

RECENZÍÓK

Szakedokumentum: Elkerülhető halálozás, kockázati tényezők és a nem fertőző betegségek elleni, adatokra alapozott, hatásos szakpolitikák

Report: Avoidable mortality, risk factors and policies for tackling noncommunicable diseases leveraging data for impact

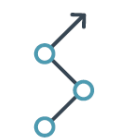
Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.19841](#)

Ismertetett dokumentum: Avoidable mortality, risk factors and policies for tackling noncommunicable diseases leveraging data for impact: monitoring commitments in the WHO European Region ahead of the Fourth United Nations High-Level Meeting. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Kulcsszavak: elkerülhető halálozás; kockázati tényezők; szakpolitikák; nem fertőző betegségek; Európa
Keywords: *avoidable mortality; risk factors; policies; noncommunicable diseases; Europe*

KIEMELT MEGÁLLAPÍTÁSOK



A koronavírus-világjárvány (COVID-19) leállította a célok felé haladást. A nem fertőző betegségek (*noncommunicable diseases*; NCD-k) továbbra is a halálozás és a korlátozottság fő okai a WHO európai régiójában. Jelenleg minden ötödik férfi és minden tizedik nő 70 éves kora előtt hal meg szív- és érrendszeri betegségek, rák, cukorbetegség vagy krónikus légzőszervi betegségek következtében.

Ez a jelentés elsőként tárja fel, hogy a nem fertőző betegségek okozta korai halálozás, azaz 75 éves kor előtti csökkentése terén elért javulás megállt a COVID-19 világjárvány idején. Ennek következtében a WHO európai régiója már nem tart a 2010

és 2025 közötti időszakra kitűzött regionális cél, azaz a nem fertőző betegségek okozta korai halálozás 25%-os csökkentése felé. A fenntartható fejlődési cél (SDG) korai halálozási célkitűzése még ambiciózusabb, és nem valószínű, hogy teljesülni fog. A világjárvány a szakpolitikák végrehajtását is megzavarta – míg a WHO legjobb gyakorlatainak bevezetése 2019-ig folyamatosan nőtt, azóta a haladás megtorpant. A szakpolitikák végrehajtása országonként továbbra is jelentősen eltér, ami rámutat arra, hogy minden országnak van még mit javítania.

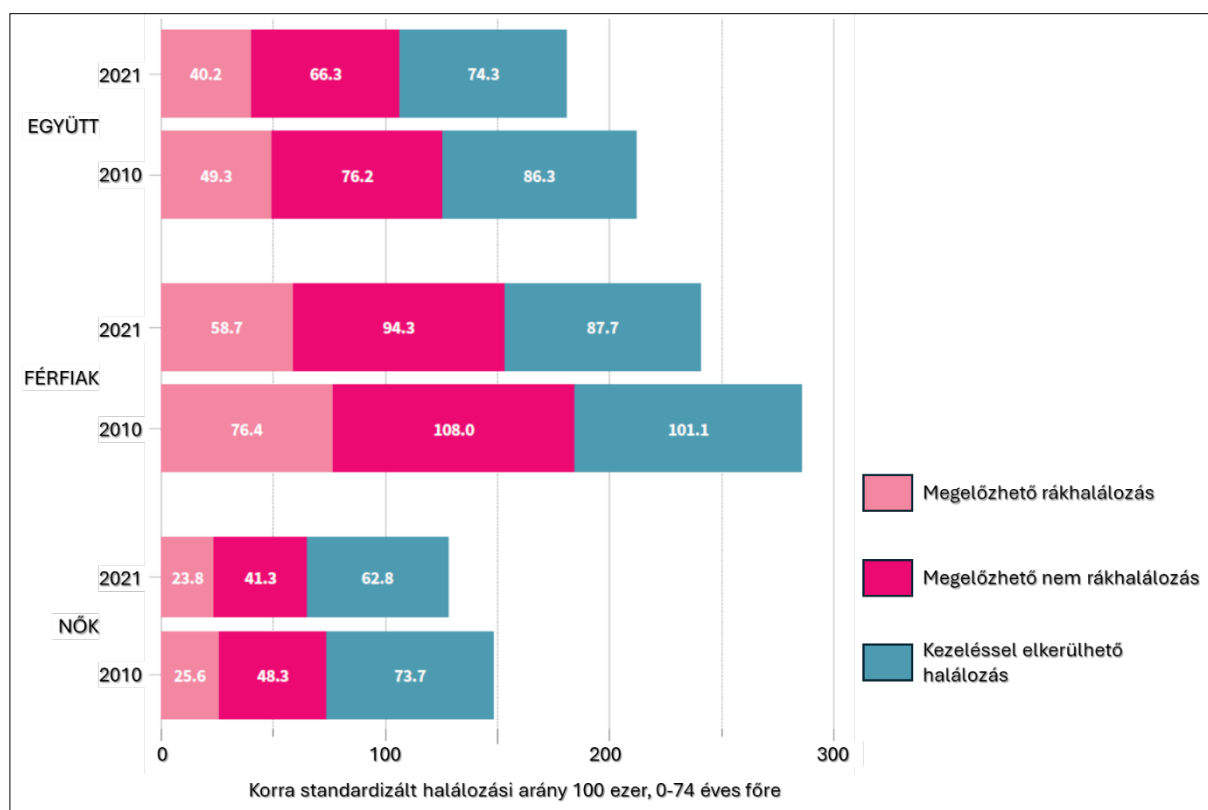


A nem fertőző betegségek miatti korai halálozás: többnyire megelőzhető. A korai halálozás¹ azoknak a 75 év alatti halálozásoknak az összességét

¹ Az angol „avoidable mortality” kifejezést „korai halálozás”-nak, a „preventable mortality” kifejezést „megelőzhető halálozás”-nak, a „treatable mortality” kifejezést „kezeléssel elkerülhető halálozás”-nak fordítottuk.

jelenti, amelyek hatékony népegészségügyi szolgáltatásokkal megelőzhetők vagy megfelelő kezeléssel elkerülhetők. [1. ábra] A WHO európai régiójában a nem fertőző betegségek okozta 1,8 millió korai haláleset körülbelül 60%-a megelőzhető okokra vezethető vissza, vagyis módosítható kockázati tényezőkkel és alacsony átoltott-

sággal áll összefüggésben, míg a fennmaradó 40% megfelelő ellátással lett volna megelőzhető. A magas jövedelmű országokban az elkerülhető halálesetek aránya hasonló, de a megelőzhető halálesetek aránya nagyobb eltéréseket mutat, ami azt jelzi, hogy a megelőzési erőfeszítések egyenetlenek és megerősítésre szorulnak.



1. ábra: Korai halálozás az Európai Régióban nemeként és együtt, 2010, 2021 (Forrás: eredeti dokumentum) Az ábrán megfigyelhető, hogy az elmúlt évtizedben jelentős javulás volt tapasztalható a korai halálozásban. A megelőzhető halálozási veszteségek a férfiaknál jóval meghaladták a kezeléssel elkerülhetőét, míg nőknél nagyjából azonosak voltak. A férfiaknál a halálozási veszteségek jóval nagyobbak voltak, mint a nőknél.

Az elkerülhető nem fertőző betegségek okozta halálesetek 60%-a olyan megelőzhető okokkal áll összefüggésben, mint a dohányzás és az alkoholfogyasztás, a magas vérnyomás, az egészségtelen táplálkozás, az elhízás és a fizikai inaktivitás – amelyek mindegyike erőteljesebb népegészségügyi politikákkal kezelhető. A fennmaradó 40% kezelhető okokból következik, ahol a halál időbeni diagnózissal és minőségi ellátáshoz való hozzá-

féréssel megelőzhető vagy késleltethető lenne.



A korai halálozás drága. A nem fertőző betegségek miatti 75 év előtti halálesetekkel kapcsolatos termelékenységi veszteségeket a régióban évente több, mint 514,5 milliárd dollárra becsülik. A magas befektetési hozamra utaló egyértelmű bizonyítékok ellenére a nem fertőző beteg-

ségek megelőzésére fordított finanszírozás továbbra is rendkívül elégtelen.



A kockázati tényezők vissza-szorulnak, de nem elég gyorsan ahhoz, hogy a legtöbb célkitűzést elérjük. Bár az

országok közötti különbségek 2010 óta csökkentek, továbbra is jelentős egyenlőtlenségek tapasztalhatók. A megelőzhető kockázati tényezők – többek között a dohányzás, az elhízás, a magas vérnyomás és a cukorbetegség – egyre gyakoribbak és egyre inkább a régió keleti részére koncentrálódnak. A szív- és érrendszeri betegségek és a megelőzhető rákos halálozás továbbra is aránytalanul magas a férfiak körében.



A halálozási egyenlőtlenségek csökkennek, de a kockázati tényezők közötti különbségek nőnek. 2010 óta jelentősen

csökkentek az országok közötti egyenlőtlenségek a korai halálozás, valamint a megelőzhető és kezeléssel elkerülhető halálozás tekintetében. Mindazonáltal továbbra is jelentős egyenlőtlenségek tapasztalhatók, amelyek nagyrészt a szív- és érrendszeri megbetegedések és a férfiak halálozásának magas arányára, valamint a WHO európai régió keleti és nyugati része közötti különbségekre vezethetők vissza. [2. ábra] Aggasztó továbbá az országok közötti egyenlőtlenségek növekedése a dohányzás, a magas vérnyomás, az elhízás és a cukorbetegség előfordulásában.



Ambiciózus, de megvalósítható célokat kell kitűzni, és meg kell erősíteni az adatgyűjtést és a nyomon követést. A megbíz-

ható és időszerű adatok elengedhetetlenek a valódi előrehaladás méréséhez és a felelősségre vonáshoz. Ahogy közeledünk 2030-hoz és előre tekintünk 2050-

re, elengedhetetlenül fontos a nem fertőző betegségekkel kapcsolatos célok felülvizsgálata és az előrehaladást nyomon követő adatrendszerek megerősítése. Az új célokat ambiciózusnak, de elérhetőnek kell megfogalmazni, a legjobban teljesítő országok eredményeire kell alapozni, és tükrözniük kell a felfelé irányuló konvergencia szükségességét. Be kell fektetnünk a jobb adatokba és azok felhasználásába, hogy nyomon követhessük és erősíthessük a nem fertőző betegségekkel kapcsolatos válaszintézkedéseket.



A sikerhez átfogó intézkedésekre van szükség mind a megelőzés, mind a kezelés terén. A

sikeres országok tapasztalatai azt mutatják, hogy a megelőzésnek és a kezelésnek kéz a kézben kell járnia, átfogó politikákkal csökkentve a kockázati tényezők előfordulását és erősítve az egészségügyi rendszer nem fertőző betegségekkel kapcsolatos válaszreakcióját, hogy csökkenjen mind a szív- és érrendszeri, mind a rákos megbetegedések okozta halálozás. Bármelyiknek a figyelmen kívül hagyása elkerülhető halálozásokhoz és elmulasztott egészségügyi előnyökhöz vezet. A megelőző beavatkozások gyakran túlmutatnak az egészségügyi rendszeren, ami hangsúlyozza a kormányzati és társadalmi szintű megközelítést.

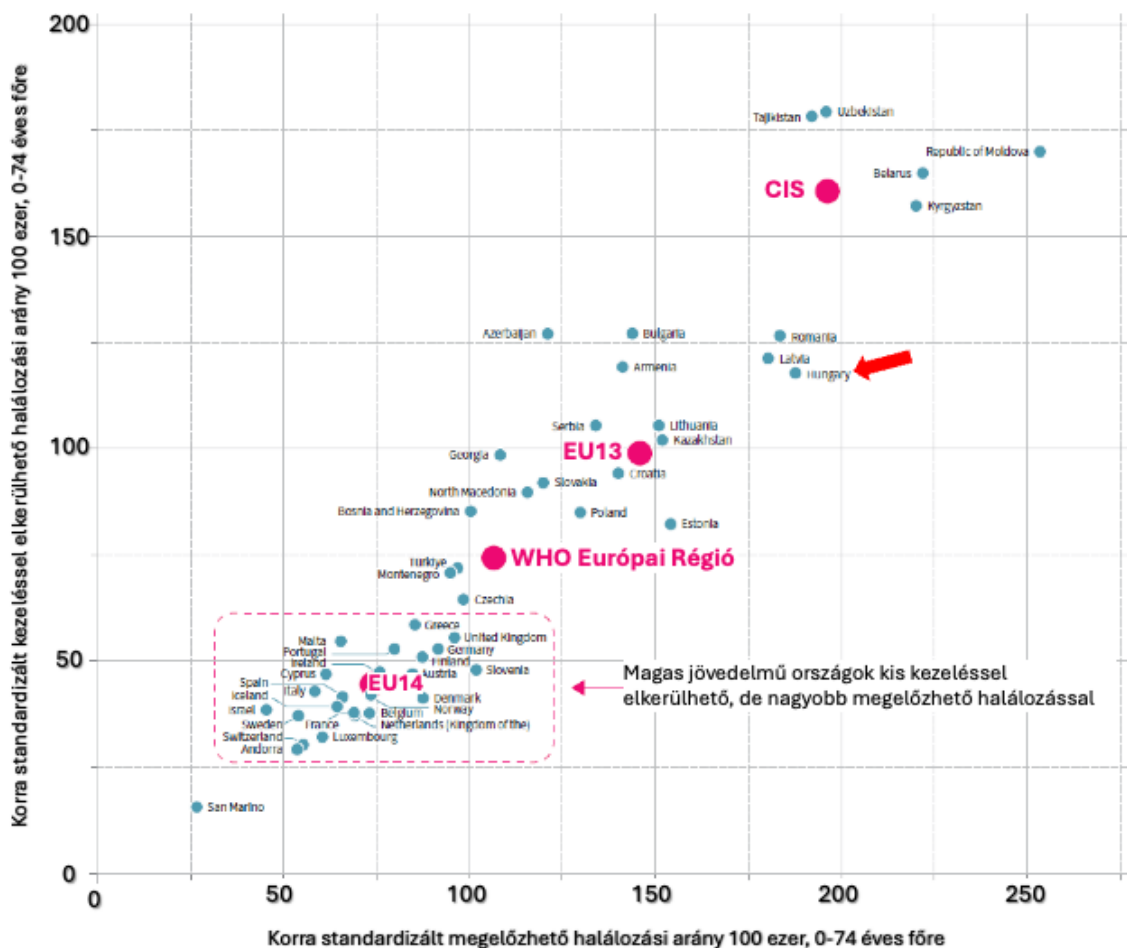


A nem fertőző betegségek kezelése kulcsfontosságú a versenyképesség és az ellenálló képesség szempontjából.

A nem fertőző betegségek hatékony kezelése kulcsfontosságú szerepet játszik a versenyképesség javításában az emberi tőke növelése és a költségek csökkentése révén. A COVID-19-járvány egyik tanulsága a kettős megközelítés fontossága, amely biztosítja a hatékony vészhelyzeti reagálást, miköz-

ben fenntartja az alapvető egészségügyi szolgáltatások nyújtását. Ezért elengedhetetlen, hogy a nem fertőző betegségeket és a mentális egészséget is beé-

pítsék a vészhelyzeti felkészültségi, reagálási és helyreállítási tervekbe, ahogyan azt a WHO új európai stratégiája, a Preparedness 2.0 is előírja.



2. ábra: Megelőzhető és kezeléssel elkerülhető halálozás az Európai Régióban a legfrissebb adatok alapján (Forrás: eredeti dokumentum; CIS: FÁK-országok² átlaga, EU14: 2004-ben az EU-hoz csatlakozó országok átlaga, EU13: 2004 előtti EU tagországok átlaga; vastag piros nyíl Magyarországot jelöli)



Cselekedjünk most: merész lépésekkel a 2030-as célok még elérhetők. A hatékony politikák gyors kiterjesztésével a 2030-as célok még elérhetők.

Az ENSZ Közgyűlésének 2025-ben tartandó negyedik magas szintű találkozója a nem fertőző betegségek megelőzéséről és visszaszorításáról, valamint a mentális egészség és jólét előmozdításáról, vala-

² FÁK: Független Államok Közössége (angolul *Commonwealth of Independent States*; CIS), 1991 decemberében jött létre a Szovjetunió felbomlása nyomán, a hajdani 15 szovjet tagköztársaság közül 12 tagjából: Azerbajdzsán, Fehéroroszország, Grúzia, Kazahsztán, Kirgizisztán, Moldova, Oroszország, Örményország, Tadszikisztán, Türkmenia, Ukrajna és Üzbegisztán.

mint a második európai munkaprogram kulcsfontosságú lehetőséget kínál az európai válaszlépések újragondolására a nem fertőző betegségek terén. Az összes érdekelt fél határozott politikai elkötelezettsége, az innováció, a gyors és egyéb legjobb megoldások bevezetése, valamint azok végrehajtása elengedhetetlenek a nem fertőző betegségek visszaszorításához, az egészség védelméhez és a fenntartható fejlődés előmozdításához, hogy az emberek hosszabb és egészségesebb életet élhessenek.

A SZAKPOLITIKA VÁLASZAI

2023-ban az Európai Régió országai átlagosan 49%-ban vezették be teljes mértékben a haladási indikátorokat, 32%-ban pedig részlegesen, a szakpolitikai területek között nagy eltérésekkel. Az alkohol szakpolitikák teljes körű bevezetése volt a legalacsonyabb, míg az egészségügyi rendszerre vonatkozó szakpolitikáké a legmagasabb. Az országok kevesebb, mint fele vezette be az ajánlott szinteket több kulcsfontosságú területen, többek között az alkohol, a dohányzás, a táplálkozás és a humán papillomavírus elleni oltás terén. A legkisebb országok, a délkelet-európai országok és a FÁK-országok mutatták a legalacsonyabb bevezetési arányt. Az átlagos eredmények fontos eltéréseket takarnak. Például a nem fertőző betegségek felmérésének teljes körű végrehajtását – beleértve a legfontosabb kockázati tényezők objektív mérését – teljesítő országok aránya 28%-ról 2021-ben 19%-ra csökkent 2023-ra, míg a nem fertőző betegségek elleni interszektoralis stratégiával rendelkező országok aránya 60%-ról 2021-ben 55%-ra csökkent 2023-ra. Az összes négy fő NCD-re vonatkozó iránymutatását bevezető országok aránya 2023-ra 85%-ra nőtt. A WHO európai régiójában minden országban lehetséges a vezetői szerep megerősítése és a WHO

legjobb gyakorlatainak, valamint az NCD-k megelőzésére és ellenőrzésére ajánlott egyéb beavatkozások végrehajtásának fokozása.

Lehetséges az előrelépés. A régió tíz országa már elérte a 2025-re kitűzött célt, miszerint 25%-kal csökkenti a négy fő nem fertőző betegség (szív- és érrendszeri, rák-, cukor- és krónikus légzőszervi betegségek) okozta korai halálozást mind a férfiak, mind a nők körében. A tíz ország – Belgium, Dánia, Észtország, Izrael, Kazahsztán, Luxemburg, Hollandia, Norvégia, Svédország és Svájc – fontos közös jellemzőkkel rendelkeznek:

- átfogó csomagokat vezettek be a WHO legjobb gyakorlatai és egyéb ajánlott szakpolitikák alapján, amit a magas haladásindikátorok-pontszámai is alátámasztanak;
- csökkentették a többszörös kockázati tényezők előfordulását, és megerősítették az egészségügyi rendszerek reagálását a nem fertőző betegségekre, amit a kockázati tényezők szintjének csökkenése, vagy lassabb emelkedése, valamint a megelőzhető és kezeléssel elkerülhető nem fertőző betegségek okozta halálozás jelentős csökkenése (a legtöbb esetben évente több mint 2%-kal) jelez;
- jelentősen csökkentették a szív- és érrendszeri betegségek és a rák okozta korai halálozást (a legtöbb esetben évente több mint 2%-kal).

A jelentésből kitűnik, hogy további 26 ország még elérheti a 25%-os csökkentési célt, ha fenntartja és fokozza a nem fertőző betegségek megelőzésére és kezelésére irányuló beruházásait.

AJÁNLÁS

A nem fertőző betegségek (NCD-k) jelentik a legnagyobb kihívást a magyar nép-egészségügy számára, hiszen a halálozások több mint háromnegyedéért ezek felelősek [Vitrai, 2024a]. Ebben a kontextusban ez a jelentés kulcsfontosságú felismerésekkel szolgál. Megállapítja, hogy Magyarország sajnálatos módon az Európai Régióban a FÁK-országokhoz hasonló szinten áll mind a megelőzhető, mind a kezeléssel elkerülhető halálozás tekintetében (lásd 1. ábra).

Az Eurostat 2022-es adatai szerint³ hazánkban körülbelül 30 ezer megelőzhetőnek és 16 ezer kezeléssel elkerülhetőnek minősíthető haláleset történt. Fontos kiemelni, hogy ezen kategóriák részben átfedésben vannak, így a számok nem egyszerűen összeadhatók. Az Európai Unió tagállamai között a megelőzhető halálozásban az utolsó előtti, a kezeléssel elkerülhető halálozásban pedig az ötödik legrosszabb helyet foglaljuk el. A ked-

vezőtlen helyzet háttérében elsősorban a jelentésben is részletesen tárgyalt fő kockázati tényezők – a dohányzás, az egészségtelen táplálkozás és az elégtelen testmozgás – állnak [Vitrai, 2024b].

A jelentés arra is rámutat, hogy 2023-ban az Európai Régió országainak mintegy egyharmada még nem implementált olyan szakpolitikákat és azok eredményét mérő haladásindikátorokat, amelyek a nem fertőző betegségek visszaszorítását célozzák. Magyarország is ezen országok közé tartozik, ami alapvetően magyarázza kedvezőtlen pozícióinkat a különböző NCD-re vonatkozó egészségügyi mutatók rangsorában.

Azon 10 ország tapasztalatainak átfogó elemzése és hazai adaptálása, amelyek már a kitűzött határidő előtt bevezették és sikerrel alkalmazzák az NCD-kontrollra irányuló szakpolitikákat, várhatóan jelentős és pozitív elmozdulást eredményezne a magyar lakosság egészségi állapotában.

HIVATKOZÁSOK

Avoidable mortality, risk factors and policies for tackling noncommunicable diseases leveraging data for impact: monitoring commitments in the WHO European Region ahead of the Fourth United Nations High-Level Meeting. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Vitrai, J. (2024a). Szakdokumentum: Halálozás Magyarországon 2023: Keresztmetszeti és időbeli elemzés a 2023-ban elérhető adatok alapján. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 2(1), 24-27.
<https://doi.org/10.58701/mej.14091>

Vitrai, J. (2024b). Szakdokumentum: Hazai Egészségpillanatkép, 2024: A magyar lakosság egészségveszteségei a Global Burden of Disease Study 2021 adatai alapján. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 2(3), 17-20.
<https://doi.org/10.58701/mej.16530>

³ Eurostat Database: Treatable and preventable mortality of residents by cause and sex.
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_apr/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_cd_eath.hlth_cd_pbt (Elérve: 2025. 07. 30.)

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József

Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar, Pszichológia és Egészségügyi Menedzsment

Tanszék, Győr

vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2025. 07. 31.

Elfogadva: 2025. 09. 21.

Megjelentetve: 2025. 12. 05.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.