



Brüsszel, 2026. szeptember 28.
(OR. en)

13701/26
ADD 1

Intézményközi referenciaszám:
2026/0276 (NLE)

SAN 690
DIGIT 244
EDUC 392

FEDŐLAP

Küldi:	az Európai Bizottság főtitkára részéről Martine DEPREZ igazgató
Az átvétel dátuma:	2026. szeptember 28.
Címzett:	Thérèse BLANCHET, az Európai Unió Tanácsának főtitkára
Biz. dok. sz.:	COM(2026) 481 annex
Tárgy:	MELLÉKLET a következőhöz: Javaslat A TANÁCS AJÁNLÁSA a szív- és érrendszeri betegségekre vonatkozó egészségügyi ellenőrzésekről: a korai felismeréssel és szűréssel kapcsolatos uniós megközelítés

Mellékelten továbbítjuk a delegációknak a következő dokumentumot: COM(2026) 481 annex.

Melléklet: COM(2026) 481 annex



EURÓPAI
BIZOTTSÁG

Brüsszel, 2026.9.28.
COM(2026) 481 final

ANNEX

MELLÉKLET

a következőhöz:

Javaslat

A TANÁCS AJÁNLÁSA

a szív- és érrendszeri betegségekre vonatkozó egészségügyi ellenőrzésekről: a korai felismeréssel és szűréssel kapcsolatos uniós megközelítés

MELLÉKLET

A szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzések ajánlott összetevői

A Tanács felkéri a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki és hajtsanak végre szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzéseket, amelyek vizsgálatok és értékelések szisztematikus alkalmazását foglalják magukban egy meghatározott célcsoporton belül a szív- és érrendszeri kockázati tényezők korai felismerése érdekében.

A rendelkezésre álló bizonyítékokat értékelve¹ a WHO azokat az alapellátásban részesülő személyeket javasolja megcélózni, akik életkoruk vagy valamely kockázati tényező fennállása miatt nagyobb kockázatnak lehetnek kitéve a szív- és érrendszeri betegségek tekintetében. A WHO kockázat-előrejelzési ábrákat tartalmazó HEARTS technikai csomagja² hasonló megközelítést alkalmaz azáltal, hogy a kockázati tényezőket belépési pontokként használja az egészségügyi alapellátásban a szív- és érrendszeri kockázatértékeléshez.

A JACARDI együttes fellépés³ gyakorlati ajánlásokat fogalmaz meg a szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzés megtervezéséhez és végrehajtásához, beleértve az egészségügyi ellenőrzésre meghívandó célcsoport meghatározására szolgáló megközelítések áttekintését, a szív- és érrendszeri kockázatértékelési eszköz megválasztását és az egészségügyi ellenőrzés utánkövetésének gyakoriságát⁴.

A szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzésre meghívandó célcsoportot – azon belül a korcsoportot és a kockázati profilokat – a nemzeti vagy regionális körülmények függvényében kell meghatározni, beleértve a szív- és érrendszeri betegségek epidemiológiáját, az egészségi egyenlőtlenségeket és a nemek közötti különbségeket.

A meglévő adatforrásokból, például az európai egészségfelmérésből⁵, az egészségügyi vizsgálatok keretében végzett felmérésekből és más releváns forrásokból gyűjtött egészségügyi adatok iránymutatásul szolgálhatnak azon célcsoport kiválasztásához, amelyben a szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzésnek jelentős hatása lehet. A szív- és érrendszeri kockázatok értékelésére szolgáló eszközök, például a WHO szív- és érrendszeri kockázatok előrejelzésére szolgáló ábrái⁶, a SCORE2⁷ és egyéb, nemzeti szinten validált eszközök

¹ Jørgensen, T., Rotar, O., Juhl, C. B. és Linneberg, A.: *What is the effectiveness of systematic population-level screening programmes for reduce the burden of cardiovascular diseases?* 2. kiadás, a WHO Health Evidence Network 78. sz. összefoglaló jelentése, a WHO Európai Regionális Irodája, Koppenhága, 2024, ISBN 978-92-890-6088-2, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/978-92-890-6088-2>.

² Egészségügyi Világszervezet: *HEARTS: Technical package for cardiovascular disease management in primary health care – Risk based CVD management*, Egészségügyi Világszervezet, Genf, 2020, ISBN 978-92-4-000136-7, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001367>.

³ A szív- és érrendszeri betegségek és a cukorbetegség elleni együttes fellépés (JACARDI), „az EU az egészségért” együttes fellépés (101126953. sz. támogatási megállapodás), 2023. november 1. – 2027. október 31., Európai Egészségügyi és Digitális Végrehajtó Ügynökség (HADEA), elérhető a következő címen: <https://jacardi.eu/>.

⁴ Leysen, W., Cardinale, A., Alexandra, C., Lampaert, A., Formenti, B., Armocida, B. et al.: *Short Guide for Screening Individuals at Increased Risk of Developing Cardiovascular Diseases and Type 2 Diabetes*, 1.0.0. verzió, Zenodo, 2026, <https://doi.org/10.5281/zenodo.18415472>.

⁵ Az európai egészségfelmérésre vonatkozó információk az Eurostat honlapjának egészségüggyel foglalkozó részében találhatók: [Eurostat – Egészségügy – Áttekintés](#).

⁶ Egészségügyi Világszervezet: „WHO updates Cardiovascular Risk Charts”, a WHO honlapja, 2019. szeptember 2., hozzáférés: 2026. július 10., <https://www.who.int/news/item/02-09-2019-who-updates-cardiovascular-risk-charts>.

⁷ A SCORE2 munkacsoport és az Európai Kardiológus Társaság szív- és érrendszeri kockázatokkal kapcsolatos együttműködése: „SCORE2 risk prediction algorithms: New models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe”, *European Heart Journal*, 42. kötet, 25. szám, 2021, 2439–2454. o., <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab309>.

felhasználhatók a szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzés során annak megbecslésére, hogy egy adott időtartam alatt milyen valószínűséggel szenved el az egyén szív- és érrendszeri eseményt. A szív- és érrendszeri kockázatértékelési eszköz megválasztását gondosan mérlegelni kell a rendelkezésre álló eszközök sajátosságai és az ország vagy régió jellemzői alapján, valamint a meghatározott célcsoport függvényében.

A szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzések utánkövetésének gyakoriságát az egyéni szív- és érrendszeri kockázat alapján kell meghatározni, a helyi és nemzeti körülmények alapján, és adott esetben követve a nemzeti iránymutatásokat. Alkalomszerű egészségügyi ellenőrzéseket is fel kell kínálni szélesebb körű kampányok (pl. szűrési napok) keretében, valamint akkor is, amikor az egyének kapcsolatba kerülnek az egészségügyi rendszerrel (pl. alapellátás).

A Tanács felkéri a tagállamokat, hogy e tanácsi ajánlás célkitűzéseinek megvalósítása érdekében fontolják meg az alábbi szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzéseket.

35 év alatti személyek

Legalább egy szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzés, beleértve az egészségügyi viselkedés értékelését, a biológiai kockázati tényezők (többek között a vérnyomás) mérését, a glükóz és a vesefunkció vizsgálatát, a testtömegindexet, légszomj esetén a légzésfunkciót⁸, valamint a mentális egészségi állapotot és szükség esetén a reprodukív előzményeket. Olyan személyek esetében, akiknek családjában előfordult korai szív- és érrendszeri betegség vagy hirtelen szívleállás, a kockázatértékelést és a további értékelést a klinikai körülményeknek megfelelően egyénre kell szabni.

35 és 64 év közötti személyek

E korcsoport esetében szisztematikus szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzések ajánlottak, amelyeket legalább ötévente kell elvégezni, a gyakoriságot a családi előzmények és más kockázati tényezők alapján az egyéni vagy helyi kockázati profilokhoz igazítva.

A szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzés a következő elemeket tartalmazza:

kórtörténet, beleértve a korai szív- és érrendszeri betegségek családi előzményeit, a reprodukív egészségi állapotot és a mentális egészséget, az étrendet, a testmozgást, a légzésfunkciót, a dohányzást, az e-cigarettázást és a füstmentes nikotintartalmú termékek használatát, valamint az alkoholfogyasztást;

a szív- és érrendszeri kockázati tényezők mérése, beleértve a vérnyomást, a lipidprofilt (összcholeszterin, LDL, HDL, trigliceridek) és a lipoprotein(a)-t (egy mérés felnőttkorban), a plazmából mért éhgyomri glükózt és a glikált hemoglobint (HbA1c);

veseegészség, beleértve a szérum kreatinin és az albuminuria mérését;

szükség szerint elektrokardiogram (EKG);

testtömegindex és derékkörfogot vagy derék–testmagasság arány.

65 éves vagy annál idősebb személyek

⁸ Európai Tüdőgyógyász Társaság és Európai Tüdőalapítvány: „Safe hearts require safe lungs: ERS and ELF response to the European Commission’s proposal for Council Recommendations on health checks for cardiovascular diseases”, az Európai Bizottság véleményezési felhívására válaszul benyújtott állásfoglalás, 2026. Elérhető a következő címen: https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17812-Cardiovascular-diseases-health-checks/F33401934_en.

A fent vázolt szív- és érrendszeri egészségügyi ellenőrzést 3–5 évente kell elvégezni, belefoglalva az EKG-vizsgálatot, a natriuretikus peptid (NT-proBNP) vizsgálatát, a pitvarfibrilláció kimutatása vagy kizárása céljából végzett pulzusvizsgálatot (pulzusszám és szívritmus), a szív- és tüdőhallgatózást és a perifériás artériás betegség értékelését, szükség szerint.

További megfontolások

A tagállamok figyelembe vehetik a releváns örökölt vagy genetikailag befolyásolt szív- és érrendszeri kockázati tényezőket és körülményeket, beleértve a megemelkedett Lp(a)-szintet, a családban előforduló hiperkoleszterinémiát és az 1-es típusú cukorbetegséget, a nemzeti helyzethez igazítva.