

SZAKMAI HÍREK

Rövid hírek a nagyvilágból és kishazánkból

Short news from around the world and our homeland

Szerző: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.20856](https://doi.org/10.58701/mej.20856)

Kulcsszavak: EU; WHO; adó; elhízás; gyermekek
Keywords: EU; WHO; tax; obesity; children

Megjelent az EU új 2028–2034-es költségvetési javaslata

Az egészségügyi és szociális finanszírozás már nem önálló programok a 2 billió eurós költségvetésben

Az Európai Bizottság javasolja, hogy a következő [többéves pénzügyi keretet \(MFE\)](#) három pillérre szervezzék át: (1) nemzeti és regionális partnerségi tervek (NRPP); (2) Versenyképesség; és (3) Globális Európa. A kohéziós és szociális alapok az NRPP-ken keresztül, teljesítményalapú kifizetések formájában kerülnének kifizetésre.

A javaslatban az NRPP-k keretösszegének legalább 14%-a (≥100 milliárd euró) szociális célokra fog irányulni. A *Horizon Europe* és az egészségügy **már nem önálló programok** lesznek, hanem egy egységes európai Versenyképesség alapba kerülnek át.

Az [iskolai gyümölcs-, zöldség- és tej-program](#) (EU iskolai program) nagyobb hangsúlyt fog fektetni az „Európában gyártott” termékekre.

Az európai intézmények most tárgyalnak a költségvetésről, amelyet 2028. január 1.

előtt kell elfogadni. A polgárok és az érdekelt felek a nyilvános konzultációkon keresztül adhatnak visszajelzést.

Az Európai Bizottság javaslatot tesz az EU dohánytermékek adóztatásáról szóló irányelvnek aktualizálására

Az aktualizálás célja a dohányzás visszaszorítása, az illegális kereskedelem elleni küzdelem és a bevételek növelése.

2028-tól az Európai Bizottság által aktualizált [dohánytermékek adóztatásáról szóló irányelv](#) emeli az EU minimális jövedéki adókulcsait, kiterjeszti a hatályát az e-cigarettákra, a izzított dohánytermékekre és a nikotintartalmú tasakokra, valamint szigorítja a nyers dohány ellenőrzését az illegális kereskedelem elleni küzdelem érdekében.

A koherens árképzés az egyik leghatékonyabb, a méltányosságot elősegítő intézkedés a nem fertőző betegségek ellen, mivel csökkenti a fiatalok dohányzásra szokását és a fogyasztást az alacsonyabb jövedelmű csoportokban. A frissített adókulcsokkal az irányelv támogatni fogja az európai rákellenes terv célját, amely szerint 2040-re dohánymentessé kell

tenni Európát. A csomag várhatóan körülbelül 15 milliárd euró éves bevételt és 6 milliárd euró egészségügyi megtakarítást fog generálni. Egy párhuzamos [javaslat](#) szerint a minimális jövedéki adó 15 %-a uniós saját forrás lenne (évi 11,2 milliárd euró), a fennmaradó rész pedig a nemzeti költségvetésekben maradna.

Profit hízlalása: Hogyan károsítja a gyermekeket az élelmiszeripari környezet – 2025-ös gyermek táplálkozási jelentés

Ez a globális jelentés azt vizsgálja, hogy az egészségtelen táplálkozási környezet hogyan alakítja a gyermekek és serdülők étrendjét, és hogyan járul hozzá a túlsúly és az elhízás terjedéséhez. Adatokat mutat be a gyermekek és serdülők túlsúlyának és elhízásának állapotáról, tendenciáiról és egyenlőtlenségeiről. Előrejelzi, hogy az elhízás mikor fogja felülmúlni a soványságot, mint a leggyakoribb alultápláltsági formát. Áttekinti a gyermekek és serdülők étrendjével kapcsolatos legújabb bizonyítékokat, és vizsgálja az egészségtelen táplálkozási környezetet előidéző főbb tényezőket.

A gyermekkori elhízás már nem csak néhány ország problémája – ma már globális válságot jelent. Az 5–19 éves iskoláskorú gyermekek és serdülők ötöde túlsúlyos, az 5 év alatti gyermekek huszada pedig túlsúlyos. 2000 óta az iskoláskorú túlsúlyos gyermekek és serdülők száma több mint megduplázódott. Még riasztóbb, hogy az elhízás ma már a túlsúlyos esetek egyre nagyobb hányadát teszi ki.

A terhek átrendeződése az alultápláltságról a túltápláltságra: A táplálkozási helyzet drámai változáson megy keresztül.

2025-ben történelmi fordulópontot értünk el: az 5–19 évesek körében az elhízás először haladta meg az alultápláltságot. Ez mélyreható változást jelent, amely jelzi, hogy át kell gondolnunk, hogyan védjük a gyermekek étrendjét és egészségét.

Ultrafeldolgozott élelmiszerekkel teli étrend és tápanyaghiány

Az egészségtelen étrend alapjai már korán, az élet elején megalapozódnak. Sok kisgyermek nem fogyasztja a legalapvetőbb tápláló ételeket, mint például a zöldségeket, gyümölcsöket, tojást vagy húsos ételeket. Ugyanakkor a kisgyermekek nagy százaléka fogyaszt egészségtelen ételeket és italokat. Ezek az étkezési szokások a serdülőkorban is megmaradnak – annyira, hogy az egészségtelen ételek és italok, beleértve az ultrafeldolgozottakat is, a serdülők étrendjének alapvető részévé válnak.

Marketingnyomás a fiatalokra: Az egészségtelen étrendet hatékony marketing erősíti. Egy globális U-Report¹ felmérés szerint a fiatalok négyötöde látott gyorséttermi ételek reklámját az előző héten. A legmagasabb az expozíció a közepes-felső jövedelmű országokban, de mindenhol elterjedt, beleértve a törekeny és konfliktusok által sújtott területeket is. A marketingstratégiák egyre inkább digitálisak, célzottak és láthatatlanok a szülők vagy a szabályozók számára, ami az ultrafeldolgozott élelmiszerek és italok iparának soha nem látott befolyást biztosít a gyermekek étrendjének alakításában.

A tétlenség ára: A jövő pályája egyértelmű és riasztó. Az elhízás mára meghaladta a soványságot az iskoláskorú gyermekek és serdülők körében, és ha semmi sem változik, a különbség tovább fog nőni.

¹ Az U-Report az UNICEF fiatalok által fiatalok számára létrehozott közössége, ahol a fiatalok fontos kérdésekben hangot adhatnak véleményüknek, megbízható információkhoz juthatnak és cselekedhetnek közösségeikben.

Minden egyes nap késlekedés magasabb jövőbeli egészségügyi költségeket, a krónikus betegségek nagyobb kockázatát és mélyebb egyenlőtlenségeket eredményez. Ha nem tesznek merész lépéseket az ételviszony-környezet átalakítására, a mai generáció gyermekei egész életükben rossz egészségi állapotnak lesznek kitéve.

A WHO cselekvésre szólít fel az ételviszonyradók ügyében

Az ételviszonyradókra kivetett egészségügyi adók hatékony eszközök az egészségesebb ételviszony-környezet és a nem fertőző betegségek visszaszorítása érdekében.

A WHO Európa [ételviszonyradókra vonatkozó politikai összefoglalója](#) intézkedéseket és tervezési elveket vázol fel – az adóalapok és a tápanyagprofil-modellek összehangolása, szigorú ellenőrzés és az iparági beavatkozásoktól való védelem – a tisztességesebb ételviszony-környezet megteremtése érdekében. Ez összhangban áll a [Lancet legutóbbi cikkével](#), amely egyenetlen előrelépést mutatott a nem fertőző betegségek okozta halálozás csökkentésében, és hangsúlyozta a népesség szintjén történő megelőzés szükségességét. A nem fertőző betegségekről és a mentális egészségről szóló negyedik [magas szintű ENSZ-találkozó](#) előtt a WHO határozott elkötelezettséget sürget az egészségügyi adók tekintetében.

Az egészségtelen termékek megadóztatása javítja az egészséget és bevételt generál, amelyet újra befektethetnek, ahogyan azt a WHO új jelentése javasolja: [Életek megmentése, kevesebb kiadás: a nem fertőző betegségek globális befektetési esete](#)

„Az elmúlt évtizedben nem történt előrelépés a társadalmi és egészség-egyenlőtlenségek terén” – új adatok szerint valljuk: minden szeretetre épülő kapcsolat egyenértékű

Az EuroHealthNet-CHAIN jelentés feltérképezi a 2014–2024 közötti időszak egészségi, mentálhigiénés és egyenlőtlenségi tendenciáit Európában, ösztönözve a kiváltó okok kezelésére irányuló intézkedéseket.

Az európaiak soha nem éltek még ilyen sokáig, de ezek az előnyök nem oszlanak meg egyenlően. Az egészség társadalmi egyenlőtlenségei továbbra is fennállnak Európában, az alacsonyabb végzettséggel vagy foglalkozással rendelkező emberek rosszabb egészségi állapotról számolnak be. Ez aláássa Európa prosperitását, veszélyezteti versenyképességét és biztonságát. Ez a fő következtetés az EuroHealthNet és a Centre for Health Equity Analytics (CHAIN) új [jelentéséből](#).

Az Európai Társadalmi Felmérés adatai alapján a jelentés bemutatja az elmúlt tíz év társadalmi egyenlőtlenségeinek tendenciáit az egészségügy területén Európában, kiemelve azok kiváltó okait.

Csökkennek az egészségügyi egyenlőtlenségek az országok között? Mi okozza az egészségügyi egyenlőtlenségeket?

- Minden harmadik ember állította, hogy egészségi állapota nem jó.
- Az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők kétszer olyan valószínűséggel állítják, hogy egészségi állapotuk rossz, mint a magas iskolai végzettséggel rendelkezők.
- Az egészségi mutatók egyre inkább hasonlóvá válnak az európai országokban, de ez nem az összes

ország javulásának, hanem inkább annak köszönhető, hogy az országok „középen találkoznak”.

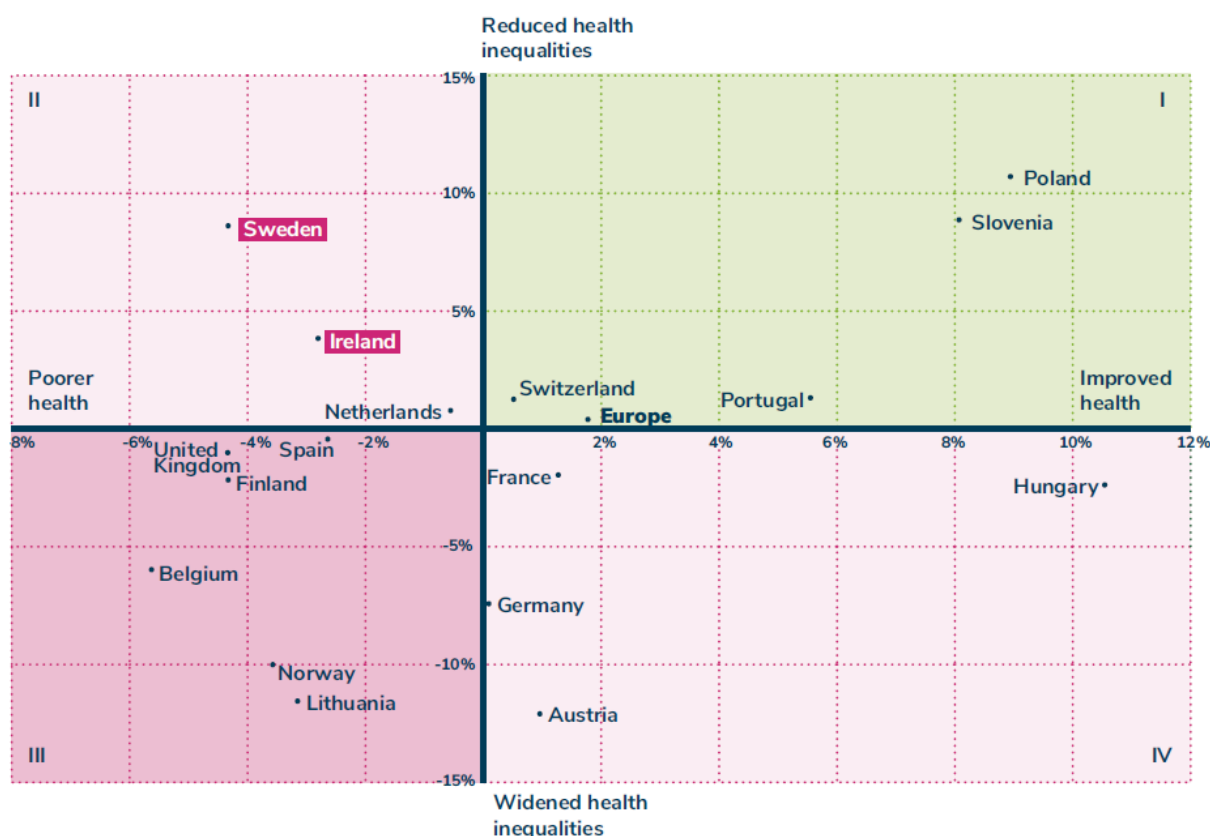
- Azokban az országokban, ahol az egyenlőtlenségek csökkentek, ez úgy tűnik, hogy a magasabb társadalmi csoportok egészségi állapotának vagy mentális egészségének romlását tükrözi.
- Csak egy ország (Szlovénia) mutatott előrelépést mind az összes csoport egészségi állapotának javulása, mind az egészségi különbségek csökkentése terén.

Az egészség nem csupán a genetika, az egészségügyi ellátás vagy viselkedésünk eredménye. Különösen a társadalmi hátrányok határozzák meg. A tanulmány megállapítja, hogy a gazdasági bizony-

talanság, az élet és a munka korlátozott ellenőrzése szorosan összefügg a rossz egészségi állapottal. Egyéb releváns tényezők közé tartozik a túlsúly és az elhízás, a dohányzás, valamint a gyermekkor anyagi nehézségek. Az észak- és nyugat-európai országokban egyre növekvő lakhatási problémák szintén hozzájárulnak a rossz egészségi állapothoz.

Magyarország az alábbi ábrán a IV. negyedben van, azon országok között, amelyek olyan úton haladnak, ahol az egészség szintje stabil vagy javul, de az egyenlőtlenségek növekednek.

(Az ábrán vízszintesen az egészség szintjének, függőlegesen az egyenlőtlenségek változása szerint helyezték el az országokat.)



Új GBD: csökken a halálozás, nő a fiatalok halálozása, növekszik az egészségegyenlőtlenség

A Global Burden of Disease tanulmányban bemutatott bizonyítékok figyelmeztető jelzésként szolgálnak, arra ösztönözve a kormányokat és az egészségügyi vezetőket, hogy gyorsan és stratégiaileg reagáljanak a népegészségügyi igényeket átalakító agasztó tendenciákra.

A globális halálozási arányok csökkennek, de ez nem vonatkozik a fiatalokra és a fiatal felnőttekre, derül ki a legújabb [Global Burden of Disease](#) (GBD) tanulmányból, amelyet közzé tettek a [The Lancet](#) folyóiratban, és bemutattak a berlini [World Health Summit](#) konferencián.

Főbb megállapítások

- A globális várható élettartam 2023-ban több mint 20 évvel magasabb volt, mint 1950-ben, az életkorra standardizált halálozási arány pedig 67%-kal alacsonyabb, és mind a 204 ország és terület csökkenést jelentett.
- Ezen javulások ellenére a világ egy új válsággal szembesül: Észak-Amerikában és Latin-Amerikában a kamaszok és fiatal felnőttek halálozási aránya emelkedik az öngyilkosságok, valamint a kábítószer- és alkoholfogyasztás miatt, míg Szub-Szaharai Afrikában a fertőző betegségek és a balesetek miatt.
- A nem fertőző betegségek a világ teljes halálozási és megbetegedési arányának közel kétharmadát teszik ki, az szívkoszorúér betegség, a sztrók és a cukorbetegség vezeti a tíz leggyakoribb okok listáját.
- A mentális zavarok terhe továbbra is globálisan növekszik, a szorongás és a depresszió 63%-kal, illetve 26%-kal növeli a halálozást és a korlátozottságot.

WHO Európai Gyermekekori Elhízás Felmérése Kezdeményezés (COSI): jelentés a hatodik adatgyűjtési ciklusról, 2022–2024

2025 októberében megjelent a COSI 6. felmérési hullámának adataiból készített jelentés.

A gyermekek egészségtelen testsúlya hatással van fizikai és mentális egészségükre, iskolai teljesítményükre és életminőségükre, emellett növeli az elhízás és a nem fertőző betegségek kockázatát későbbi életükben. A gyermekek elhízása elleni küzdelemhez és az elért eredmények nyomon követéséhez megbízható adatokra van szükség. Ennek érdekében a WHO 2007-ben létrehozta az Európai Gyermekekelhízás Felmérése Kezdeményezést (COSI). Ez ma a világ legnagyobb gyermekekelhízás-felmérési kezdeményezése, amelyben 2024-ben 48 ország vesz részt.

Kiemelt megállapítások

- Összességében a 37 részt vevő országban a gyermekek egynegyede (25%) túlsúlyos (beleértve az elhízást is) volt a WHO definíciója szerint, és minden tizedik (11%) elhízott volt.
- A túlsúly és az elhízás előfordulása a fiúknál magasabb volt, mint a lányoknál.
- Az országok között továbbra is nagy különbségek vannak, a túlsúly előfordulása 9–42%, az elhízásé pedig 3–20% között mozog.
- A túlsúly és az elhízás előfordulása általában stabil maradt a 28 országban, amelyek mind a mostani, mind a 2018–2020-as COSI-körben részt vettek. Ennek ellenére, ahol változások történtek, azok inkább növekedést, mint csökkenést jelentettek.
- A COSI jelentésbe először felvett soványságra vonatkozó adatok rávilágítanak arra, hogy a régió néhány

- országában kettős táplálkozási probléma áll fenn, ahol az alultápláltság a túlsúlyossággal és az elhízással együtt fordul elő.
- Az egészségtelen étkezési szokások viszonylag gyakoriak voltak: a gyermekek több mint fele (54%) nem fogyasztott naponta friss gyümölcsöt; 68% nem fogyasztott legalább naponta egyszer friss zöldséget; és a gyermekek 16%-a, 41%-a, illetve 29%-a fogyasztott sós snackeket, édeségeket és üdítőitalokat hetente háromnál több napon.
 - A részt vevő országok gyermekeinek több mint fele (53%) gyalog, kerékpárral vagy görkorcsolyával járt iskolába, és szinte mindegyikük legalább egy órát aktívan vagy intenzíven játszott naponta.
 - A részt vevő országokban a 6–9 évesek közül 42% legalább két órát töltött naponta tévénézéssel vagy elektronikus eszközök használatával hétköznapiakon, hétvégén pedig 78%. A gyermekek túlnyomó többsége (89%) legalább kilenc órát aludt éjszakánként.

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. 11. 08.
Elfogadva: 2025. 11. 10.
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.