

A lakosság egészségi állapota, különös tekintettel a civilizációs betegségekre

„KEZÜNKBEN A JÖVŐ” KONFERENCIA

2016. február 25.

Dr. Biró Krisztina

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

Krónikus nem fertőző betegségek

Napjaink egészségügyi ellátórendszerei számára a világ jelentős részén – megfékezve a fertőző betegségek okozta járványokat – **a legnagyobb kihívást a krónikus nem fertőző betegségek** (*kardiovaszkuláris-, daganatos-, krónikus légzőszervi megbetegedések, diabetes, mentális zavarok, sérülések, stb.*) okozta terhek kezelése jelenti. A terhek nem csak a betegek, hanem a hozzátartozóik, valamint a társadalom egésze szintjén is jelentkeznek és értelmezhetőek.

WHO szerint előfordulási gyakoriságuk a világ egészét tekintve növekvő tendenciát mutat.

Megállapításra került, hogy **a négy fő kockázati tényező – a dohányzás, a túlzott alkoholfogyasztás, a nem megfelelő táplálkozás és a mozgásszegény életmód** – kezelése segíthet a krónikus betegségek kialakulásának megelőzésében.

Az erre irányuló erőfeszítéseknek azonban ahhoz, hogy **hatékonyak legyenek, célzott egészségfejlesztésre/nevelésre, a megelőzésre és a korai felismerésre kell épülniük.**

Hazai helyzet áttekintése

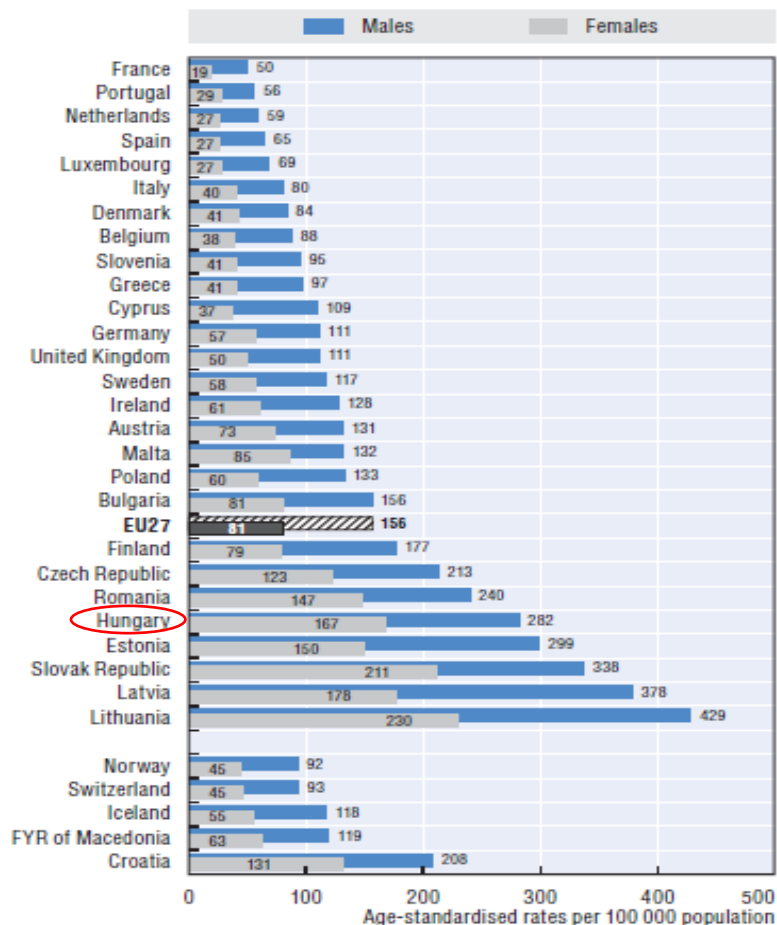
- * Az Eurostat adatai szerint a **születéskor várható, egészségben eltöltött életévek száma** a 2012-ben született nőknél az EU-ban átlagosan 61,9 év, míg Magyarországon 60,5 év; férfiak esetében az EU átlag 61,3 év; míg Magyarországon 59,2 év.
- * A rosszabb életkilátások hátterében – akár csak a fejlett országok többségében – döntően az **életmóddal összefüggő krónikus nem fertőző betegségek** állnak.
- * A megromlott egészségben leélt éveket és az „idő előtti” halálozás miatt elvesztett élet éveket összegző **egészséges életévvesztés**et (DALY) tekintve kiemelkedő jelentőségű a **szív- és érrendszeri betegségek (27 %)**, a **rosszindulatú daganatok (18 %)**, valamint a **mozgásszervi betegségek (11 %)** szerepe.
- * **Az Eurostat adatai szerint 2010-ben Magyarország a negyedik legmagasabb halálozási rátával bírt az Európai Unióban.**

Születéskor várható élettartam 5 évvel kevesebb mint az EU27 átlag!

IHD halálozási arány

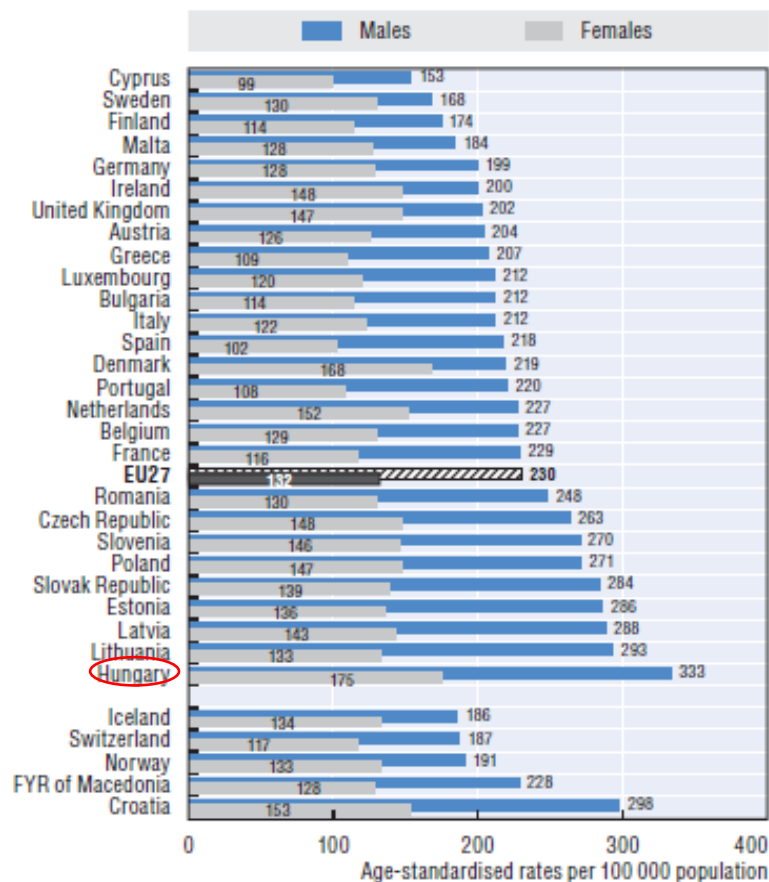
Daganatos halálozási arány

1.4.1. Ischemic heart disease, mortality rates, 2010 (or nearest year)



Source: Eurostat Statistics Database. Data are age-standardised to the WHO European standard population.

1.5.1. All cancers mortality rates, males and females, 2010 (or nearest year)



Source: Eurostat Statistics Database. Data are age-standardised to the WHO European standard population.

Daganatos megbetegedések - helyzetkép

Rosszindulatú daganat okozta halálozás

- * 2000. évtől évente **33 ezer körüli rosszindulatú daganat okozta haláleset** történik - **összhalálozás több mint 25 %-a**.
- * A **65 éves kor előtti halálesetek** tekintetében ez az arány **40 %**.
- * A rosszindulatú daganatos **halálozás nemenként eltérést mutat** (KSH, 2013.):
 - * **55 %-a férfi** amelyek :
 - * közel **33 %-a légcső, hörgő, tüdő** rosszindulatú daganata,
 - * **16 %** a **vastag- és végbél** rosszindulatú daganata,
 - * kiemelendő a **prosztatata (7 %)**, valamint az **ajak, szájüreg, garat** rosszindulatú daganata (**6 %**) okozta halálozás részaránya.
 - * **A női daganatos** esetek körében,:
 - * leggyakoribb – **21 %** - a **légcső, hörgő, tüdő** rosszindulatú daganata
 - * **15 %** a **vastag- és végbél** , **14,5 %** az **emlő** rosszindulatú daganata.

Leggyakoribb rosszindulatú daganatos halálozás a 1980 és 2014. évek közötti időszakban, nemenkénti bontásban

(Forrás: Központi Statisztikai Hivatal)

| év | rosszindulatú daganatos halálozás | | | légső, hörgő, tüdő | | vastagbél- végbél | | ajak-szájüreg | | emlő | méhnyak |
|-------------|-----------------------------------|-------|-------|--------------------|-------|----------------------|-------|---------------|-----|-------|---------|
| | összesen | férfi | nő | férfi | nő | férfi | nő | férfi | nő | nő | nő |
| 1990 | 30 871 | 17497 | 13374 | 5416 | 1492 | 2146 | 2090 | 945 | 175 | 2097 | 602 |
| 2000 | 33 280 | 18732 | 14548 | 5727 | 2097 | 2514 | 2372 | 1413 | 275 | 2316 | 481 |
| 2010 | 32 460 | 18032 | 14428 | 5741 | 2907 | 2704 | 2261 | 1232 | 292 | 2011 | 379 |
| 2011 | 32 670 | 17990 | 14680 | 5558 | 2975 | 2835 | 2219 | 1213 | 281 | 2138 | 414 |
| 2012 | 33 224 | 18279 | 14945 | 5 763 | 3 133 | 2 810 | 2 274 | 1 225 | 311 | 2 096 | 426 |
| 2013 | 32 748 | 17815 | 14933 | 5 418 | 3 173 | 2 865 | 2 242 | 1 146 | 285 | 2 167 | 405 |
| 2014 | 32 748 | 17763 | 14985 | 5 456 | 3 277 | 2 848 | 2 202 | 1 157 | 303 | 2 107 | 420 |

Rosszindulatú daganatos megbetegedések

(Nemzeti Rákregiszter)

- * Megfigyelhető az évente rosszindulatú daganatos megbetegedéssel újonnan diagnosztizáltak számának **növekvő trendje - 2003-2011 között közel 10 %-os emelkedés.**
- * 2011 és 2013 között az **új esetek száma 75000 körüli értéken stagnált.**

Daganatos betegségek hatékonyabb megelőzése és leküzdése

Az „Európai Cselekvési Partnerség a rák ellen” kezdeményezés két fő üzenete:

- * a korai stádiumban felfedezett rákbetegség gyógyítható, illetve a gyógyulás esélyei nagymértékben javíthatóak,
- * az egészségesebb életmód is hozzájárul bizonyos rákbetegségek kialakulása kockázatának csökkentéséhez.

Daganatos betegségek hatékonyabb megelőzése és leküzdése

Szervezett célzott népegészségügyi szűrővizsgálati rendszer

Szervezett célzott népegészségügyi szűrővizsgálati rendszer - az életkor alapján veszélyeztetettnek minősülő céllakosság minél nagyobb számban történő bevonására.

- * a 45-65 év közötti nők kétévenként végzett emlőszűrése;
- * a 25-65 közötti nők egyszeri negatív szűrővizsgálata után 3 évenként megismételt citológiai szűrővizsgálata;
- * az 50-70 év közötti férfiak és nők pilot kétévenkénti vastag- és végbél szűrővizsgálata.

A szervezett népegészségügyi szűrővizsgálati rendszer finanszírozása az E-alapból, 200 millió Ft ráfordítással az OTH költségvetéséből, valamint európai uniós forrásból történik.

Hosszú távú célja hogy megállítsa, majd mérsékelje a daganatos betegségek jelenleg növekvő irányát.

Human papilloma vírus (HPV) elleni védőoltás

- * Iskolákban zajló program 2014. év szeptemberétől, majd 2015. év szeptemberétől is;
- * Célcsoport: 7. osztályos leányok (szülői jóváhagyással);
- * Szülői beleegyezéssel védőoltásra jelentkezők aránya:
~ **80 %**

Hogyan csökkenthető a rák kialakulásának kockázata?

Nemzetközi Rákkutatási Ügynökség (IARC) Európai Rákellenes Kódex új, kibővített negyedik kiadása:

A rákmegelőzés 12 pontja:

1. Ne dohányozz!
2. Otthonodat, munkahelyed tedd „dohányzásmentes övezetté”!
3. Óvakodj az elhízástól!
4. Iktasd be napirendedbe a szabadidős mozgást!
5. Egyél minden nap friss gyümölcsöt, zöldséget! Tartózkodj a zsíros és a túlsózott ételektől, cukrozott italoktól!
6. Tarts mértéket az alkoholos italok fogyasztásában!
7. Kerüld a túlzott napozást, a leégést, a szoláriumot!
8. Tartsd be a munkavédelmi szabályokat! Ismerd és kerüld a rákot okozó anyagokat!
9. Az anyák a szoptatással csökkenthetik az emlőrák előfordulását. A nők számára a csonttritkulás hormonpótló kezelése kockázatos lehet.
10. Igényeld 12. életévét betöltött leánygyermeked számára a térítésmentes HPV elleni védőoltást!
11. Fogadd el a meghívást, és vegyél részt szervezett emlőszűrésen, méhnyakszűrésen és vastagbélszűrésen (utóbbi esetében férfiak és nők egyaránt)! Az 50 év feletti férfiak gondoljanak prosztatájuk egészségére!
12. 50 éves kor felett ajánlatos évente részt venni általános orvosi vizsgálaton!

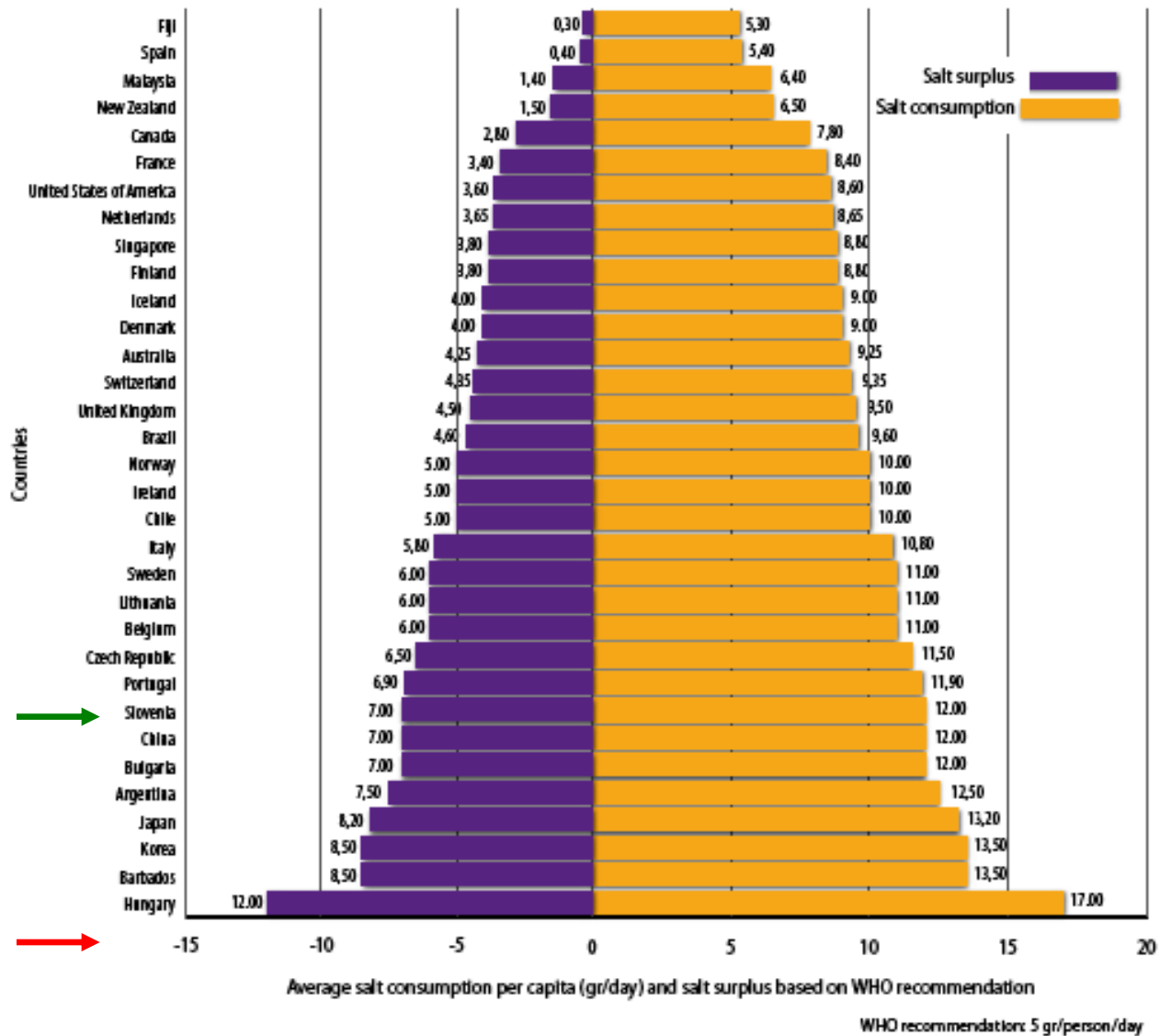
Szív- és érrendszeri megbetegedések - helyzetkép

- * 2013-ban Magyarországon az **összes halálozás** háromnegyedéért, a 65 éves kor előtt bekövetkező korai halálozás több mint kétharmadáért a keringési rendszer betegségei és a daganatos megbetegedések voltak felelősek.
- * A keringési rendszer betegségei okozta halálozás gyakorisága a 2,5-szerese, a **koszorúér betegség** okozta halálozásé 4-szerese, az **agyér betegségek** okozta halálozásé pedig kétszerese volt az EU15 megfelelő értékeinek.
- * A keringési rendszer betegségei felelősek az **elveszett egészséges életévek (DALY)** 28 %-áért, mindkét nem esetében a legtöbb egészségvesztést okozó betegségek. A keringési rendszer betegségei által okozott egészségvesztések **több mint feléért a koszorúér betegség felel, míg egynegyedéért az agyér betegségek (stroke)**. A két betegség által okozott egészségvesztés aránya 1990-től fokozatosan csökken, de még így is messze meghaladja az egyéb betegségek által okozott veszteségeket.

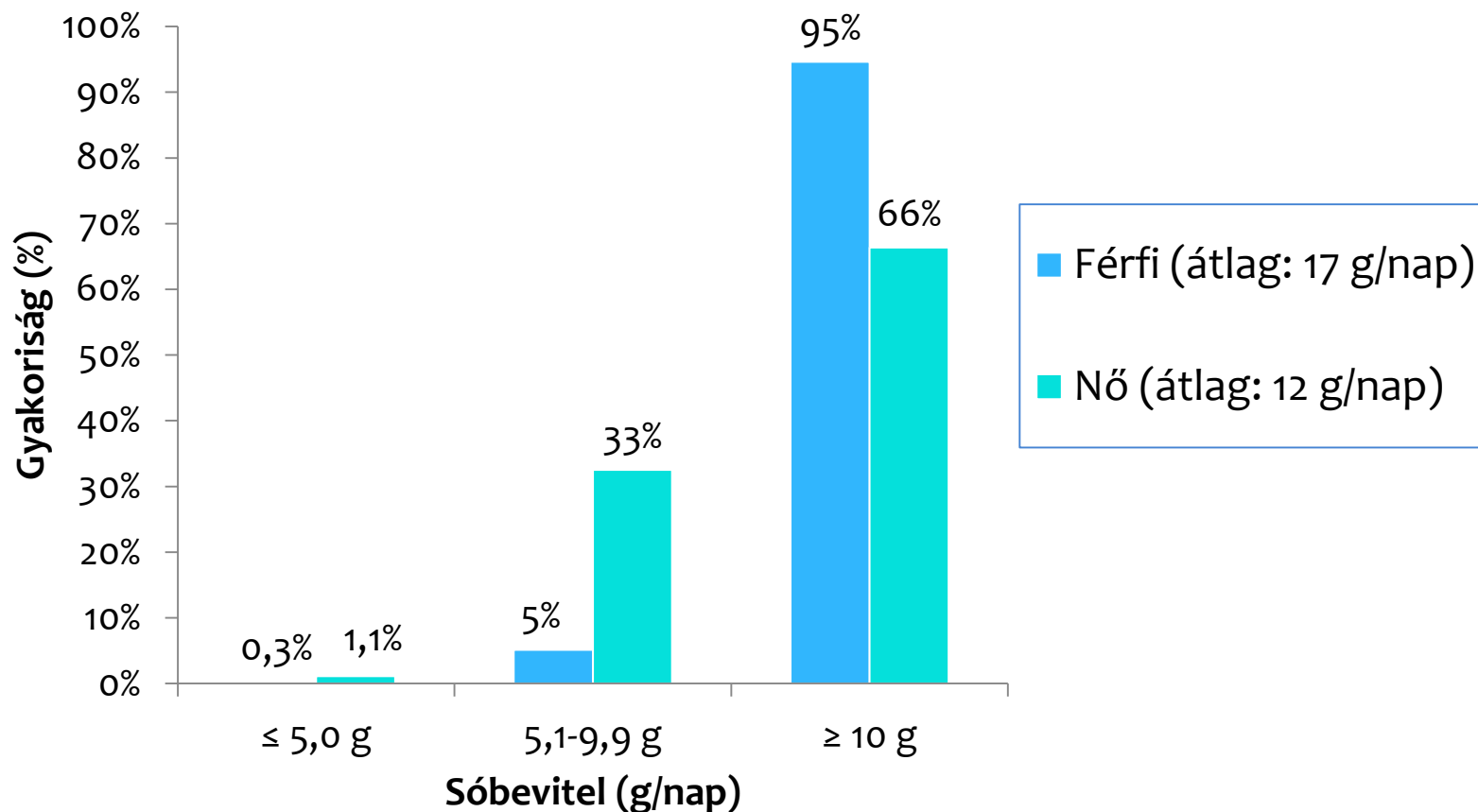
**Koszorúér betegség és stroke okozta, 100 ezer lakosra eső éves halálozás
Magyarországon - WHO (WHO HFA) alapján**
*0–64 év, **100 000 főre jutó standardizált halálozási ráta (halálozás gyakorisága),

| | Koszorúér-betegség okozta KORAI* halálozás** | Koszorúér-betegség okozta halálozás TELJES POPULÁCIÓ** | Stroke okozta KORAI* halálozás** | Stroke okozta halálozás TELJES POPULÁCIÓ** |
|------|--|--|-------------------------------------|---|
| 2000 | 63.77 | 226.88 | 33.27 | 141.74 |
| 2005 | 63.74 | 261.33 | 23.44 | 108.23 |
| 2010 | 52.09 | 215.06 | 19.75 | 88.35 |
| 2011 | 50.23 | 207.49 | 18.7 | 83.17 |
| 2012 | 47.35 | 205.76 | 17.55 | 81.17 |
| 2013 | 44,57 | 197,11 | 16,58 | 78,26 |

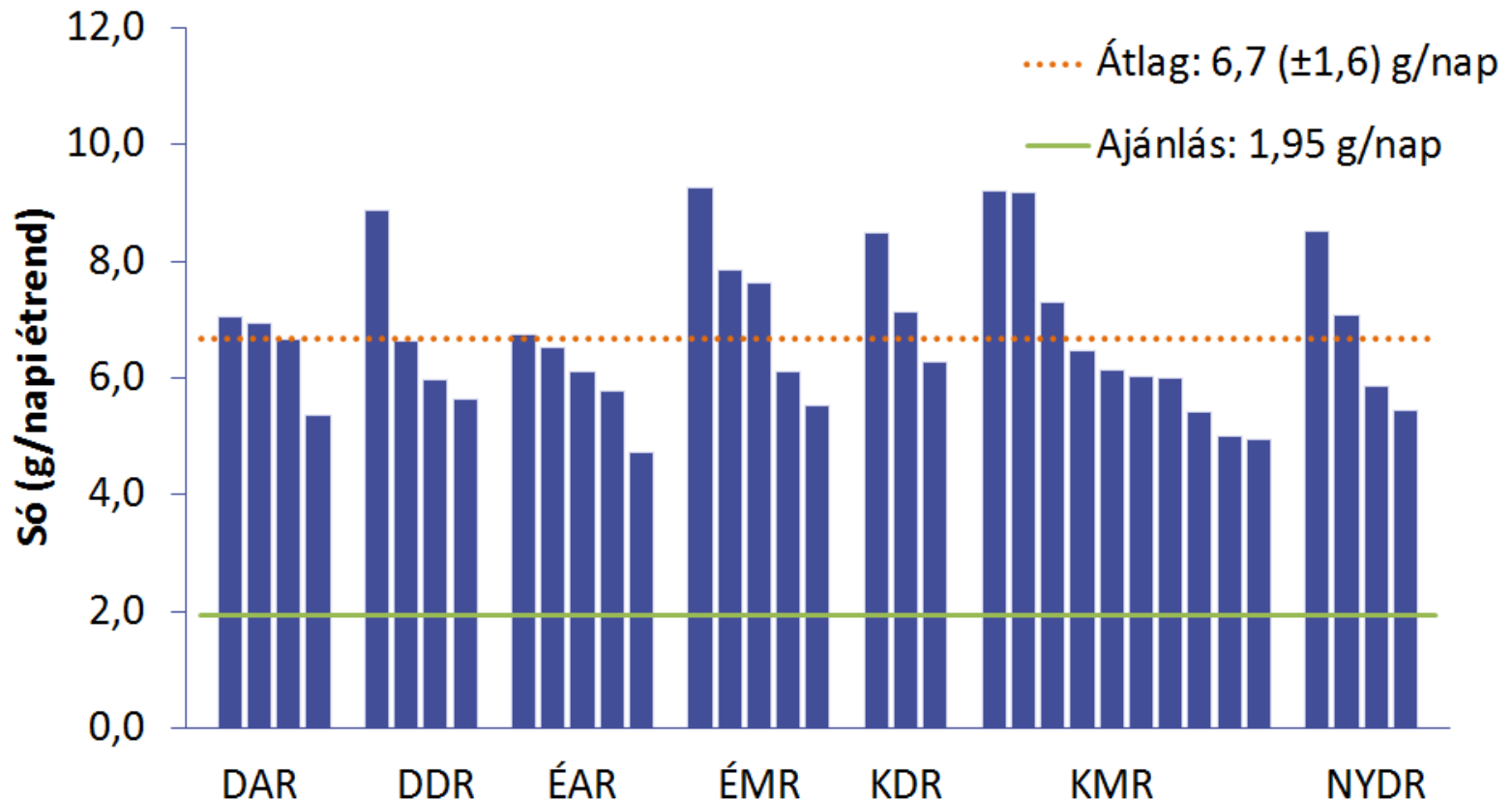
Figure 79 Salt consumption per capita and salt consumption surplus in selected countries (xxvii-xxx).



A felnőtt lakosság sóbevitel kategóriák szerinti megoszlása, OTÁP2009



Sótartalom az óvodai közétkeztetésben, OTEF2013



Cukorbetegség - helyzetkép

- * Hazánkban központi regiszter hiányában a cukorbetegek pontos száma nem ismert, nyilvántartások szerint **az ismert cukorbetegek száma kb. 600.000-re becsülhető**. Ehhez hozzáadódik a fel nem ismert diabetes és a prediabetes; fentiek együttes előfordulása 1-1,5 millió fő lehet. A **metabolikus szindróma** gyakorisága 20-69 éves nők körében **24,1 %**, a férfiak körében pedig **26,0 %**.
- * Egy reprezentatív felmérés eredményei alapján a 20-69 éves korosztályban **7,47 %** volt a felismert **cukorbetegség** előfordulási gyakorisága, ugyanebben a vizsgálatban az **IFG** (emelkedett éhomi vércukor) gyakorisága **4,39 %** volt.
- * A 2014-es ELEF gyorsjelentése szerint cukorbetegségben a 15 éven felüli lakosság 8 %-a szenved, ugyanúgy mint 2009-ben. A betegek 90 %-a gyógyszert szed erre az egészségproblémára (beleértve az inzulin injekciót is). 2009-ben 78 % használt gyógyszert, ez az arány jelentősen emelkedett 2014-re. Diétát is többen alkalmaznak, 61-ről 67 %-ra nőtt azok aránya, akik cukorbeteg diétával igyekeznek optimális szinten tartani vércukorszintjüket.
- * Magyar Diabetes Társaság, FINDRISC Hungary 2008, 2011, ELEF, 2014

Diabetes okozta 100 ezer lakosra eső éves halálozás Magyarországon - WHO (WHO HFA) alapján

| | Diabetes okozta KORAI* halálozás** | Diabetes okozta halálozás TELJES POPULÁCIÓ** |
|------|---------------------------------------|--|
| 2000 | 5,38 | 17,28 |
| 2005 | 7,29 | 25,55 |
| 2010 | 5,29 | 16,95 |
| 2011 | 4,89 | 17,98 |
| 2012 | 5,36 | 18,42 |
| 2013 | 4,7 | 16,45 |

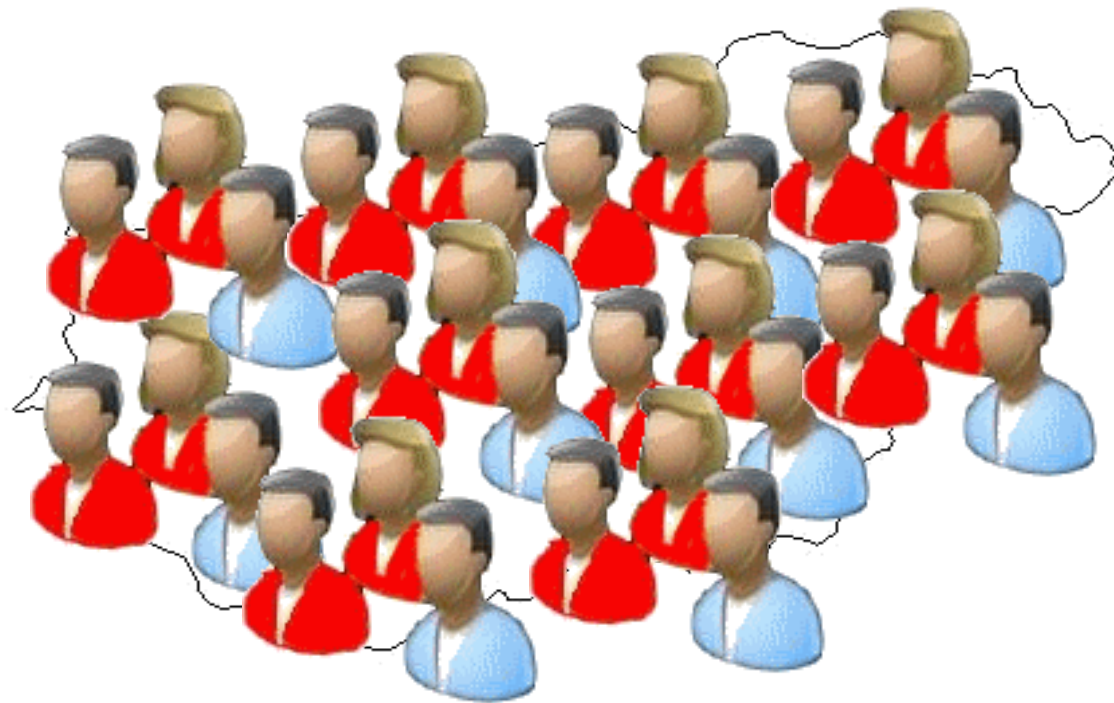
Nemzeti Diabetes Program

A Magyar Diabetes Társaság (MDT) a **Semmelweis Tervben** megfogalmazott elvek és követelmények figyelembevételével készítette el programját 2011-ben, a **Nemzeti Diabetes Programot**.

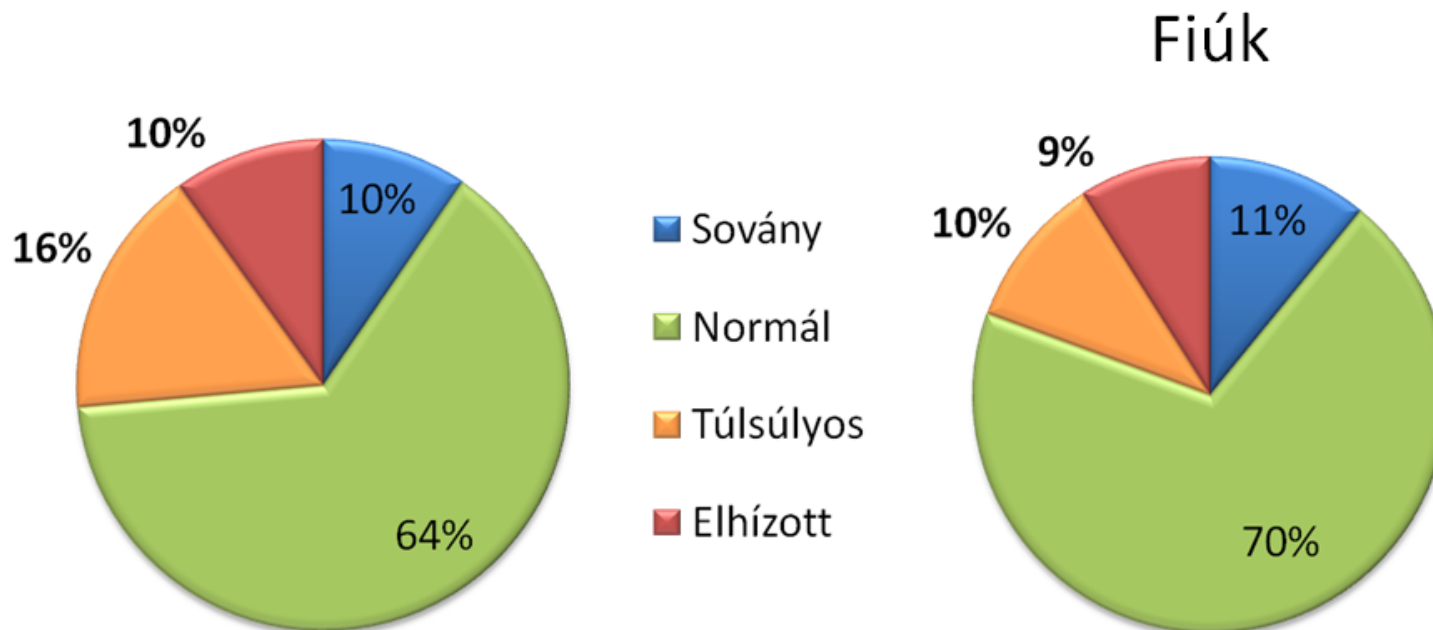
Főbb célkitűzései:

- * Nagyfokú kockázattal rendelkező egyének felismerése, körükben a cukorbetegség és a szív- és érrendszeri kockázat csökkentésének elérése;
- * a cukorbetegség és kockázati tényezőinek tudatosítása a lakosság körében;
- * korai, megfelelő terápia biztosítása, az önellenőrzés és az önmenedzselés feltételeinek biztosítása, edukációja és népszerűsítése a szűrés során diabéteszesnek bizonyult betegek számára;
- * a cukorbeteg-gondozás szakmai és szervezeti színvonalának erősítése.

A magyar felnőtt lakosság közel 2/3-a túlsúlyos vagy elhízott!



Túlsúly és elhízás előfordulása 7 éves korú gyerekeknél* a WHO COSI 2010 vizsgálat alapján (%)



Minden 5. fiú és minden 4. lány
túlsúlyos vagy elhízott!

Táplálkozáspolitikai: Mit tehetünk?

| Action | Current policy environment |
|------------------------------------|--|
| Nutrition labelling | <p>Around 13 countries have mandatory nutrition labelling and about 8 require identification of trans fats</p> <p>Many have introduced stricter criteria for nutrient or health claims</p> <p>Many large food companies and retailers voluntarily put graphical labels on the front of packages giving information such as calorie content or guideline daily amounts</p> <p>A few governments are recommending more consumer-friendly labelling—for example, on menus</p> |
| Marketing to children | <p>About 22 countries have explicit policies on marketing to children; none are comprehensive but most include specific restrictions or require messaging on advertising</p> <p>At least 20 food companies have pledged to restrict advertising to children under 12 years old</p> |
| School food | <p>Around 30 national or local governments have restricted soft drinks in schools and introducing school food standards</p> <p>Some companies are taking voluntary action to restrict the availability of full calorie drinks in schools</p> |
| Promotion of fruits and vegetables | <p>Numerous countries have initiatives to promote consumption of fruits and vegetables, including fruit and vegetable distribution programmes for schoolchildren</p> |
| Reformulation | <p>At least 32 countries had salt reduction initiatives in 2010, and an increasing number of governments have taken measures to restrict trans fats</p> <p>Leading food companies are developing more comprehensive strategies on reformulation to reduce salt, saturated fat, etc</p> |
| Taxes | <p>European countries are taking an increasing interest in taxes in light of fiscal concerns (eg, Hungary, France, and Denmark) plus widespread discussion in the US and implementation in a few Pacific Island countries</p> |

Hawkes, BMJ 2012; 344:e2801

OECD Paris, 25-26/10/2012

Dohányzás visszaszorítása

- * A dohányzás következtében 2010-ben **20 470 ember halt meg.**
- * Ez az összes halálozás 1/6-od része.
- * A dohányzással összefüggő legfontosabb betegségcsoportok közül a tüdőrák okozta a dohányzásnak tulajdonítható halálozások több mint egyharmadát (34 %), az ischaemiás szívbetegség a halálozások közel negyedét (22 %).
- * Átlagosan a dohányzó férfiak legalább 16, a dohányzó nők legalább 19 évvel rövidítették meg az életüket.
- * A veszteség kétharmada a gazdasági szempontból legaktívabb életszakaszra, a 35-65 év közötti idősokra esett.
- * **A tüdőrák halálozását tekintve Magyarország világelső,** és ennek a betegségnek a 90 %-a a dohányzás számlájára írható.
- * A 2014-es egészségfelmérés adatai szerint **a felnőtt lakosság 29 %-a dohányzik,** szemben a 2009-es 31 %-os aránnyal.
- * Forrás: Országos Egészségfejlesztési Intézet: A dohányzás társadalmi terhei Magyarországon, 2012. május

Megtett intézkedések

- **Jogsabályi háttér megteremtése:** a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény és végrehajtási rendeletének bevezetése, folyamatos szigorítása és jogharmonizációs célú módosítása
- **2012. január 1-jétől fő szabály szerint tilos a közforgalmú, zárt légtérű helyeken, közösségi terekben a dohányzás**
- A beltéri levegőszennyezettség átlagos koncentrációja 90 %-kal csökkent a szórakozó- és vendéglátóhelyeken
- A dohánytermékek csak nemzeti dohányboltokban értékesíthetők
- A dohányzási korlátozással érintett, valamint a dohányzásra kijelölt helyek egységesen, szembetűnő módon meg kell jelölni
- A dohánytermékeken képekkel kombinált egészségvédő figyelmeztetések szerepelnek
- A leszokás segítéséhez: **0640-200-493-as** kék szám és a www.leteszemacigit.hu weblap ad információkat és a törvény betartásával kapcsolatos észrevételek rögzítésére szolgál.
- A 2013. évben létrejött **Egészségkommunikációs Központ** lakossági portált üzemeltet (www.egeszseg.hu), tematikus rovatokat működtet, országos kampányokat szervez.
- Létrejött a **Dohányzás Leszokás Támogatási Országos Módszertani Központ**.
- Országosan 86 tüdőgondozó és 61 egészségfejlesztési iroda segíti a megelőzést és a leszokást
- A teljeskörű iskolai egészségfejlesztési programban megvalósult a dohányzás megelőzésének és visszaszorításának koordinációja a köznevelési intézményekkel.

Egészséges Magyarország 2014-2020

Egészségügyi Ágazati Stratégia

Átfogó célkitűzések:

- * a születéskor várható élettartam növelése,
- * a születéskor várható, egészségben eltöltött éveinek növelése,
- * a fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékének növelése,
- * az egészségtudatos magatartás elősegítése, az egyéni felelősségvállalás ösztönzése,
- * a területi egészség-egyenlőtlenségek és a születéskor várható élettartamban mutatkozó különbségek csökkentése.

Egészséges Magyarország 2014-2020

Egészségügyi Ágazati Stratégia - népegészségügyi prioritások

- I. Keringési betegségek, cukorbetegség, krónikus légzőszervi és mozgásszervi betegségek megelőzése és gondozása;
- II. Daganatos betegségek kockázatának csökkentése, korai felismerése és kezelése;
- III. Lelki egészség fejlesztése, fenntartása, helyreállítása, a mentális zavarok megelőzése;
- IV. A környezet-egészségügyi biztonság fejlesztése;
- V. További népegészségügyi prioritást jelentő beavatkozások (pl.: baleset megelőzés, járványügyi biztonság erősítése, stb.).



Köszönöm a figyelmet!