



## „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogram”-jának (MÁESZ) 2016. évi és 2010-2016 közötti összefoglaló adatai

Prevenció, kockázatelemzés és egészségmegőrzés – a szűrővizsgálatok jelentősége és haszna

KISS István, BARNA István, DAIKI Tenno, DANKOVICS Gergely, KÉKES Ede

### RESULTS OF THE COMPREHENSIVE HEALTH SCREENING OF HUNGARY (MÁESZ) IN 2016 AND COMPARATIVE RESULTS OF 2010–2016

A hazai egészségügyi stratégiai program tükrében a szerzők a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogram”-jának (MÁESZ) 2016. évi és 2010–2016 közötti összefoglaló adatait ismertetik. Megállapításra került ismételt, hogy a magyar lakosság sok szempontból nagy kockázatú. A programot 68 tudományos-szakmai szervezet és számos államtitkárság, minisztérium támogatja. A szűrőállomás 159 576 lakos komplex szűrését végezte el és 375 879 egyén számára biztosított a helyes életmódról, a betegségmegelőzésről és egészségmegőrzésről információt.

In accordance with the Hungarian health strategy, the authors introduce the results of the „Comprehensive Health Screening of Hungary” (MÁESZ) as of 2016 and the comparative results of 2010–2016. It has been again found that the Hungarian population is at high medical risk from multiple perspectives. The program is supported by 68 professional-scientific societies as well as by various secretary of states and the ministry. So far it has accomplished the complex screening of 159 576 residents and informed 375 879 residents about the right lifestyle, the protection of health and prevention of diseases on the ground.

**népegészségügy, szűrés, prevenció, szűrővizsgálat, MÁESZ**

**public health care, medical screening, prevention, screening tests, MÁESZ**

prof. dr. KISS István (levelező szerző/correspondent): Semmelweis Egyetem, ÁOK, II. Sz. Belgyógyászati Klinika, Geriátriai Tanszéki Csoport; Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Nephrologia-Hypertonia Profil és Aktív Geriátriai Részleg; B.Braun Avitum Dialízis Hálózat, 1. Sz. Dialízisközpont; Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság/South-Buda Nephrology Centre and Division Section of Geriatrics, 2nd Department of Internal Medicine, Semmelweis University; H-1115 Budapest, Halmi u. 20–22. E-mail: drkissi@gmail.com  
 dr. habil. BARNA István: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság; Semmelweis Egyetem, ÁOK, I. Sz. Belgyógyászati Klinika/Semmelweis University, 1st Department of Internal Medicine; Budapest  
 DAIKI Tenno: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság; Budapest  
 DANKOVICS Gergely: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programkoordinációs Bizottság; Budapest  
 prof. dr. KÉKES Ede: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Szakmai Programbizottság; Budapest

Érkezett: 2016. február 10.

Elfogadva: 2016. február 14.

A stockholmi *Health Consumer Powerhouse (HCP)* elnevezésű szervezet által publikált *Európai Egészségügyi Fogyasztói Index (Europe Health Consumer Index, EHCI)* 35 ország egészségügyi ellátását veti össze indikátoronkénti pontozással. Hat területet vizsgálnak részletesen: a betegjogok érvényesülését, az ellátás hozzáférhetőségét, a gyógyítás eredményes-

ségét, a rendszer finanszírozottságát és a szolgáltatások skáláját, valamint a megelőzés területét és a gyógyszerellátást. A felmérés alapján Magyarországon a szívinfarktus, a stroke és a rák túlélési mutatói is egyre jobbak, ugyanakkor az elhízás, az egészségtelen táplálkozás, vagy az ülő életmód egyre több problémát okoz (1).

Az elsődleges megelőzés az egészséget veszé-



lyezett kockázati tényezők elhárítására irányul, jellemzően az egészségügyi alapellátás szereplői által végzett betegségmegelőző tevékenység. Az egészségügyi ellátás keretein kívül végzett prevenció tevékenységek az egészségfejlesztés hatókörébe tartoznak. Az egészségügyi alapellátás szakemberei által nyújtott legfontosabb primer prevenció tevékenységek az alábbi két csoportokba sorolható: az egészségnevelés és a védőoltások. A másodlagos megelőzés a betegség kialakulására figyelmeztető állapotok, vagy betegségek korai szakaszban történő felismerését jelenti. A legfontosabb szekunder prevenció tevékenységnek a szűrést tarjuk.

A 2014–20-as fejlesztési ciklusra olyan jövőkép fogalmazódott meg Magyarországon, amely a társadalom és az ágazat számára is egyértelművé teszi az egészségügyi rendszer megújításának fontosságát. A cél a magyar állampolgárok egészségi állapotának javítása, az egészségben eltöltött életevek két évvel történő növelése, a fizikai és mentális egészség, egyéni és társadalmi értékének növelése, az egészségtudatos magatartás elősegítése, a területi egészségügyenlétlenség csökkentése, valamint a társadalmi kockázatközösségen alapuló egészségügyi ellátó rendszerhez való hozzáférés lehetőségeinek javítása. A Semmelweis Tervben megfogalmazott egészségügyi rendszer átalakítási koncepció szervesen kapcsolódik a kormányprogramot jelentő „Nemzeti Együttműködés Programjához”, a kormányzati stratégiai célkitűzésekhez, és az Új Széchenyi Tervhez.

Kiemelt része a Tervnek a népegészségügyi szolgáltatások megújítása, középpontban az egészség választását előmozdító ismeretek és készségek fejlesztése. Egészségünk érdekében

önmagunk környezetünk felelősségének növelése az egészség társadalmi meghatározóinak bevonásával

A stratégiai célok elérésére a népegészségügy területén öt fő prioritás került nevesítésre:

1. Keringési betegségek, cukorbetegség megelőzése és gondozása;

2. Daganatos betegségek kockázatának csökkentése, korai felismerése és kezelése;

3. Lelki egészség fejlesztése, fenntartása, helyreállítása, a mentális zavarok megelőzése;

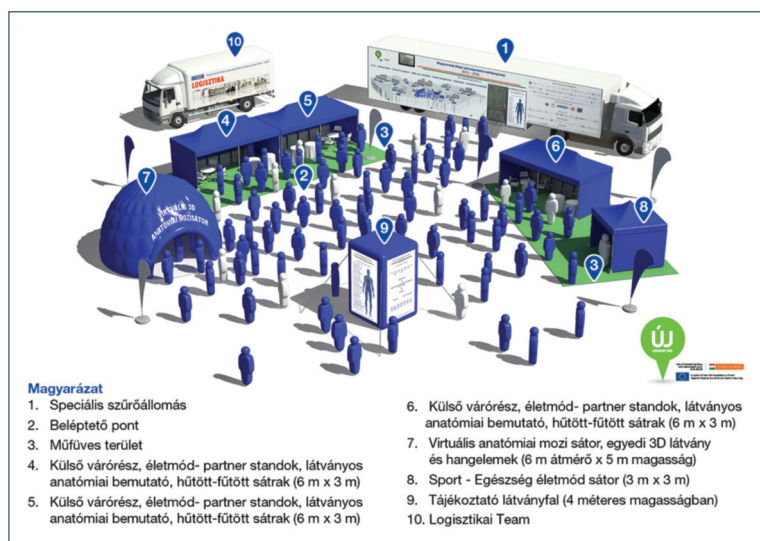
4. A környezet-egészségügyi biztonság fejlesztése;

5. További népegészségügyi prioritást jelentő beavatkozások (például mozgásszervi betegségek prevenciója, baleset-megelőzés, járványügyi biztonság erősítése stb.).

Magyarországon jelenleg egyetlen tartósan működő komplex szűrővizsgálati program működik. Ez a program 2010-ben indult a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020” néven és azóta folyamatosan szolgálja a primer és szekunder prevenciót (2–5). Egy speciálisan kialakított szűrőkamionban 30 vizsgálat során az egyén képet kap „egészséges-ségéről”, aktuális kockázatairól, illetve esetleges nem ismert betegségről. Összefoglaló adatait egy „Egészségkönyvben” rögzítve kézhez kapja és bemutathatja háziorvosának a további teendők érdekében, de már helyben, a szűrőkamionnál is lehetősége van felvilágosítást és útbaigazítást kérni állapotával kapcsolatban. Kiemelt jelentőségű, hogy elsősorban a szekunder prevenciót szolgáló szűrővizsgálatok mellett, azoknak, akik nem tudnak részt venni (a korlátozott kapacitás miatt – egy nap 270–300 egyén) a szűrővizsgálatokon, a szűrőkamion körül felépített, elsősorban primer prevenciót nyújtó tanácsadás, kérdőív felmérés áll rendelkezésükre és az egészségmegőrzéssel, betegségmegelőzéssel foglalkozó írásos csomagot kapnak (1. ábra). A jelen összefoglalóban a 2016. évi és a 2010–2016 közötti főbb eredményeket, tapasztalatokat mutatjuk be.

## Módszerek

A szűrőkamionnal végzett szűrővizsgálat részletes módszertanát a 2015. évi adatok ismertetésénél foglaltuk össze. Kivonatossan ismertetve a kamion akadálymentesített ki és bejáratnál rendelkezik, belül mosható és fertőtleníthető felületekkel és speciális légszűrővel van ellátva. Az egymást követő szűrővizsgálatokról kisfilmekben bemutatott összefoglalót is láthattak a résztvevők. Egy egyén szűrési (áthaladási) ideje 28–30



1. ábra. Primer prevenció tevékenység a szűrőkamionnál



### 1. táblázat. A MÁESZ Program összefoglaló adatai 2010–2016 között

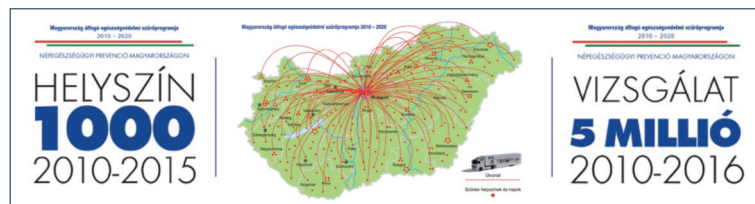
Közérdekű adatok évadok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Összesítve 2010–2016 időszak
Helyszínek és időpontok száma:	144	191	193	197	194	204	192	1315
Átfogó szűrővizsgálaton részt vett egyének száma:	20 185	21 968	23 114	23 462	23 386	23 764	23 697	159 576
Életmód-tanácsadáson részt vett egyének száma:	39 568	44 932	48 464	59 684	59 714	61 822	61 695	375 879
Összesen elvégzett vizsgálatok száma:	423 885	549 200	624 078	774 246	733 176	831 740	822 967	5 045 934
Virtuális 3D anatómiai mozaik-előadások / látogatók száma:	–	–	–	–	21 961	23 964	24 933	70 858
Speciális szűrőkamion megtett km:	14 356	21 557	22 894	24 890	24 650	25 765	24 875	158 987
Prevenzióra fordított órák száma:	1 361	1 689	1 747	1 914	1 865	1 938	1 937	12 451
Programban részt vett szakzemélyzet száma megyei összesítéssel:	225	267	289	296	289	295	296	1 957
Magyar lakosság egészségi állapotára vonatkozó kérdőíves válaszok száma:	1 049 620	1 142 336	1 525 524	1 622 412	1 519 432	2 372 436	2 385 144	11 616 904
Kiadott Információs Prevenziós Csomag:	–	42 823	49 648	49 769	49 650	49 863	49 857	291 610

perc volt, melynek során antropometriai adatfelvétel, vérnyomásmérés, vércukor-, koleszterin- és húgysavszint-meghatározás történt. A további vizsgálatok: neuropathia, szemészeti és hallásvizsgálat, légzésfunkció-mérés, szén-monoxid- és oxigéntelítettségi mérés, bőrállapot-vizsgálat, testösszetétel-mérés. Ezenkívül került sor még az artériás és vénás keringés, az incontinencia vizsgálatára, a vastagbél daganat kockázatának felmérésére is. A mérési eredményeket átlag+ standard deviáció formában adtuk meg, egyébként az eltéréseket százalékos formában mutatjuk be. Az adatokat anonim módon az *aLLCare-Stat* adatbázis kezelő, feldolgozó és kockázatbecslő programban tároltuk, illetve dolgoztuk fel.

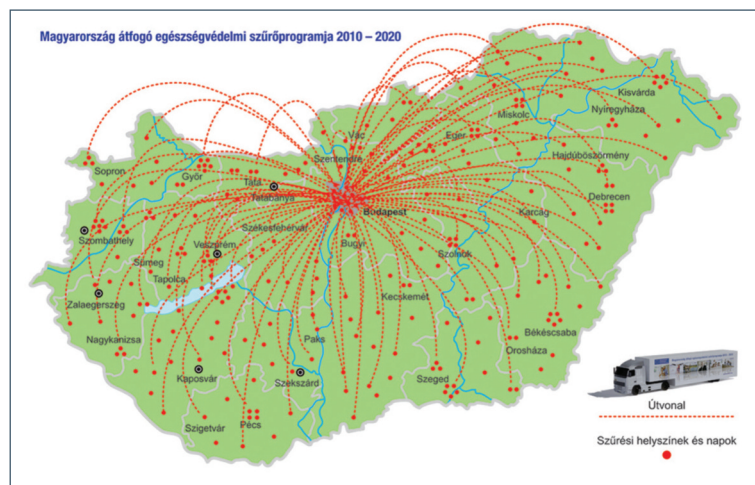
## Eredmények

A szűrőprogram tevékenységét 2010–2016 között az 1. táblázatban foglaltuk össze. Az elmúlt hét évben a szűrőkamion több mint 1000 helyszínen járt és több mint 5 millió vizsgálat elvégzésére került sor (2. ábra).

A szűrőkamion 2016-ban 192 helyen járt az országban (3. ábra). Átfogó szűrővizsgálaton 23 697 egyén vett részt. Életmód tanácsadásban és egészségmegőrzési felvilágosításban 62 695-en részesültek. A prevencióra fordított órák száma



2. ábra. A MÁESZ Program kiemelt eredményei



3. ábra. A szűrőkamion helyszínei 2016-ban



1937 volt. A kérdőíves válaszok száma közel 2,4 millió volt és információs prevenció programcsomagot 49 857-en kaptak.

2016-ban teljes körű szűrésben részesült 14 096 egyén, akiknek átlagéletkora 40,9+13 év volt és 53%-uk volt nő. A szűrésre kerültek között 24% dohányzott és közülük 36,4% gondolt arra, hogy szeretne megszabadulni káros szenvedélyétől. 5,9%-ukat kezelték emelkedett koleszterinszint miatt. A szűrésre kerültek 84,7%-a szerint betegséget okoz a túlzott sófogyasztás. 62%-uk naponta, 33%-uk hetente fogyaszt zöldséget és/vagy gyümölcsöt. 53,8%-uk rendszeresen mozog, illetve sportol. 9,8%-uknál jelentkezik rendszeresen fülzúgás, 10%-ukban a kézben és lábban égő érzés, 23,6%-ban bizsergés, 32,6%-ban zsibbadás és 15,6%-ban tüszúrászterű érzés.

A szűrésre kerültek között 19,7%-nak van valamilyen krónikus megbetegedése. Ismert a hypertoniabetegség 22,7%-ban, a 2-es típusú cukorbetegség 5,1%-ban, a szívbetegség 5,7%-ban, a krónikus vesebetegség 2,6%-ban, az asztma, vagy allergiás betegség 24%-ban, a szembetegség 17,2%-ban, a hallásvesztés 8,8%-ban. A szűrésre kerültek családjában szívinfarktus 26,7%-ban, hypertoniabetegség 65,3%-ban, stroke 20,8%-ban, daganatos megbetegedés 49,6%-ban és anyagcsere-betegség 44,1%-ban fordult elő.

Háziorvosi szűrővizsgálaton évente az egyének 17,6%-a, 5 évente 21,1%-a vesz részt. A szakorvosnál való megjelenés vonatkozásában valamivel jobb az arány, évente 23,4%-uk, ötévente 31,2%-uk vesz részt vizsgálaton. Laboratóriumi szűrővizsgálaton évente 23,8%, átfogó szűrővizsgálaton 25,3% egyén jelent meg.

Az elvégzett szűrővizsgálatok alapján szív- és érrendszeri betegségre utaló eltérés 3,9%-ban, kóros vérnyomáseltérés 22,2%-ban, kóros artéria-vizsgálat 17,5%-ban, eltérő vércukorszint 3,2%-ban, kóros koleszterinérték 28,7%-ban, eltérő húgysavszint 25,5%-ban fordult elő.

A kérdőíves felmérések alapján az incontinenciára utaló eltérés 6,4%-ban fordult elő. A vastagbélrizikó-teszt 13,9%-ban volt a normálistól eltérő. A visszérbetegségre utaló kockázati teszt 22,4%-ban volt pozitív. A hallásvizsgálat 8-8,7%-ban (jobb, illetve bal oldal) volt kóros értékű. A neuropathia vizsgálata 3,6%-ban mutatott kóros eltérést, a szemnyomás pedig 3,9%-ban volt kóros értékű. A komputeres látásvizsgálat 57%-ban volt a normálistól eltérő. A bőr hidratáltsága 56,9%-ban tért el a normálistól, a faggyú tartalom 4,1, a pigmentáció 9,5%-ban volt kóros. A spirometriás vizsgálat során 12,5%-ban volt kóros érték és ugyancsak 15%-ban volt a normálistól eltérő a szén-monoxid-szint. A pulzoxi-

metria 1%-ban mutatott kóros értéket. A kérdőíves teszt kiértékelése során 5%-ban találtunk COPD-re utaló eltérést.

Eltérő volt a testsúly 61,5%-ban, a vázizomtömeg 7,8%-ban, a testzsírtömeg pedig 64,1%-ban tért el a normálistól. Kóros BMI-érték 54,7%-ban, eltérő derék-csípő arány 56,1%-ban, kóros hasi zsírtöbblet 47,5%-ban volt észlelhető. 0,7%-ban tapasztaltunk oedemát. A csontok kóros ásványianyag-tartalma 2,4%-ban fordult elő.

A szűrésre került egyének átlag-vérnyomásértéke 129+18/83+12 Hgmm, a pulzusszám 78+12/ütés volt. A vércukorszint 5,6+1 min/liter volt (a vizsgált egyének a vizsgálatot megelőzően két órán belül táplálkoztak). A koleszterinszint 4,8+1 min/liter, a húgysavszint nőkben 340+92, férfiakban 367+92 mikromol/liter volt. A légzésfunkciós kapacitás átlagértéke 85+16 volt. Az átlagos testmagasság nőkben 165+7, férfiakban 179+8 cm volt. A háskörfogat nőkben 85,5+12,5, férfiakban 94+13 cm volt. Az átlagos testsúly nőkben 70,5+15, férfiakban 87,4+16 kg volt.

Az elmúlt hét év összefoglaló adatait a 2. táblázat mutatja.

## Megbeszélés

A MÁESZ Program kiemelt jelentősége, hogy kistélepülésekre viszi el a szűrés lehetőségét, komplexitását tekintve pedig számos problémára hívja fel a figyelmet. Amellett, hogy megerősítette a hypertonia, diabetes, elhízás jelentős mértékét rámutatott a jelentős számú halláscsökkenet, rossz látású egyénre is. A kérdőíves felmérések között az újonnan megindult demenciaszűrést emelhetjük ki. Az ellátórendszerem belüli szűrővizsgálatok mellett (például emlődaganat és a most meginduló vastagbél daganat szűrés), a szűrőkamion által biztosított szűrés és prevenció tevékenység egyrészt kiegészíti, másrészt pótolja a lakossági szűrővizsgálatokat. Ez annak ellenére igaz, hogy a háziorvosoknál jelentkező egyénnél a korfüggő szűrővizsgálatokra ugyancsak ingyenes lehetőség van. A prevenció programcsomagok nem csak az egyének, hanem családjuk számára is lehetőséget biztosítanak az egészségmegőrzés és betegségmegelőzésről való tájékozódásra.

Az összefoglaló adatokból érdemes azt is kiemelni, hogy rendkívül nagy a családi anamnézisen a magasvérnyomás-betegség, a daganatos megbetegedés és az anyagcsere-betegség (diabetes) aránya. A program hiányossága továbbra is az, hogy nincs mód az egyéni azonosításra, ezért nem lehetséges a követéses vizsgálat sem. Bár a

2. táblázat. A MÁÉSZ Program összefoglaló eredményei 2010–2016 között

	Nem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Vizsgálatok (átlag+SD)								
vérnyomás szisztolés	nő	138,5+20,9	133,3+19,8	124,0+19,0	124+18,5	123,5+18,6	124,6+18,2	124,8+18,8
	férfi	146,2+18,7	143,7+18,4	132,9+16,4	133,3+16,5	132,5+16,7	133,3+16,6	133,7+16,8
vérnyomás diasztolés	nő	82,8+12,4	82,1+11,9	79,1+11,3	80,5+11,2	79,6+11,4	80,9+11,4	81,4+11,4
	férfi	86,0+12,0	86,4+11,6	82,3+11,5	83,8+11,5	83,7+11,4	84,4+11,7	85,0+11,6
pulzus	nő	78,2+11,6	78,2+11,8	78,5+11,8	79,0+12,0	78,3+11,8	78,4+11,9	79,2+12,0
	férfi	76,8+12,6	77,1+12,8	75,8+12,6	76,7+12,8	76,7+12,8	76,8+12,8	77,0+12,7
vércukor	nő	5,8+1,4	5,8+1,2	5,6+1,2	5,6+1,1	5,6+1,1	5,6+1,2	5,7+1,3
	férfi	5,9+1,4	5,9+1,3	5,7+1,2	5,6+1,2	5,7+1,2	5,7+1,3	5,7+1,3
koleszterin	nő	4,8+1,2	4,9+1,0	4,6+1,0	4,7+1,0	5,0+1,0	5,0+1,1	4,7+1,2
	férfi	4,9+1,2	5,0+1,1	4,8+0,9	4,8+1,0	5,2+1,1	5,2+1,0	5,0+1,2
húgysav (eltérés %)	nő	9,0	9,0	4,6	4,9	19,2	22,7	23,8
	férfi	11,5	15,9	9,3	8,0	27,5	24,7	27,4
életkor	nő	44,2+14,0	41,9+13,5	41,2+13,0	42,3+13,9	41,9+13,8	42,6+14,1	41,9+13,4
	férfi	42+13,4	40+12,7	38,9+12,3	40,3+12,6	40,5+12,4	40,2+12,5	39,8+12,2
testsúly	nő	70,1+14,7	69,6+14,5	69,2+14,4	69,3+14,5	70,1+14,7	70,2+15,1	70,5+14,8
	férfi	85,1+15,0	86,1+15,0	85,3+14,7	86,5+15,1	87,2+15,6	87,0+15,4	87,3+15,6
haskörfogat	nő	88,3+13,9	89,1+13,3	88,2+13,0	88,5+13,2	87,9+14,0	88,1+13,9	88,7+13,8
	férfi	97,0+12,0	97,9+12,0	96,2+11,6	97,6+11,9	97,1+12,4	97,1+12,1	97,3+12,4
testzsír (eltérés%)	nő	62,1	63,2	60,5	60,8	62,0	62,3	64,9
	férfi	61,3	61,1	59,3	59,4	61,2	61,8	63,2
csontásványianyag-tartalom (eltérés %)	nő	nem végeztük	5,7	2,0	3,0	2,0	2,8	2,6
	férfi	nem végeztük	3,6	1,0	1,9	1,2	1,8	2,1
dohányzás	nő	25,4	25,8	23,7	22,9	23,8	22,5	24,4
	férfi	26,5	25,9	22,9	24,2	24,1	22,7	23,9
Családi anamnézisben (%)								
szívinfarktus	nő	21,2	20,1	30,5	28,8	29,0	30,2	29,5
	férfi	16,9	16,9	26,4	23,5	24,1	24,5	23,6
hypertonia	nő	47,4	45,4	69,9	68,0	69,1	70,2	68,8
	férfi	39,0	39,5	64,4	60,2	61,3	62,4	61,4
stroke	nő	10,8	10,0	22,9	21,2	22,2	23,5	23,5
	férfi	7,5	8,0	17,1	15,1	16,0	18,1	18,0
daganatos betegség	nő	34,6	33,9	52,5	52,1	53,3	54,0	54,4
	férfi	25,5	26,3	43,5	40,1	42,1	43,3	44,3
anyagcsere betegség	nő	29,2	28,3	49,0	46,6	47,8	49,0	48,9
	férfi	23,0	22,4	41,6	38,4	38,6	38,9	38,9
Saját anamnézisben (%)								
hypertonia	nő	23,7	17,7	27,9	22,7	21,9	22,6	21,7
	férfi	19,3	18,7	27,8	23,8	24,9	24,7	23,9
diabetes	nő	5,0	3,4	5,4	5,3	5,3	5,9	5,6
	férfi	4,7	3,4	5,6	4,9	4,7	5,0	4,5
szívbetegség	nő	5,9	4,3	8,1	7,8	6,9	7,8	6,7
	férfi	3,9	3,0	4,9	4,8	4,8	4,8	4,6
vesebetegség	nő	2,7	2,0	3,4	3,9	3,7	3,9	2,9
	férfi	2,1	1,4	2,6	2,3	2,4	2,4	2,3
szemészeti eltérés	nő	8,6	20,9	19,8	20,3	21,2	21,4	17,8
	férfi	5,9	15,4	13,6	13,3	14,8	12,2	11,8
halláseltérés	nő	4,8	9,0	9,0	8,2	8,6	8,1	7,7
	férfi	5	12,3	11,7	11,5	10,9	9,6	9,7
Egyéb vizsgálatok eltérés%								
inkontinenciaszt	nő	14,9	5,1	6,0	8,2	8,5	9,0	9,2
	férfi	4,6	4,1	2,3	3,0	2,8	3,0	3,3

## 1. táblázat. folytatás

	Nem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
		Vizsgálatok (átlag+SD)						
vastagbél-daganat-teszt	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	22,6	21,5	20,7	15,6
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	15,3	17,1	13,7	12,0
visszér-betegség-teszt	nő	nem végeztük	nem végeztük	0	0	0	0	0
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	0	0	0	0	0
halláseltérés		nem végeztük	8	6	6	5	8	8
neuropathia	nő	nem végeztük	nem végeztük	0	0	0	0	0
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	0	0	0	0	0
szemnyomás	nő	nem végeztük	9,6	4,0	4,7	4,2	4,4	3,7
	férfi	nem végeztük	9,0	4,1	4,2	3,8	4,2	4,2
COPD	nő	13,0	6,3	5,1	4,8	4,5	4,8	5,1
	férfi	13,6	5,4	4,6	4,0	5,0	5,0	5,2
spirometria	nő	19,6	11,2	11,8	11,1	10,0	10,4	10,8
	férfi	18,5	10,7	13,8	12,3	12,5	11,2	14,5
szemszárazság	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	6,8	3,4	4,3
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	3,7	2,7	2,4
bőrhidratáltság	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	30,2	26,9	30,1	59,8
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	31,8	23,1	27,9	53,6
laktóz érzékenység	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	1,4	2,0	1,0
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	1,6	1,4	1,0
fizikai aktivitás	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	1,5	2,0	1,0
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	1,8	1,3	1,1
zöldség-gyümölcs fogyasztás	nő	nem végeztük	69,2	70,3	70,9	71,7	71,1	69,2
	férfi	nem végeztük	58,0	60,0	59,7	61,4	60,6	58,7
szűrővizsgálaton való megjelenés	nő	72,1	68,9	67,2	68,9	67,6	68,3	68,2
	férfi	58,6	55,6	53,5	55,1	55,6	54,5	53,5

szűrésen részt vevők vonalkódos, QR kóddal azonosított Egészségkönyvet kapnak az eredményekről, a róluk tárolt adatok anonimak, tehát később nem azonosíthatók.

A program tudományos eredményeit a részt vevő szakmai társaságok dolgozzák fel és előadások és publikációk formájában közlik. A komplex adatfeldolgozásokat a program szakmai bizottsága végzi.

A programot 68 tudományos-szakmai szervezet és számos államtitkárság, minisztérium támogatja. A program a Semmelweis Egyetemen továbbra is a „Népegészségtan és preventív medicina” gyakorló-oktató helyének minősül. Egyre nagyobb számban veszik igénybe iskolák is a 3D animációs vetítéseket és ismertető előadásokat is az osztályok részére szervezett programként, amely fontos lépés az egészségnevelés területén.

## Irodalom

1. Björnberg A. Euro Health Consumer Index 2016. *Health Consumer Powerhouse Ltd., 2017. ISBN 978-91-980687-5-7*
2. Kiss I, Dankovics G, Barna I, Daiki T, Kékes E. Népegészségügyi prevenció Magyarországon: azt tesszük, amit kell? Eredmények és tapasztalatok a „Magyarország Átfogó Egészségügyi Szűrőprogramja 2010–2020” (MÁESZ Program) 2010–2012. évi tevékenységéből. *Lege Artis Medicinae 2013;23(2):107-11.*
3. Kiss I, Barna I, Dankovics G, Daiki T, Kékes E, a MÁESZ Programbizottság nevében. Népegészségügyi prevenció Magyarországon II: megalapozott módszerekkel, megfelelő információval, valódi szűrési eredmények. „Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020” (MÁESZ) – négyéves eredmények. *Lege Artis Medicinae 2014;24(1-2):43-8.*
4. Kiss I, Barna I, Daiki T, Dankovics G, Kékes E, a MÁESZ Szakmai Bizottsága nevében. Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramjának (MÁESZ) ötéves eredményei. *Lege Artis Medicinae 2015;25(1-2):31-4.*
5. Kiss I, Barna I, Daiki T, Dankovics G, Kékes E, a MÁESZ Szakmai Bizottsága nevében. Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramjának (MÁESZ) eredményei 2015-ben. *Lege Artis Medicinae 2016;26(1-2):19-24.*