



NNGYK
NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT

A népegészségügyi szűrések áttekintése

Bertókné Tamás Renáta

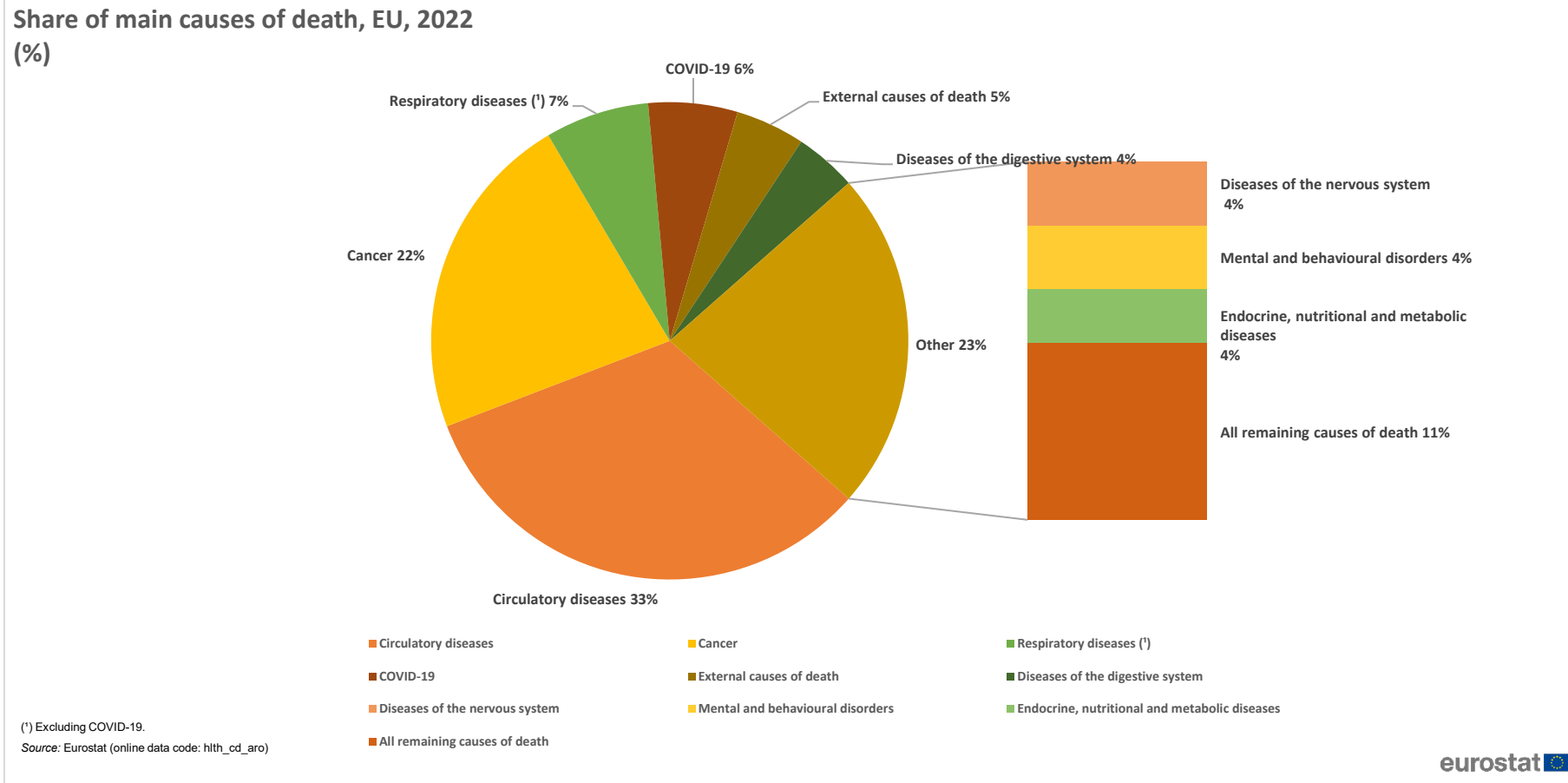
Főosztályvezető

Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ

Szűrésirányítási Főosztály

2025.09.17

Vezető halálokok, legégetőbb problémák a civilizált világban

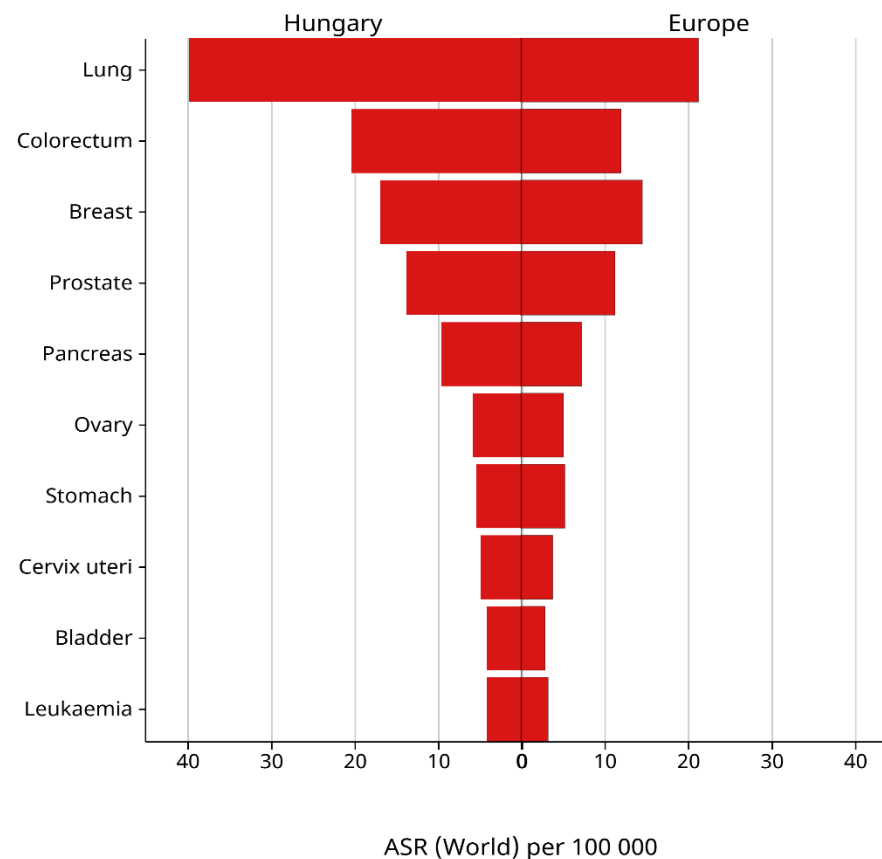


Népegészségügyi jelentőségű daganatok

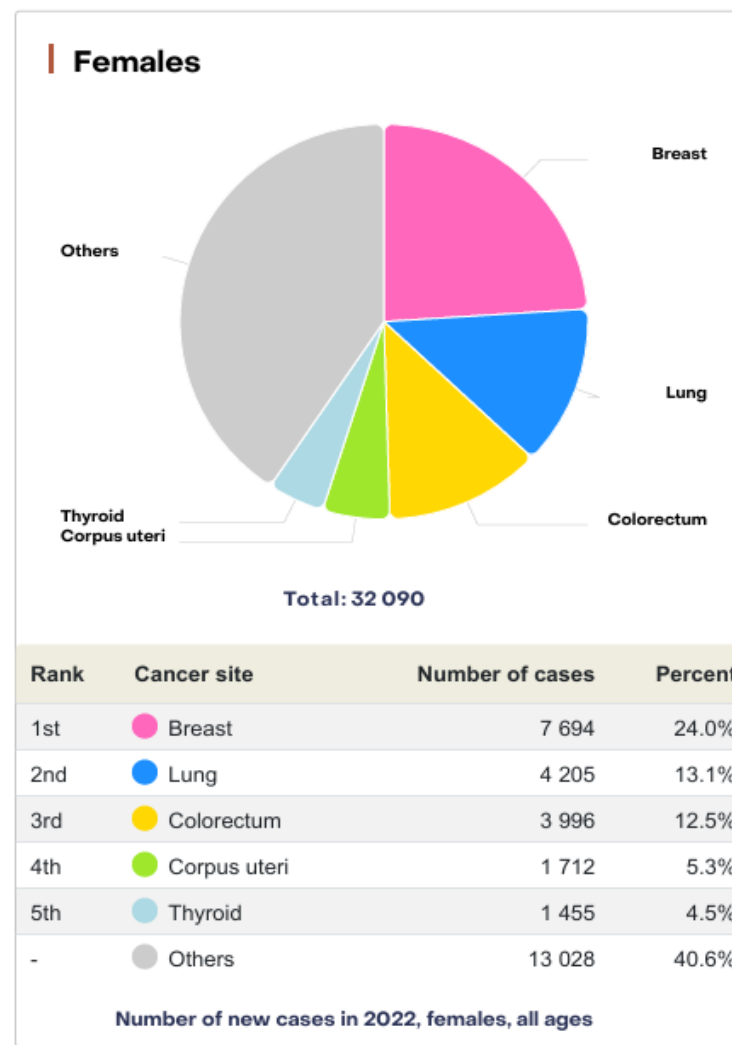
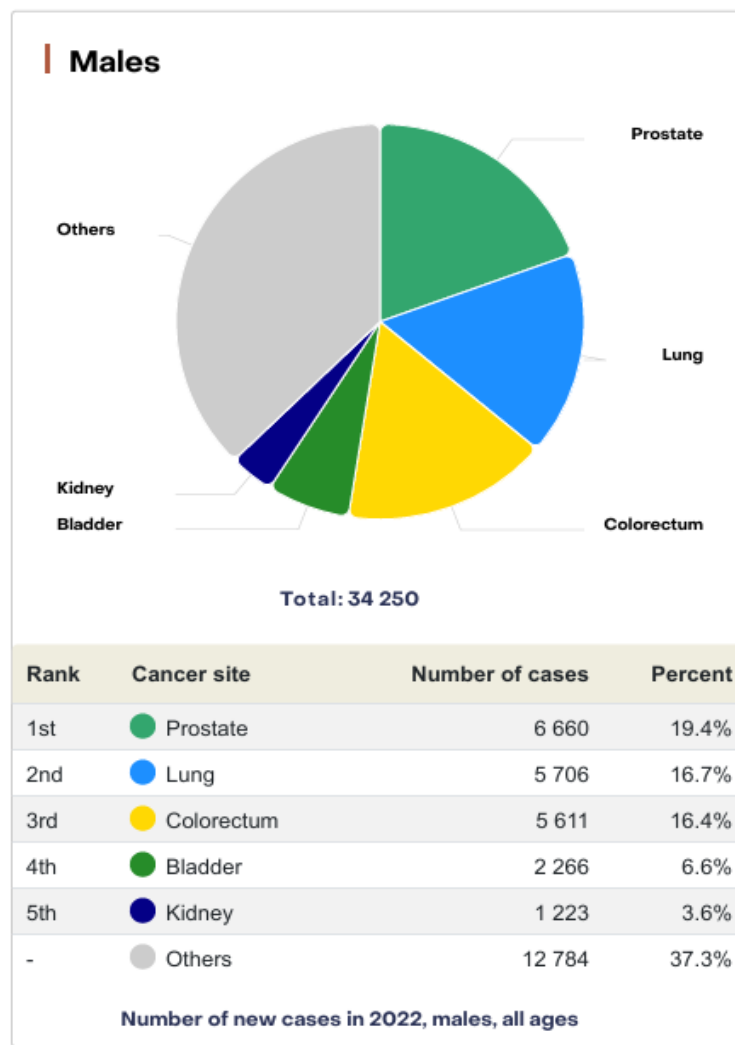
Age-Standardized Rate (World) per 100 000, Mortality, Both sexes, in 2022

Hungary vs Europe

(Top 10 cancer sites)



Új daganatos megbetegedések száma Magyarországon 2022



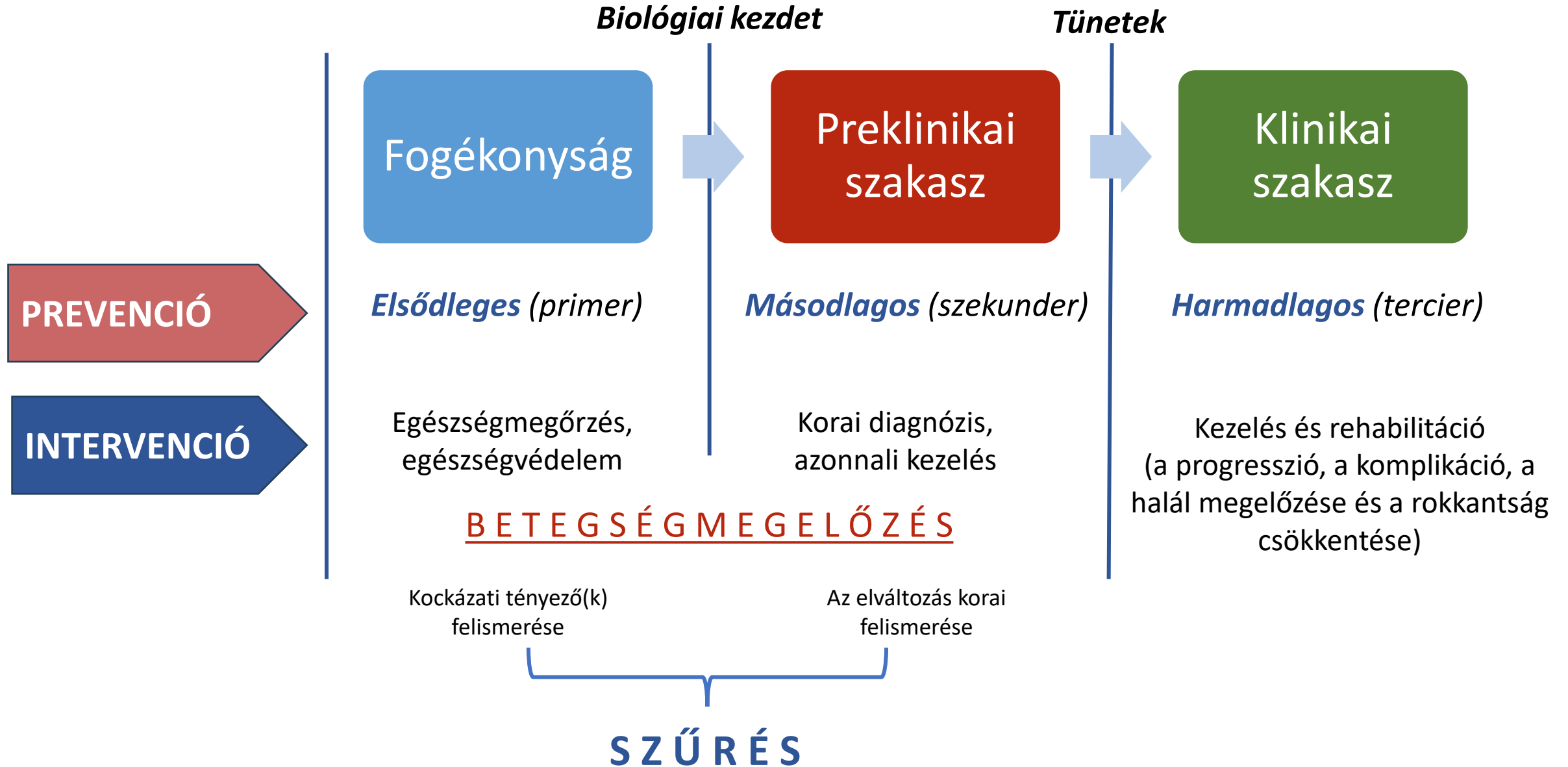
Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2024). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today>, accessed [09 May 2025].

Daganatok okozta halálozási adatok Magyarországon 2022

	Males	Females	Both sexes
Mortality*			
Number of cancer deaths	17 355	15 127	32 482
Age-standardized mortality rate	187.9	112.2	143.7
Risk of dying from cancer before the age of 75 years (cum. risk %)	20.0	12.4	15.8
Top 3 leading cancers (ranked by deaths)**	Lung Colorectum Prostate	Lung Breast Colorectum	Lung Colorectum Pancreas
Prevalence*			
5-year prevalent cases	98 182	98 238	196 420

Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2024). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today>, accessed [09 May 2025].

A szűrés biológiai alapja



**1997. évi CLIV. törvény
az egészségügyről 3.§
(k,a)**

Szűrővizsgálat =
tünetmentes személyek
vizsgálata

Cél: betegség vagy
kórmegelőző állapot **korai
felismerése**

Kockázati tényezők
azonosítása is ide tartozik

A szűrés lényege

Nem diagnózis → hanem **elkülönítés**
(valószínű beteg vs. valószínű
egészséges)

Nem negatív / bizonytalan eredmény →
további kivizsgálás szükséges

Cél: beavatkozni a betegség természetes
lefolyásába, kockázati tényezők
felismerése → megelőzni a súlyos állapot
kialakulását

(Aszmann, et al., 2005, Döbrössy 2013, WHO2020)

A szűrővizsgálat módjai

szervezési irányelvek alapján (Miller, 1986)

Opportunista szűrés

- Esetleges, alkalmoszerű (pl. kampány, egészségnap)
- Nyilvántartás nincs, lefedettség alacsony

Szelektív szűrés

- Magas rizikócsoporthoz irányul (epidemiológiai/etiológiai alapon)

Szervezett, célzott lakosságszűrés

- Központilag kezdeményezett, finanszírozott
- Meghívásos rendszer, nyilvántartás
- Minőségbiztosított ellátás + követés

Rendelkezésre álló szűrővizsgálat típusok

Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok

- A hatóság elrendelése alapján a részvétel kötelező
- A fertőző betegségek és a járványok megelőzése és esetleges tovaterjedésének megakadályozása érdekében

Életkorhoz kötött szűrővizsgálatok

- 18 év alatt kötelező:
 - fizikális vizsgálat, fejlődés menetének vizsgálata, érzékszervek működésének vizsgálata, fogászati szűrés
 - Védőnő, iskolaegészségügyi ellátás keretein belül
- 18 év fölött igénybe vehető
 - jogszabályban meghatározott, életkorhoz kötött – háziorvos

Egyes élettani állapotokhoz kötött szűrővizsgálatok

- Részben kötelező, részben pedig ajánlott
- Szakmai szempontok alapján meghatározott szűrővizsgálati típusok

Szervezett vs. opportunista szűrés

(Döbrössy, et al., 2010; Döbrössy, 2013; Döbrössy, et al., 2019; Árváné Egri et al., 2025)

Szervezett szűrés

Opportunistikus szűrés

SZERVEZÉS

Központilag irányított, protokoll alapján, meghívás és nyilvántartás.

Spontán (egészségnap) vagy orvos-beteg találkozás során, szervezetlen.

MORTALITÁSCSÖKKENTÉS (LAKOSSÁGI SZINTEN)

Bizonyítottan hatékony, széleskörű lefedettséget és rendszeres ismétlést biztosít.

Korlátozott hatású, csak azokat éri el, akik gyakran járnak orvoshoz.

ESÉLYEGYENLŐSÉG

Csökkenti az egyenlőtlenségeket, mert mindenkit megszólít, beleértve a hátrányos helyzetűeket is.

Növelheti az egyenlőtlenségeket, főleg a jobb hozzáféréssel és egészségtudatossággal rendelkezőket éri el.

MINŐSÉGELLENŐRZÉS

Rendszeres monitorozás és értékelés.

Nincs egységes ellenőrzés és visszahívás.

KÖLTSÉGHATÉKONYSÁG

Hosszú távon költséghatékony. Elősegíti a betegségek korai észlelését és csökkenti halálozások arányát.

Rövid távon kevésbé költséges, de hosszú távon kevésbé hatékony.

Wilson & Jungner kritériumok

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) első ízben, 1968-ban definiálta a szervezett, népegészségügyi célú szűrések kritériumait



népegészségügyi
jelentőségű probléma

a célbetegség
fejlődéstörténete jól
ismert

látens, de felismerhető
és korai szimptomatikus
szakasz

megfelelő teszt, melyet
a lakosság is elfogad

alkalmas, hatásos,
egyszerű, gazdaságos

ismételhető

kórismézés és a kezelés
elérhető

„agreed policy”
(általánosan elfogadott
eljárás)

az esetkeresés költségei
egyensúlyban az orvosi
kezelés költségeivel

Népegészségügyi célzott szűrés (51/1997. NM rendelet)

Meghatározott
korcsoportokra terjed ki

Személyes meghívás (akár
elektronikus úton is)

Szakmailag indokolt
gyakorisággal zajlik

Népegészségügyi daganatszűrés jelene

Népegészségügyi szűrések

Emlőszűrés

45 és 65 év között népegészségügyi céllal kétevenként az emlő lágyszöveti röntgenvizsgálatán alapuló emlőszűrés (mammográfia)

Méhnyakszűrés

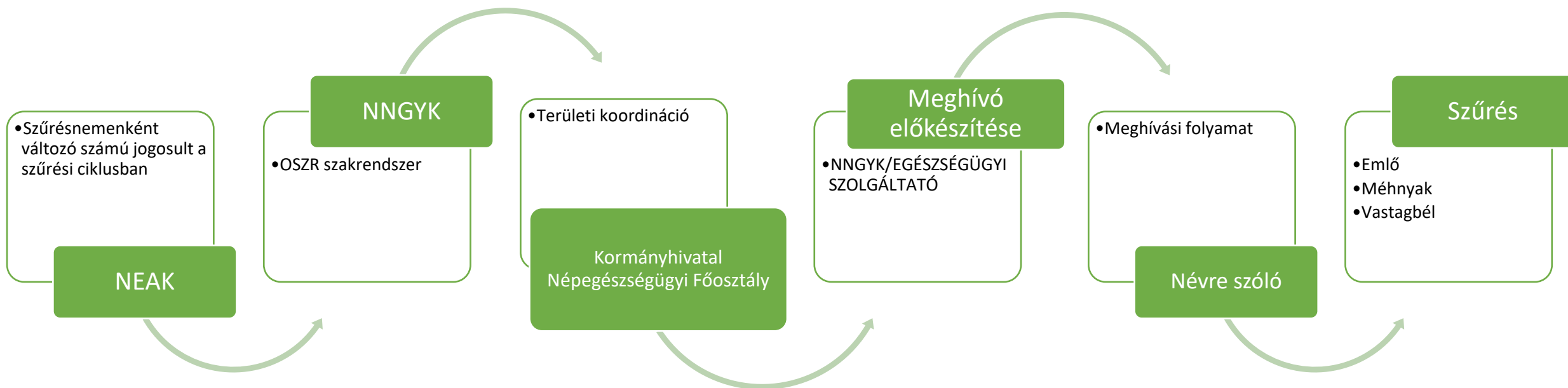
25 és 65 év között népegészségügyi céllal egyszeri negatív eredményű szűrővizsgálatot követően háromévenként méhnyakszűrés, különös figyelemmel a méhnyakelváltozások sejtvizsgálatára (citológia),

Vastagbélvizsgálat

Az 50-70 év közötti férfiak és nők kétevenkénti vastag- és végbél szűrővizsgálata kétlépcsős módszerrel:

- (1) a székletbeli rejtett vér immunkémiai kimutatása,
- (2) a széklet-vérteszt által nem negatív eredménnyel kiszűrtek esetében teljes kolonoszkópos vizsgálat a vérzésforrás megállapítására

Népegészségügyi célú szűrés szervezése

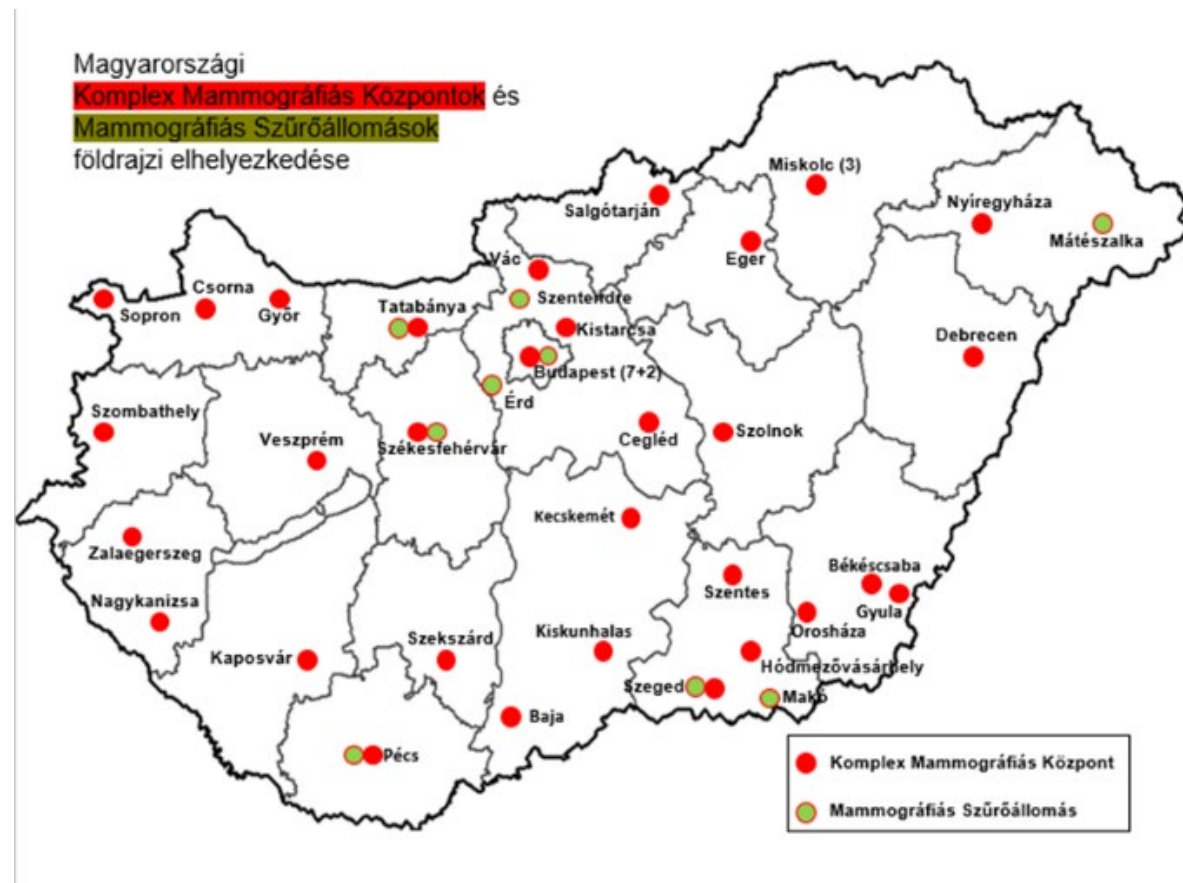




Népegészségügyi emlőszűrés

- 2001-től népegészségügyi célú, célzott emlőszűrés
- összesen 48 centrum (KMK és MSZÁ)

45-65 év közötti nők emlő lágyszöveti röntgenvizsgálatának és fizikális vizsgálatának 2 évenkénti együttes végzése



Daganatok korai felismerésének eszköze: a szűrés

Népegészségügyi célú emlőszűrés

- Az ellátórendszer kezdeményezi a szűrést
- Anamnézis felvétel
- Fizikális vizsgálat
- Mammográf felvételek elkészítése (2/2)
- Két szakorvos egymástól független véleménye (egyik szakorvos emlőradiológiai licence vizsgával rendelkezik)
- Konszenzuson alapuló vélemény
- Véleménykülönbség esetén kiegészítő vizsgálat
- Betegút biztosított

Egyéb emlőszűrés

- A kezdeményezés saját döntés
- Anamnézis felvétel
- Fizikális vizsgálat (?)
- Mammográf felvételek elkészítése (2/2)
- A vizsgálati vélemény elkészítése (a leletező radiológus jártassága?)
- Elváltozás észlelése esetén a további vizsgálatok?
- Betegút?

Szűrővizsgálat ≠ diagnosztikus vizsgálat

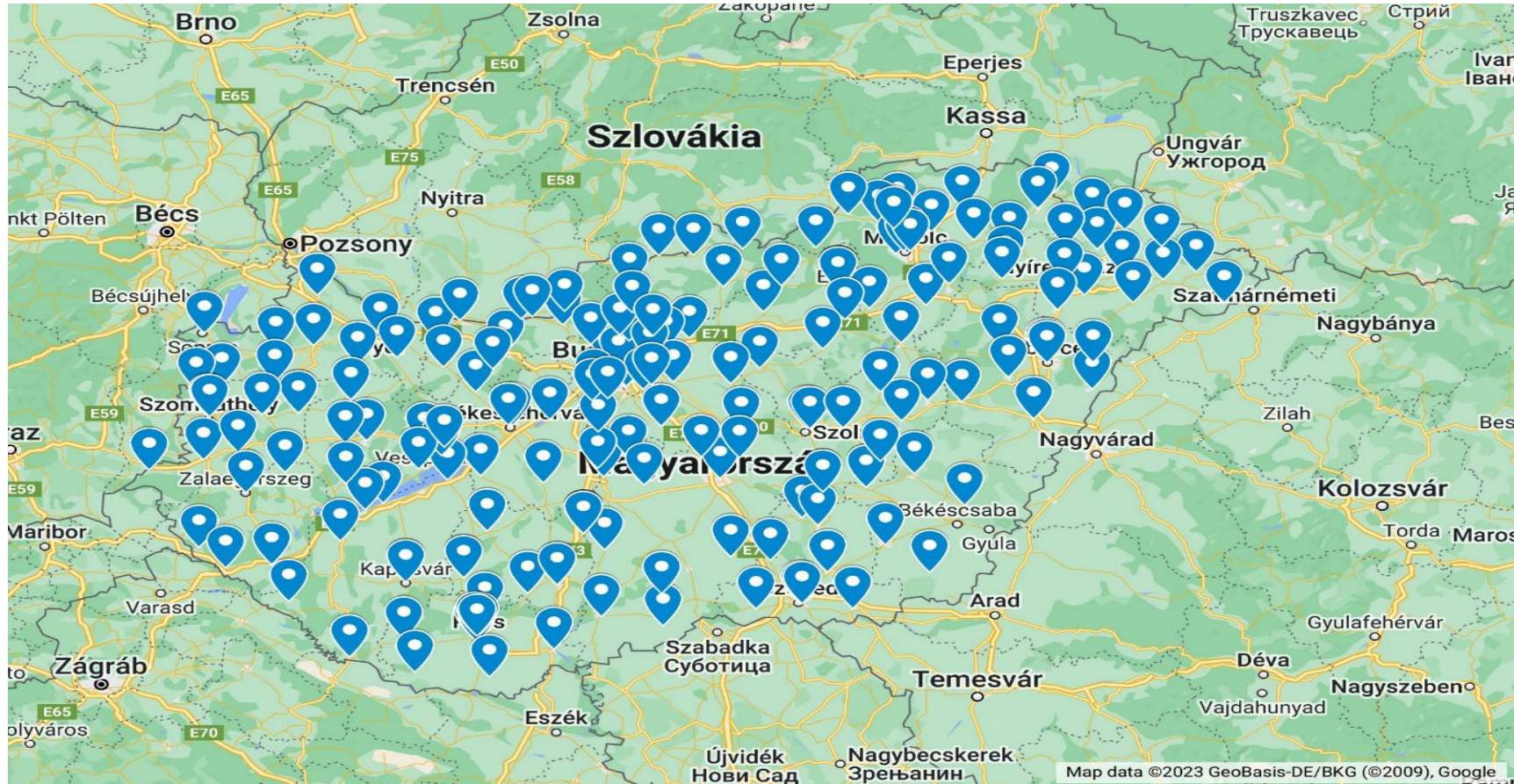
Népegészségügyi méhnyakszűrés



- 1981-től **modellprogramok** méhnyakrák okozta halálozás csökkentése érdekében;
- 2003-tól **népegészségügyi célú, célzott méhnyakszűrés**;
- 2008-tól kezdeményezés a **szakdolgozók** szűrésbe való bevonására;
- 2015-től a **területi védőnői ellátás** keretében is igénybe vehető.

25-65 év közötti nők számára 3 évente citológiai mintavétel

0400 (szülészet-nőgyógyászat), 0406 (nőgyógyászat), 9601 (méhnyak szűrés)
szakmakódra működési engedéllyel rendelkező szolgáltatók melyek részt vesznek a
méhnyakszűrésben



Map data ©2023 GeoBasis-DE/BKG (©2009), Google

Népegészségügyi vastag- és végbélszűrés



- Az EFOP-1.8.1 -VEKOP-15-2016-00001 „Komplex népegészségügyi szűrések” kiemelt projekt keretében zajlott 2023 novemberéig
- 2024. májusától országos kiterjesztés

Az 50-70 év közötti férfiak és nők kétévenkénti vastag- és végbél szűrővizsgálata *kétlépcsős módszerrel*:

- (1) a székletbeli rejtett vér immunkémiai kimutatása,
- (2) a széklet-vérteszt által nem negatív eredménnyel kiszűrtek esetében teljes, minőségi kolonoszkópos vizsgálat a vérzésforrás megállapítására

Daganatszűrés fejlesztésének szempontjai



A daganatszűrések módszertani fejlesztési lehetőségei

Emlőszűrés

- 40-54 év között 18 havonta mammográfia
- 55-70 év között 24 havonta mammográfia

Méhnyakszűrés

- 25-28 év között citológia
- 30-65 év között HPV-alapú szűrés

Vastagbéliszűrés

- gyógyszerterek bevonása

A daganatszűrések szervezésének fejlesztési lehetőségei a megjelenési arány növelése érdekében

Ellátórendszer bővítése

- További szolgáltatók bevonása a szűrőhálózatba
- Új szakdolgozói csoportok bevonása (Pl szülésznők, kiterjesztett hatáskörű ápolók)
- **Foglalkozás egészségügy bevonása**

Digitalizáció

- Ügyfélkapun keresztül történő meghívás
- Elektronikus időpontfoglalási rendszer alkalmazása (JIR)
- Hatékony adatfeldolgozás

Együttműködés a lakosság mozgósítása érdekében

- Az ellátórendszer szereplőivel: védőnőkkel, háziorvosokkal
- Civil szervezetekkel
- Egészségfejlesztési irodákkal
- Stratégiai együttműködő partnerekkel (nagyvállalatok)

A minőségi mutatók fejlesztése

Ellátórendszer szintjén

- Minőségbiztosítási rendszer kiépítése a szűrési lánc egészére
- Irányelvek kidolgozása
- Szűrési teljesítményindikátorok használata (beépítése a finanszírozásba)
- Folyamatos hatósági és szakmai felügyelet

Adatok szintjén

- Egységes dokumentációs rendszer használata az intézményi HIS rendszerekben
- Integrált adatmonitoring rendszer kiépítése
 - A strukturált adatgyűjtéshez a szükséges fejlesztések megvalósítása
 - Szűrési életutat követő rendszer kialakítása
- NRR- EESZT nem operatív adatain alapuló kétirányú kapcsolat kialakítása

Hiteles tájékoztató a szűrővizsgálatokkal kapcsolatban



**CONTACT CENTER
1812**

- a nap 24 órájában
- gyors, hiteles és naprakész információ magyar és angol nyelven:
 - egészségügy szolgáltatásairól,
 - ellátási formákról,
 - egészségmegőrzéssel kapcsolatos témákról

LAKOSSÁGI PORTÁL
egeszsegvonal.gov.hu



- szakmailag hiteles, közérthető formában mutatja be:
 - a hazai ellátórendszer sajátosságait
 - az egészségvédelem és egészségfejlesztés irányait
 - egészséggel és betegséggel kapcsolatos egészségtudományos ismereteket

**Köszönöm a megtisztelő
figyelmet!**