-Britannia az EU szemszögéből harmadik országgá válik, annak minden következményével.

A brit kormány szerint a csatornán átmenő áruforgalom a jelenlegi 40%-ára esik vissza. A szállítás során be kell tartani a megfelelő irányelveket (*Good Distribution Practice*). Ez pedig súlyosan érinti a hűtést igénylő gyógyszereket, mivel meghosszabbodik a vámolási eljárás, egyes termékek pedig nem is tárolhatók ilyen hosszú ideig.

A britek egycsapásra elveszítik az európai állampolgársággal járó jogokat és szolgáltatásokra való jogosultságukat. Hosszabb ideig az EU-ban való tartózkodás esetén a nyugdíjasoknak, munkavállalóknak, diákoknak és utazóknak új megoldásokat kell találniuk az egészségügyi ellátásra, egyebek között költségesebb, privát biztosítást kell majd kötniük. Az EU-tagállamokban például a gyógyszertáraknak más tagállamból származó orvos receptjére ki kell adniuk a gyógyszert. Ez a kötelezettség így megszűnik.

Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2019-ben
– Krankenhaus-Report 2019 (6. rész):
Benchmarking a kórházi információtechnológia területén –
Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin, 28. März 2019

Kulcsszavak: kórházügy, eHealth, digitalizáció, Németország, Európa

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/news-events/aktuelles/2019/krankenhaus-report-2019/>

2. Benchmarking a kórházi információtechnológia területén

Összefoglalás

A tanulmány nemzetközi összehasonlításban elemzi az információtechnológia alkalmazását a német kórházakban. Ennek során az „***Electronic Medical Record Adoption Model***“ (***EMRAM***) logikáját követi, amely egy 0 (digitalizáció hiánya) és 7 (papírmentes kórház) közötti skálán értékeli a kórházakat. Eszerint a német kórházak átlagosan 2,3-as értéket érnek el, ami más országokhoz viszonyítva átlagon aluli digitalizációt jelent. Az európai átlaggal (3,6) szembeni különbség az utóbbi években növekedett. Olyan országok, mint Törökország (3,8) vagy az Egyesült Államok (5,3) jóval előrébb járnak. Németországban még egyetlen kórház sem érte el a 7-ik fokozatot. Más értékelési eljárások, mint a ***European Hospital Survey***, megerősítik az EMRAM szerinti eredményeket, Németország tehát a digitalizáció területén egyre jobban leszakad. Ennek okai: a beruházási hiány, az adatvédelmi aggályok, az alkalmazott információtechnológiai rendszerek felhasználóbarátsága, a szélessáv kiépítésének akadozása. Fontos, hogy a jövőben elérhető célok kitűzésére és egységes standardok bevezetésére kerüljön sor, a rendelkező forrásokat célirányosan az információtechnológia kiépítésére használják.

2. 3. *Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)*

Az *Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)* bevezetésére 2005-ben az Egyesült Államokban került sor. Kifejlesztése a *HIMSS Analytics*-nek, a *HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society)* egyik leányvállalatának köszönhető. A non-profit-szervezetként működő céget 1961-ben alapították, célja az egészségügyi ellátás információtechnológia segítségével történő tökéletesítése. A szervezet jelenleg világviszonylatban 64.000 taggal rendelkezik. A *HIMSS Analytics* európai képviselője a *HIMSS Analytics Europe (HIMSS Europe 2014)*.

2. 3.1. *A tanúsítási eljárás*

A tanúsítási eljárást alapvetően a HIMSS végzi. A kapcsolatfelvételt mindig a tanúsítást igénylő kórház kezdeményezi. A kórházak és az információtechnológiai szolgáltatók a kórházi információs rendszerekből is informálódnak a tanúsítás lehetőségeiről. Egyes országokban (pl. Törökországban) az egészségügyi minisztériummal való együttműködés is fennáll.

Ha egy kórház tanúsítását kéri, a HIMSS elküldi a kórház információtechnológiai infrastruktúrájára vonatkozó részletes online kérdőívet az információtechnológiai felelős, a CIO (*Chief Information Officer*), ill. az illetékes munkatárs részére. A kérdőív kitöltése 2-4 órát vesz igénybe, amit visszaküldenek a HIMSS részére, ahol megvizsgálják annak konzisztenciáját, plauzibilitását, teljességét. A nyitott kérdéseket egy iteratív folyamat keretében tisztázzák a HIMSS és a kórház között. Ezt követően megtörténik a megfelelő fokozatba való besorolás. Ha a kórházat a 6-ik vagy 7-ik fokozatban minősítik, egy külön auditálási eljárásra is sor kerül. A HIMSS szakértője a helyszínen véleményezi a folyamatokat, adott esetben két független szakértő, pl. egy a 7-ik fokozatba tartozó más kórház információtechnológiai menedzsereinek közreműködésével. Az értékelés költségtérítéses. A tanúsítás három évig érvényes. Ezt követően a kórháznak meg kell ismételnie a tanúsítási eljárást.

A virtuális kórház 2.0 – Projekt Finnországban 2016-2018

In: Das virtuelle Krankenhaus

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Nordrhein-Westfalen

Kulcsszavak: kórházügy, virtuális kórház, digitalizáció, Finnország

Forrás Internet-helye:

https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/20190806_konzept_virtuelles_krankenhaus.pdf

A virtuális kórház 2.0 projekt végrehajtására 2016 és 2018 között került sor. Célja a felhasználóközpontú digitális egészségügyi szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítése volt. A projekt öt finn egyetemi klinika kooperációja keretében, a Helsinki Egyetemi Klinika koordinációjával valósult meg. Ezt a finn egészségügyi minisztérium 6 millió EUR-ral támogatta. További 6 millió EUR-t azok a járások biztosítottak, ahol a résztvevő klinikák működnek.

A projekt keretében felkínálták a „***Health Village***“ elnevezésű platformot, amely az analóg kezelési struktúrákat digitális kezelési utakkal egészíti ki. Ennek célja az volt, hogy saját betegségével való szembesülése során megerősítse a beteget. A platform üzemeltetése nem szakadt meg, további finanszírozására vonatkozóan azonban nem állnak rendelkezésre információk.

A ***Health Village*** az alábbi három területen nyújt elektronikus szolgáltatásokat:

- Nyilvános rész:
 - Információk a különböző egészségügyi témákról.
 - Az információkhoz való hozzáférésre betegség- (pl. diabétesz) vagy sektorspecifikusan (pl. reha) kerül sor.
 - A tünetek bevitelével és automatikus elemzésével a beteget kívánságára a megfelelő kezelési szolgáltatóhoz irányítják.

- „*My Path*“ (digitális kezelési út a beteg számára):
 - Minden beteg individuális hozzáférést hozhat létre.
 - Az azonosításra az online-banking adataival kerül sor.
 - A kezelőorvossal való kommunikáció céljából felkínálnak egy hírcsatornát.
 - A platform hozzáférést biztosít a digitális kezelési utakhoz, hálózati kapcsolattal, gyakorlatokkal, a tünetek monitorizálásának lehetőségével.
 - A betegek megtekinthetik előző kezeléseik adatait.
 - Lehetőség nyílik telemedicina alkalmazásoknak a platformhoz való telepítésére, adatoknak testen hordozható orvostechnikai eszközökről vagy monitorizáló készülékekről való átvitelére.
- A „*HealthvillagePRO*“ a következő szolgáltatásokat kínálja az egészségügyi dolgozók részére:
 - Hálózati kapcsolat eHealth szolgáltatási kínálat kiépítésére.
 - Digitális alkalmazások kezelésére való képzés.
 - Információs bázis, pl. irányelvek.
 - Specialisták keresése.
 - Telekonzílium, videón történő rendelés.

A *Health Village* egy ún. „felhőszolgáltatás” (*Cloud-Service*), amely a *Microsoft* technológiáján alapul. A technikai platform fejlesztését a helsinki és az uusimai kórházi körzet végzi.

A kínálatot 2018-ban havonta mintegy 300.000 beteg és 30.000 egészségügyi dolgozó használta. Egy 2019 júliusában közzétett sajtónyilatkozat szerint a nyilvános szférában több mint 600.000 belépésre került sor.

Saját adatai szerint a *Health Village* több mint 55,4 millió EUR értékű márkává nőtte ki magát. A virtuális kórház 2.0 projekt költség-haszon-elemzése szerint a megtakarítások és egyéb velejáró előnyök elérhetik az évi 40 millió EUR-t.

*Jelentés Németország szociális helyzetéről –
Datenreport 2018 – Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland
(15. rész): Munkaerőpiac az Európai Unióban*
Szerk.: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb)
Kiad.: Statistisches Bundesamt (Destatis) –
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Bonn, 2018 (416 p.)

Kulcsszavak: munkaerőpiac, keresőtevékenység, foglalkoztatás, Európai Unió

Forrás Internet-helye: Statistisches Bundesamt:

<https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Datenreport.html> ;

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Downloads/Datenreport2018.pdf?_blob=publicationFile

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (fejezetenként):

<http://www.bpb.de/nachschlagen/datenreport-2018/> ,

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (egyben és

fejezetenként): <https://wzb.eu/de/publikationen/datenreport/datenreport-2018>

11. 1 .6. Munkaerőpiac az Európai Unióban

Keresőtevékenység

Az Európai Unióban a keresőtevékenységet végzők aránya a 20 és 64 év közötti lakosság körében Svédországban 82%, Németországban 79%. A 2008/2009-es gazdasági és pénzügyi piaci válság a munkaerőpiacon is megéreződött. Az enyhülés jelei csak 2014. óta mutatkoznak meg. A keresőtevékenységet végzők aránya a válság által erőteljesen sújtott országokban is, mint Görögország, Olaszország, Horvátország, Spanyolország, lassú növekedésnek indult, a válság előtti szintet azonban nem sikerült elérni.

Keresőtevékenység a nők körében

Az Európai Unióban a 20 és 64 év közötti lakosság körében a nők 66%-a, a férfiak 78%-a végez keresőtevékenységet. A nők foglalkoztatottsága Svédországban (80%), Litvániában, valamint Németországban és Észtországban (75%) a legmagasabb.

Keresőtevékenység az 55 év fölötti lakosság körében

Az 55 és 64 év közöttiek foglalkoztatottsága Németországban 2007 és 2017 között 19 százalékponttal (51%-ról 70%-ra) emelkedett. Ennek okai: a kedvező konjunktúra, az előrehozott nyugdíjazás feltételeinek megnehezítése, az idősebb foglalkoztatottak magasabb képzettsége. Az 55 és 64 év közöttiek foglalkoztatottságának aránya Svédországban 76%. Az Európai Unióban 2007 és 2017 között 44%-ról 57%-ra emelkedett.

Keresőtevékenység a nyugdíjasok körében

Németországban jelenleg folyamatban van a rendes nyugdíjkorhatár 65 évről 67 évre való fokozatos emelése. 2017-ben a 65 és 74 év közöttiek 12%-a végzett keresőtevékenységet. Az arány az EU kilenc további tagállamában azonos vagy hasonló, pl. Dániában (12%) és Svédországban (17%).

Családi élet és munkavégzés összeegyeztethetősége

2017-ben Németországban az anyák foglalkoztatottságának aránya 75%, az apáké 92% volt. A keresőtevékenységet végző anyák gyakran dolgoznak részmunkaidőben. A férfiak rendszerint teljes munkaidőben dolgoznak.

Jogszabályban rögzített minimálbér

Az EU 22 tagállamában alkalmaznak jogszabályban rögzített minimálbért. Németországban a minimálbér 8,84 EUR/óra, ami havi 1.498 EUR bruttó bérnek felel meg. A havi minimálbér hat további nyugati országban meghaladja az 1.000 EUR-t. A keleti tagállamokban, Szlovénia kivételével, a havi minimálbér bruttó 600 EUR körül van. Bulgáriában 261 EUR.

Munkanélküliség

2017-ben a munkanélküliségi ráta Csehországban 2,9%, Németországban 3,8% volt. A helyzet a dél-európai országokban sokkal súlyosabb: 2017-ben a 15 és 74 év közötti munkahelykeresők körében a munkanélküliségi ráta Görögországban 21,5%, Spanyolországban 17,2% volt. Az Európai Unióban az átlag 7,6%. Ez azt jelenti, hogy az Európai Unióban a munkahelyet keresők száma 19 millió volt. Ezek 35,6%-a tartós munkanélküli volt, azaz egy éve nem volt munkája.

2017-ben az Európai Unióban a 15 és 24 év közöttiek körében a munkanélküliségi ráta 16,8% volt, kétszer annyi, mint Németországban összességében (7,6%). A fiatalok munkanélküliségi rátája Spanyolországban 38,6%, Görögországban 43,6%; Németországban 6,8%.

11. 1. 7. Jövedelem és az elszegényedés kockázata

A jövedelmek összehasonlítása tekintetében a vásárlóerő figyelembevételével 2016-ban Németország a harmadik helyen állt az Európai Unióban. A jövedelem csak Luxemburgban (+ 32%) és Ausztriában (+ 6%) volt magasabb. Ezzel szemben a vásárlóerőtől megtisztított jövedelem Lengyelországban feleakkora mint Németországban (51%), Romániában pedig annak mindössze 23%-a.

***Jelentés a bőrrák helyzetéről Németországban. A bőrrák költségei –
Hautkrebsreport 2019***

Hrsg.: Prof. D . Matthias Augustin Prof. Dr. Gerd Glaeske
Universität Bremen – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf;
a Techniker Krankenkasse (TKK) támogatásával (80 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, rákos megbetegedések, bőrrák, onkológia, költségek, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.socium.uni-bremen.de/ueber-das-socium/aktuelles/?news=443#news443> ;

<https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/News/2019/hautkrebsreport-2019.pdf>

2. 2. A bőrrák költségei

A magas UV-sugárzásnak kitett országokban, ahol európai származású lakosság él, pl. az Egyesült Államokban és Ausztráliában a bőrrák a rákos megbetegedések leggyakoribb és gazdaságilag is legjelentősebb fajtái közé tartozik. Ezekben az országokban a bőrrák a rákos megbetegedések legköltségintenzívebb fajtái közé tartozik. Európában csak a melanómák költségei több milliárd EUR-ra tehetők.

A modern immunterápiák kifejlesztése egyre több ember számára biztosít hosszabb életet és magasabb életminőséget. Ezek költségei rövidesen elérik a milliárdos nagyságrendet. A Közös Szövetségi Bizottság (*Gemeinsamer Bundesausschuss – G-BA*) haszonértékelése szerint csak a Pembrolizumab immunterapeutikum várható költségei 3.832 lehetséges beteggel és évente 127.000 EUR terápiás költséggel számolva, évente 456 millió EUR-ra becsülhetők (www.g-ba.de). További gyógyszerek hasonló nagyságrendű éves költségeket eredményezhetnek. A kötelező betegbiztosítás növekvő gyógyszerkiadásával szemben a prevenció összköltségei nem érik el az évente 200 millió EUR-t. Mivel a bőrrák erőteljesen összefügg az életstílussal és a személyes magatartással, a prevenció intézkedések a kockázati csoportok ismerete folytán jól irányíthatók. Ide tartoznak a világos bőrű emberek és a családban bőrrákos előzményekkel rendelkező személyek.

Tetoválás és bioszenzorok

Yetisen AK, Moreddu R, Seifi S, Jiang N, Vega K, Dong X, Dong J, Butt H, Jakobi M, Elsner M, Koch AW. Dermal Tattoo Biosensors for Colorimetric Metabolite Detection
Angew Chem Int Ed Engl. 2019 Jul 29;58(31):10506-10513;
[doi: 10.1002/anie.201904416](https://doi.org/10.1002/anie.201904416)

Kulcsszavak: diagnosztika, bioszenzorok, tetoválás, bőrgyógyászat, dermatológia

Forrás Internet-helye: <https://www.x-mol.com/paper/5712652> ;
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/anie.201904416>

A *Technische Universität München* kutatói szerint a tetoválásba bevitt bioszenzorok felhasználhatók az interstitialis folyadékokban jelenlevő metabolitok megfigyelésére. A kutatók szenzorokat fejlesztettek ki a vércukor, az albumin és a pH-értékek változásának megfigyelésére és így a diabétesz, a májelégtelenség és a sav-bázis háztartás zavarainak korai megállapítására.

Az egészségipar évek óta próbálkozik a tetováló festékek bioszenzorokkal való helyettesítésére annak érdekében, hogy az ízületi folyadék változását a beteg megfigyelésére használhassák. A bőr így interaktív kijelzőként működik.

A német kutatóknak sikerült a tetováló festék helyett egy magas érzékenyséű kémiai szenzorokat tartalmazó oldatot fecskendezniük egy modellbőrbe, amely a színbevonat segítségével vizualizálja a pH-érték, a vércukor és az albuminkoncentráció változásait.

A metilvörös-, brómtimolkék és fenoftalein alapú dermális pH-szenzor 5,0 és 9,0 közötti pH-tartományra reagál (színbevonat: sárga / zöld / sötétkék). A tanulmány kimutatta még, hogy a glukóz-oxidázból, tetrametilbenzidinből és peroxidázból álló dermális glukoszenzor literenként 50,0 mmol koncentrációt képes detektálni (színbevonat: sárga / sötétzöld). A tetraklórfenolból, tetrabrom-fenol-szulfotaleinből álló albuminszenzor literenként 5,0 g koncentrációt képes detektálni (színbevonat: sárga / zöld).

A színbevonat detekálására kifejlesztettek egy smartphone applikációt, amely számszerűsíti a színekcsapódásokat. A szerzők szerint az ilyen szenzoros tetoválások a betegek folyamatos megfigyelésére is alkalmassá válhatnak. Ráadásul egy egyszerű és kedvező költségű technika segítségével.

Elképzelhető, hogy az eljárás az elektrolitek mérésére, betegségcsírákra és a betegek dehidratálódásának megállapítására is kiterjeszhető. A klinikai alkalmazáshoz azonban további vizsgálatokra van szükség, mivel az összeférhetetlenséget eddig csak döglött sertések bőrén tesztelték.

A Karolinska Intézet kutatói új érzékszervet fedeztek fel a bőrben

Science 16 Aug 2019: Vol. 365, Issue 6454, pp. 695-699. DOI:

10.1126/science.aax6452

Kulcsszavak: bőr, érzékszervek, fájdalom, Karolinska Intézet, Svédország

Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedaily.com/releases/2019/08/190815140834.htm> ,

<https://science.sciencemag.org/content/365/6454/695> ;

<https://todayspractitioner.com/pain-management/new-pain-organ-discovered-in-the-skin/#.XV5s1-gzaUk>

A *Karolinska Intézet* kutatói egy eddig ismeretlen érzékszervet fedeztek fel, amely a bőrben levő nociceptív gliasejtek hálózatából tevődik össze. Ez elsősorban a fájdalom, elsősorban a fájdalmas mechanikus hatások, szúrás-nyomás érzékszerve. A felfedezés reménykeltő a polineuropátiák kezelése vonatkozásában.

Az eddigi feltételezések szerint az ingerek direkt módon aktiválják a bőrben a nociceptív szenzoros idegvégződéseket és továbbítják az agyba a fájdalomérzetet. A szerv aktiválása elektromos impulzusokat vált ki az idegrendszerben, amelyek hozzájárulnak a reflexreakciókhoz és a fájdalomérzethez. A kutatók a kísérletek során blokkolták a szervet és megállapították, hogy a mechanikus és termikus ingerek érzékelésére való képesség csökkent. Ebből arra a következtetésre jutottak, hogy az új érzékszerv direkt ingerlő funkcionális kapcsolatban áll az érzékelő neuronokkal.

Az eredmények validálásához további vizsgálatokra van szükség.

Finanszírozás: Swedish Research Council

Patrik Ernfors, Department of Medical Biochemistry and Biophysics, Division of Molecular Neurobiology, Karolinska Institutet, Stockholm 17177, Sweden

Öngyilkosságok amerikai idősothonokban élők körében 2003 és 2015 között

Suicide Among Older Adults Living

in or Transitioning to Residential Long-term Care, 2003 to 2015

JAMA Netw Open. 2019 Jun 5;2(6):e195627. doi: [10.1001/jamanetworkopen.2019.5627](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.5627).

Kulcsszavak: népegészségügy, lelki egészség, öngyilkosság, időskorúak, idősothonok, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2735759>

Briana Mezuk, PhD (Institute for Social Research, University of Michigan, Ann Arbor; Department of Epidemiology; University of Michigan School of Public Health, Ann Arbor) és mt. tanulmánya szerint az 55 év fölötti lakosság körében elkövetett öngyilkosságok 2,2%-a bentlakásos intézményben való tartós ápolással függ össze.

Az Egyesült Államokban mintegy 12 millió (a *Medicare* állami betegbiztosító szolgáltatásait igénybevevők csaknem egynegyede), Németországban 800.000 személy él idősothonokban. Erre a populációra vonatkozóan az öngyilkosságok gyakorisága tekintetében nem állnak rendelkezésre megbízható adatok.

A vizsgálat során a **National Violent Death Reporting System** 2003 – 2015 közötti időszakból származó adatait elemezték. Itt tárolják többek között a mentők és a rendőrség jelentéseit az 55 év fölötti lakosság körében ismeretlen okból bekövetkezett 47.759 öngyilkosságra és halálesetre vonatkozóan. Az adatokat (manuálisan és beszédfelismerő szoftver segítségével) összevetették azzal, hogy az igazságügyi orvosszakértő említést tett a bentlakásos intézményben való tartós ápolásról, ami az öngyilkosság oka vagy helyszíne lehetett.

Eredmények

- Az 55 év fölötti lakosság körében ismeretlen okból bekövetkezett 47.759 öngyilkosság és haláleset közül 1.037 öngyilkosságot azonosítottak, amelyek bentlakásos intézményben való tartós ápolással függtek össze. Ezek közül 428 ilyen intézményben élő időskorú személy, 449 éppen beköltöző személy és 160 eset volt, aki valamilyen más módon kapcsolódott a bentlakásos intézményben való tartós ápoláshoz.
- A fenti adatoktól eltérően a jelentésekben csak 263 esetet kódoltak bentlakásos intézményben való tartós ápolással összefüggésben.

A 13 éves időszakban az 55 év fölötti amerikai lakosság körében az öngyilkosságok 2,2%-át hozták összefüggésbe bentlakásos intézményben való tartós ápolással. Ez csaknem négyszer annyi, mint amennyit elsöre a hivatalos feljegyzésekben rögzítettek. Viszonylag magas azok aránya, akik a bentlakásos ápolásba való átmenet időszakában követtek el öngyilkosságot, ezért ennek igen nagy figyelmet kell szentelni.

Finanszírozás: *National Institute of Mental Health*

Az Oktoberfest egészségi kockázatai.
Teljes készütség az egészségügyi szolgálatoknál
Oktoberfest München, 2019. szeptember 21. – október 6.

Ärzte Zeitung online, 19.09.2019; Deutsches Ärzteblatt online, 20. 09. 2019

Kulcsszavak: népegészségügy, katasztrófa-egészségügy, egészségi kockázatok, alkohol, sör, Oktoberfest, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.aerztezeitung.de/panorama/gesellschaft/article/996428/5-punkten-oktoberfest-gesundheits-check.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-09-20-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP359260XF450C708C45B4DB9B2485ADEB1FE5AAAYI4 , <http://hu.allexciting.com/oktoberfest-munich/> , <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105882/Muenchner-Krankenhaeuser-auf-Oktoberfest-vorbereitet?rt=971bf246e981d1c3d78e945717e58e5a>

Az **Oktoberfest** (amit a helyszín után „*Wiesn*”-nek is neveznek) a világ egyik legnagyobb népünnepélye. Erre az alkalomra a müncheni sörfőzdek különleges sört főznek (*Wiesnbier*), amely nagyobb alkoholtartalma a szokásosnál. Először 1810. október 12-én rendezték meg, amikor Lajos trónörökös herceg (a későbbi I. Lajos király) feleségül vette Terézia Sarolta szász hercegnőt és München város egész lakossága hivatalos volt az ünnepségre. Azóta a mezőt Theresienwiesének („Terézia-mező”) nevezik. [<https://hu.wikipedia.org/wiki/Oktoberfest>]

A sörsátrakban tilos a dohányzás!!

A „*Wiesn*” nem éppen egy wellnessoázis. vírusok, kalóriák, véralkohol. A sörözőknek számolniuk kell néhány egészségi kockázattal.

- **Wiesn-vírusok:** Már néhány nappal a nyitás után elkezdődik az orrfolyás, tüsszentés, végtagok ernyedése. A *Wiesn* valóságos vírusbörze. A sátrakban gyorsan terjednek a kórokozók. Az alkohol pedig gyengíti a védekezést. Az orvosi praxisok szerint az őszi köhögés München régiójában valamivel korábban bekövetkezik, mint Németország többi részén.
- **Wiesn-szív:** A *Klinikum der Universität München* kutatói 2015-ben smartphone alkalmazásával anonim EKG-vizsgálatot végeztek a sörsátrakban. Eredményeik szerint a szívritmuszavarok az alkoholszinttel arányosan

növekednek és akár pitvarfibrilláció is bekövetkezhet. A „*European Heart Journal*“-ban közölt tanulmányuk szerint a 3.000 megvizsgált vendég csaknem egyharmadánál szívritmuszavarokat, egynegyedénél tachykardiát állapítottak meg és a problémák az alkohol mennyiségével fokozódtak. Korábbi tanulmányok kimutatták, hogy a „*Holiday Heart Syndrome*“ nem az alkoholfogyasztás időpontjában nyilvánul meg, hanem később, józan állapotban végzett orvosi vizsgálat során derül ki.

- **Wiesn-sör:** A sörfesztivál hatmillió látogatója 18 nap alatt mintegy hétmillió korsó sört fogyaszt el. Az orvosoknak leggyakrabban szív- és keringési panaszok és sebesülések miatt kellett beavatkozniuk.
- **Pánik:** A tömegben könnyen kitör a pánik. Sokan elveszítik tájékozódóképességüket, nem találnak vissza szállodájukhoz. A zűrzavarban könnyen lép fel pánikroham, tachykardia, légszomj, izzadás, didergés.
- **Kalóriabombák:** Sült csirke, sör, bajor kolbász, pirított mandula. Az Oktoberfest nem éppen az egészséges menüről híres, jóllehet vegetáriánus és vegán menüt is lehet kérni. Egy pillantás a kalóriatáblázatra: egy korsó sör 500 kilokalóriát tartalmaz.

A müncheni kórházak mentési gyakorlatokkal és emelt létszámmal várták a fesztivált. Sürgősségi tervek készültek, feltöltötték a vérkonzerv készleteket. A közeli *Rotkreuzklinikum* megerősítette az orvosi személyzetet, de takarítókat és biztonsági személyzetet is toborzott.

Minden orvost és ápolót behívtak. A szabadságolásokat felfüggesztették.

Az elsősegélyt az *Aicher Ambulanz Union* látja el, amely 130 év után váltotta fel a Bajor Vöröskeresztet. A mentőszolgálat sátránál 600 segítő és 50 orvos áll készenlétben. 2018-ban 3.580 esetet láttak el, ezek közül 760 esetet intoxikáció miatt. Idén műszaki ellátottságuk is megújult: a betegeket a rázkódás csökkentése érdekében tömörgumival ellátott hordályakon szállítják.

A segítők közül 125 újonc, Németország, Ausztria és Olaszország 185 városából érkezett. A mentőszolgálat műszakonként 65 és 100 EUR közötti költségtérítést fizet az önkénteseknek, mivel ez tavaly vita tárgyát képezte. Akkor semmit sem fizettek.

Winifred Byanyima, a UNAIDS új ügyvezető igazgatója

Forrás Internet-helye: https://en.wikipedia.org/wiki/Winnie_Byanyima



Winifred (Winnie) Byanyima (Sz. Mbarara, Uganda, Nyugati régió, 1959. január 13.) ugandai aeronautikai mérnök, politikus, diplomata. 2006. óta: az ENSZ Fejlesztési Programja (UNDP) gender-irodájának vezetője. 2013 május óta az *Oxfam International* ügyvezető igazgatója. 2019 augusztustól az ENSZ AIDS-ellenes Programjának (UNAIDS) ügyvezető igazgatója.

Apja, Boniface Byanyima, a *Democratic Party* volt elnöke. Férje, Kizza Besigye, a *Forum for Democratic Change (FDC)* párt volt elnöke. Egy gyermekük van.

Érettségi: *Mount Saint Mary's College Namagunga (Mukono District)*.

Bachelor szintű aeronautikai mérnöki tanulmányok (*University of Manchester*)

Master szintű gépészmérnöki és energiaipari tanulmányok (*Cranfield University*).

Légiforgalmi mérnök volt az *Uganda Airlines*-nál.

1989-1994: Uganda párizsi nagykövete.

1994-2004: az ugandai parlament tagja.

1995: az Alkotmányozó Nemzetgyűlés tagja.

2004-től: az Afrikai Unió nőpolitikai és fejlesztési bizottságának igazgatója. Ebben az időszakban jegyzőkönyv készült a HIV-fertőzésnek az afrikai nők életére gyakorolt hatásáról.

2006 november: az ENSZ Fejlesztési Szervezete (UNDP) gender irodájának igazgatója.

2013. május 1.: az *Oxfam International* ügyvezető igazgatója.

2015 január: a *World Economic Forum Davos* társelnöke.

2016 november: Ban Ki-moon ENSZ-főtitkár kinevezte a *High-Level Panel on Access to Medicines* társelnökévé; a testület további társelnökei: Ruth Dreifuss, a Svájci Államszövetség volt elnöke, volt svájci egészségügyi miniszter, valamint Festus Mogae, Botswana volt elnöke.

2019 augusztus: az ENSZ AIDS-ellenes Programjának (UNAIDS) ügyvezető igazgatója.

Daniela Ludwig, a német szövetségi kormány kijelölt kábítószerügyi biztosa

Forrás **Internet-helye:** https://de.wikipedia.org/wiki/Daniela_Ludwig ;
<https://www.daniela-ludwig.de/> ;
https://www.bundestag.de/abgeordnete/biografien/L/ludwig_daniela-521736 ;
<https://www.cducsu.de/abgeordnete/daniela-ludwig>



Daniela Ludwig (lánykori neve: Daniela Raab) (Sz. München, 1975. július 7.) német politikus (CSU). 2002. óta a Bundestag tagja. 2019. augusztustól a szövetségi kormány kijelölt kábítószerügyi megbízottja.

Római katolikus. Férje, Florian Ludwig, Rosenheim város képviselőtestületének tagja. 2011-ben ikreik születtek.

Franz Josef Strauß tisztelője, jó kapcsolatokat ápol Edmund Stoiber-rel.

1995 érettségi (*Ignaz-Günther-Gymnasium Rosenheim*).

Kezdetben politikatudományi és amerikanisztikai tanulmányokat folytatott. 1997-ben átment a jogi karra, 2002-ben tette le az első jogtudományi államvizsgát (*Ludwig-Maximilians-Universität München*).

1994: a CSU tagja; 1996: a CSU nőszervezetének tagja; 1997: a CSU ifjúsági szervezetének tagja; a CSU Oberbayern járási szervezetének társelnöke; a CSU pártelnökség tagja; a CSU közlekedési bizottságának elnöke; a CSU javaslattevő bizottságának tagja; a CSU bajorországi nőszervezetének elnökhelyettese; a CSU Rosenheim járási szervezetének alelnöke; járási képviselő.

2002. óta a Bundestag tagja; a CDU/CSU frakció elnökségének tagja; a nőpolitikai munkaközösség tagja; a vasúti közlekedési parlamenti csoport tagja; a vasúti infrastruktúra tanács tagja; a Német Parlamenti Társaság tagja.

2018 március – 2019 január között a CSU főtitkár helyettese.

2009-2013: a CDU/CSU frakció elöljárója a fenntartható fejlődés parlamenti bizottságban.

2014 január óta: a CDU/CSU frakció turisztikai munkacsoportjának elnöke, turizmuspolitikai szóvivő. 2005. óta: a CDU/CSU frakció nőcsoportjának elnökhelyettese. Az építészeti kultúra alapítvány kuratóriumának tagja.

Egyéb közéleti szerepvállalás: a Bajor Vöröskereszt Rosenheim járási első alelnöke; a *Sonnenschein* terápiás Pető-óvoda védnöke Rosenheim-Oberwöhr-ben, a *Bundesverband konduktive Förderung nach Pető e.V. (BKF)* fővédnöke, a *donum vitae* Rosenheim baráti kör szóvivője, a *Help – Hilfe zur Selbsthilfe e.V.* humanitárius segélyszervezet tagja; a Kinderklinik Rosenheim támogató körének védnöke; a Meltl ápolási alapítvány védnöke.

2019. augusztustól a szövetségi kormány kijelölt kábítószerügyi megbízottja.

Elődje, Marlene Mortler, az Európai Parlament tagja lett.

Walter Klepetko, az AKH Wien Egyetemi Sebészeti Klinikájának új igazgatója

Forrás Internet-helye: https://de.wikipedia.org/wiki/Walter_Klepetko ;
<https://www.derstandard.at/story/2000085129231/kopf-des-tages-niki-laudas-transplanteur> ;
<https://www.meduniwien.ac.at/web/en/about-us/news/detailsite/2019/news-im-juni-2019/walter-klepetko-new-head-of-the-department-of-surgery/>



Walter Klepetko (Sz. Bécs, 1955. február 26.) osztrák mellkassebész, tüdőtranszplantológus. 1989-2018: az *Universitätsklinik Wien* tüdőtranszplantációs programjának vezetője. 2010. óta az *AKH Wien* Egyetemi Sebészeti Klinikája mellkassebészeti osztályának vezetője. 2019 július 1-től az Egyetemi Sebészeti Klinika igazgatója.

Nős, két gyermeke van. Lánya elsőéves orvostanhallgató.

Ő végezte Niki Lauda tüdőtranszplantációját.

1973: érettségi (*Realgymnasium Gottschalkgasse, Bécs, Simmering* kerület).

Orvostudományi tanulmányok: 1978. az orvostudományok doktora (*Universität Wien*).

1979-től: rezidens orvos (*Krankenhaus Wiener Neustadt*), 1981/82 *Krankenhaus Lainz*.

1983-tól szakorvosképzés és orvosi tevékenység (*II. Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Wien*), 1989-ben főorvos. 1986-tól a mellkassebészeti osztály vezetője.

1989-től az *Universitätsklinik Wien* tüdőtranszplantációs programjának vezetője. Első sikeres tüdőtranszplantációs műtétjét az 1989. november 8-9-i éjszakán végezte. Ezt követően 2018-ig 2.000 ilyen műtétet végzett.

1993: az *AKH Wien* Egyetemi Sebészeti Klinikája szív- és mellkassebészeti osztályának vezetője, a sebészet rendkívüli egyetemi tanára. 2003. óta rendes egyetemi tanár.

Közreműködött az ECMO (extracorporalis membrán oxigenizátor) „mütüdő” kifejlesztésében.

A Vasfüggöny lebontása után tüdőtranszplantációs együttműködési hálózatot hozott létre az Ausztriával szomszédos országokban. [*A magyar-osztrák tüdőtranszplantációs együttműködésről* lásd: <https://akademai.com/doi/pdf/10.1556/650.2018.31300>]

2017-ben tíz újtüdős [közöttük két magyar] páciensével együtt megmászta a Kilimandzsárót (5895 m).

2018 elején átadta a tüdőtranszplantációs program vezetését Konrad Hötzenecker-nek.

Az Európai Szív- és Mellkassebészeti Társaság volt elnöke; Európa képviselője az *American Association for Thoracic Surgery (AATS)* igazgató tanácsában.

2019. július 1. óta: eddigi klinikai teendői mellett AKH Wien Egyetemi Sebészeti Klinikájának igazgatója.

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Globális egészségügy

- Jelentés a gyermekhalálozás globális helyzetéről

Egészséggazdaság

- Jelentés az egészséggazdaság helyzetéről Németországban 2018-ban

Kórházügy

- Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban – *Krankenhaus-Report 2019* (WIdO) (7-8. rész): 7. *European Hospital Survey*; 8. Dánia (utána: egységes szerkezetben)
- Vita a kórházügyi szükséglettervezésről Németországban (*Bertelsmann Stiftung, Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands*)
- Jelentés a kórházi közétkeztetés helyzetéről (DKI)

Szociálpolitika, foglalkoztatáspolitikai

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban 2018-ban – *Datenreport 2018* (16. rész): 16. Egészségi állapot az Európai Unióban (utána: egységes szerkezetben)
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2017-ben
- Nyugdíjstatisztika 2017. A foglalkoztatói nyugdíjak helyzete Svájcban

Minőségügy

- Jelentés a kezelési hibákról Angliában

Emberi erőforrás

- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Hivatásrend

- Az orvosok statisztikája Németországban 2018-ban – *Ärztstatistik 2018*
- Felmérés az állatorvosok helyzetéről Németországban 2017-ben

Ápolás

- Jelentés az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2019* (WIdO) (4-8. rész): 4. Ápolóképzés; 5. Munkaszervezés és vezetési kultúra; 6. Az ápolók bérezése; 7. Felsőfokú végzettségű ápolók a tartós ápolás területén; 8. Technika alkalmazása az ápolás területén.

Oltások

- Az oltások helyzete Franciaországban és Olaszországban

Népegészségügy

- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésére az időskorúak körében
- A napi lépésszám és a halálozás kockázata közötti összefüggés időskorú nők körében
- A hónap negatív statisztikája. Tudósítás a finompor koncentráció és az idő előtti halálozások összefüggéséről
- A svájci HIV-kohorszvizsgálat eredményei
- A decubitus epidemiológiája Németországban
- Összefüggés a dohányzásról való leszokás és a szív- és érrendszeri megbetegedések csökkenése között
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2017-ben – Munkahelyi stressz és pszichoszociális kockázatok
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2017-ben – Testmozgás és egészség
- A cukrozott italok fogyasztása és a halálozás közötti összefüggés tíz európai országban

A gazdag nők tovább élnek

- Jövedelem és várható élettartam összefüggése az Egyesült Államokban és Norvégiában
- A gyermekes nők bérhátránya Németországban

eHealth, digitalizáció

- Az Amazon “Alexa” alkalmazása a brit NHS-nél

Orvosetika

- A Svájci Orvostudományi Akadémia ajánlásai az orvosetikai képzésről
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról

Eutanázia

- Orvosilag asszisztált halálba segítés az Egyesült Államokban

Fogászat

- Az Európai Fogászok Szövetségének állásfoglalása a fogászati láncokkal szemben alkalmazandó szakmai felügyeletről

Antibiotikum

- Szisztémás antibiotikumok ambuláns alkalmazása Németországban 2010 és 2018 között – *Versorgungsatlas (Zi)*

Demencia

- Életvitel és genetikai kockázat a demencia incidenciájával összefüggésben

Gender

- Neuroszexizmus: férfi agy – női agy

Szervtranszplantáció

- Halott donortól származó vesék transzplantációja az Egyesült Államokban és Franciaországban

Halálokok

- A PURE-vizsgálat a halálokokról

Onkológia

- Összehasonlító vizsgálat a rákos megbetegedések túlélési esélyeiről hét magas jövedelemmel rendelkező országban

Rövidhírek (aleatorikusan):

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