



Komplex
Népegészségügyi
Szűrések

EFOP-1.8.1-VEKOP-15-2016-00001

A „Komplex népegészségügyi szűrések” kiemelt projekt főbb eredményei ZÁRÓKIADVÁNY

Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ

2023. december



SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



Impresszum

Felelős kiadó: Dr. Müller Cecília

2023.

A KIADVÁNY A NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT MEGBÍZÁSÁBÓL AZ EFOP-1.8.1-VEKOP-15-2016-00001 - KOMPLEX NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZŰRÉSEK - CÍMŰ KIEMELT PROJEKT KERETÉBEN JELENT MEG.



Tartalom

| | |
|--|----|
| Impresszum | 3 |
| Köszöntő | 6 |
| A projekt céljai és főbb tevékenységei | 7 |
| A projekt műszaki-szakmai eredményei és indikátor-teljesülése | 8 |
| A projektmegvalósítás mérföldkövei | 9 |
| Életmentő szűrések | 10 |
| Új szűrőnem bevezetése – népegészségügyi célú vastagbélűrés | 12 |
| A vastagbélűrés első lépcsőjének folyamata | 13 |
| A szervezett, népegészségügyi célú vastagbélűrés bevezetésének feltételei..... | 15 |
| Szűrőkoordinációs hálózat megerősítése | 16 |
| Tárgyi feltételek biztosítása..... | 16 |
| Vastagbélűrés végzésére felkészítő továbbképzések | 17 |
| A szűrés első lépcsőjében elért eredmények..... | 19 |
| A vastagbélűrés második lépcsőjének folyamata..... | 20 |
| Endoszkópos asszisztensek képzése | 21 |
| Felkészülés a vastagbélűrésre..... | 22 |
| Pácienselégedettség-mérés eredményei..... | 23 |
| Számszerűsíthető eredmények | 28 |
| Kommunikációs támogatás a szűrés népszerűsítésére | 29 |
| A méhnyakszűrés-fejlesztés terén elért eredmények | 30 |
| HPV prevalencia kutatás | 30 |
| HPV elleni oltóanyag beszerzése serdülő fiúknak | 31 |
| Speciális vizsgálóanyag beszerzése | 32 |
| Védőnői méhnyakszűrés | 32 |
| Citológiai szakterületi fejlesztések | 34 |
| Kommunikációs támogatás a méhnyakszűrés népszerűsítésére | 34 |
| Számszerűsíthető eredmények | 35 |
| Az emlőszűrés-fejlesztés terén elért eredmények..... | 35 |
| Mammográfiában jártas asszisztensek képzése | 37 |
| Kommunikációs támogatás a szűrés népszerűsítésére | 38 |
| Számszerűsíthető eredmények | 38 |
| Opportunistikus szűrések | 39 |
| Hatásosság vizsgálatok | 39 |



| | |
|--|----|
| Szájüregi szűrés pilot program | 40 |
| Középpontban a szemléletformálás..... | 42 |
| Gyógyszerészek és gyógyszerértári (szak)asszisztensek képzése..... | 46 |
| Egészségvonal - Contact Center munkatársainak képzése | 46 |
| Egészségfejlesztési Irodák (EFI) munkatársainak képzése | 47 |



Köszöntő

A daganatos betegségek kapcsán mindenkiben negatív kép él, tabunak számít már az említése is. Egy olyan kórral, a rákkal azonosítják, amely a közfelfogás szerint majdnem minden esetben halálos kimenetelű, vagy csak hosszú, megterhelő kezeléseket után kap a beteg reményt a gyógyulásra. Ezt a negatív képet tovább erősíti a megbetegedésekből eredő halálozások nagy száma is. Való igaz, hazánkban a világ valamennyi fejlett országához hasonlóan emelkedett a daganatos megbetegedések száma: évente mintegy 32-33 ezren veszítik el életüket, pedig nem kellene, hogy ez így legyen. A megbetegedés csökkentésének bizonyítottan hatékony módszere egyes betegségtípusokban a célzott, szervezett népegészségügyi szűrés, amely Magyarországon is rendelkezésére áll a szűrési korosztályokba tartozóknak a méhnyakszűrés, az emlőszűrés, s mára már a vastagbélvizsgálat tekintetében is. A népegészségügyi szűrések olyan több évig tünetmentes betegségek megelőzésére irányulnak, amelyek jellemzője, hogy hosszú a lappangási idejük, sokáig nem okoznak tüneteket, azonban nagyon jól szűrhetők. A *Komplex népegészségügyi szűrések* című projekt tevékenysége során célul tűzte ki ezen szűrésnemek hatékonyságának emelését, a lakosság egészségben eltöltött életévei számának növelését.

A projekt legnagyobb eredményének tekinthető egy olyan szűrésnem bevezetése is, amellyel a megvalósítási időszakban összesen több ezer honfitársunk életét mentettük meg azzal, hogy még időben felismertük a daganat kialakulásának kezdeti jeleit és mielőbb lépni tudtunk a betegség kialakulásának megelőzése érdekében. A vastagbélvizsgálat országos kiépítésével a szakemberek és ellátórendszer felkészítése mellett megteremtettük azokat az alapokat, amelyekkel látványos eredményeket érhetünk el a rákbetegség kialakulásának megelőzésében.

Nagyszerű eredményeket értünk el a serdülő fiúk részére térítésmentesen biztosított HPV elleni védőoltási program bevezetésével, vagy olyan eszközfejlesztésekkel, amelyek jelentős mértékben emelik a vizsgálatok színvonalát és egyúttal növelik a lakosság komfortérzetét. A szűrővizsgálati rendszerek felülvizsgálatában, azok korszerűsítésében, a szakmai döntések támogatásában, a szakmai kritériumok alkalmazhatóságában és az országosan egységes, magas minőségű szolgáltatások biztosításában is tevékeny szerepet vállaltunk. A szakemberek számára szervezett ingyenes képzések szervezésével megteremtettük azokat a feltételeket, amelyekkel a lakosság még nagyobb bizalommal fordulhat az ellátórendszer felé.

A szűrések népszerűsítésében kiemelt szerepet kapott a lakosság érzékenyítése, az edukációs üzenetek átadása. Úgy látjuk, hogy a hiteles információk átadása, a tévhitek feloldása, a személyes hangvétel mind-mind hozzájárul a szűrővizsgálatok nagyobb mértékű igénybevételeéhez.

Bízom benne, hogy a projekt mindezen eredményeivel hozzájárulhatunk a szűrővizsgálatok minél szélesebb körű elfogadásához, ezáltal egy egészség tudatosabb társadalmi szemlélet építéséhez!

Budapest, 2023. november 30.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos



A projekt céljai és főbb tevékenységei

A *Komplex népegészségügyi szűrések* kiemelt projekt átfogó célja volt a népegészségügyi programok hatékonyságának növelése, kiemelten a daganatos megbetegedések és halálozások számának csökkentése, a daganatos betegségek súlyos következményeinek elkerülése. A projekt célul tűzte ki a szűrővizsgálatok szabályozási keretrendszerének kidolgozását, amely egységesen tartalmazza a javaslatokat a jogi szabályozókra és a nem jogi szabályozókra, a korszerű nemzetközi gyakorlat és szakmai kritériumok és a hazai szükségletek figyelembevételével. A keretrendszer magában foglalja a szabályozási, finanszírozási folyamat - struktúrák - kompetenciák - minőségbiztosítás megtervezését. A projekt tevékenysége során a népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatok továbbfejlesztését, a rendszer komplex (jogi, szakmai, pénzügyi) újratervezését és szervezését, a szükséges kapacitások meghatározását is célul tűzte ki a hatékonyság növelése érdekében.

A projekt fő tevékenységeként határoztuk meg a szervezett lakossági vastagbél-szűrési program országos kiterjesztését az 50-70 év közötti nők és férfiak körében. A népegészségügyi célú, célzott vastagbél-szűrési program bevezetésének feltétele volt az ehhez szükséges módszertan-, eszköz- és humán erőforrás-fejlesztés, csakúgy, mint az ehhez szükséges jogi szabályozási környezet megteremtése. Valamennyi, szűrésben résztvevő szakember számára egy szűrési minőségügyi kézikönyv elkészítését valósítottuk meg. Kiépítettük a szűrési hálózat rendszerét, valamint beszereztük a vizsgálatokhoz elengedhetetlen eszközöket.

Méhnyakszűrés tekintetében hazánkban elsőként HPV prevalencia kutatást végeztünk. A szakemberek számára megvalósított képzéseinkkel lehetőséget biztosítottunk a szűrési tevékenységben történő aktív részvételre.

Lehetővé tettük, hogy a serdülő fiúk számára is rendelkezésre álljanak a HPV elleni oltóanyagok. A védőoltások felvételéhez 3 éven keresztül járultunk hozzá. A pilot program eredményeként 2023-tól már a 7. osztályos fiúgyermekek szülei is térítésmentesen igényelhetik a HPV elleni védőoltást az iskolai kampányoltások során.

A projekt keretében speciális nőgyógyászati vizsgálószékek beszerzésével segítettük a szellemi és testi fogyatékkal élő hölgyek szűrését az esélyegyenlőség megteremtése érdekében.

Az emlőszűrés fejlesztés keretében sugáregészségügyi minőségügyi kézikönyvet készítettünk el a mammográfiás szűrőhelyek számára. Az egységes, magas színvonalú szűrőtevékenység biztosítása érdekében a szűrőállomások és komplex szűrőközpontok (emellett a magán szolgáltatók) működésének (újra)értékelését végeztük el.

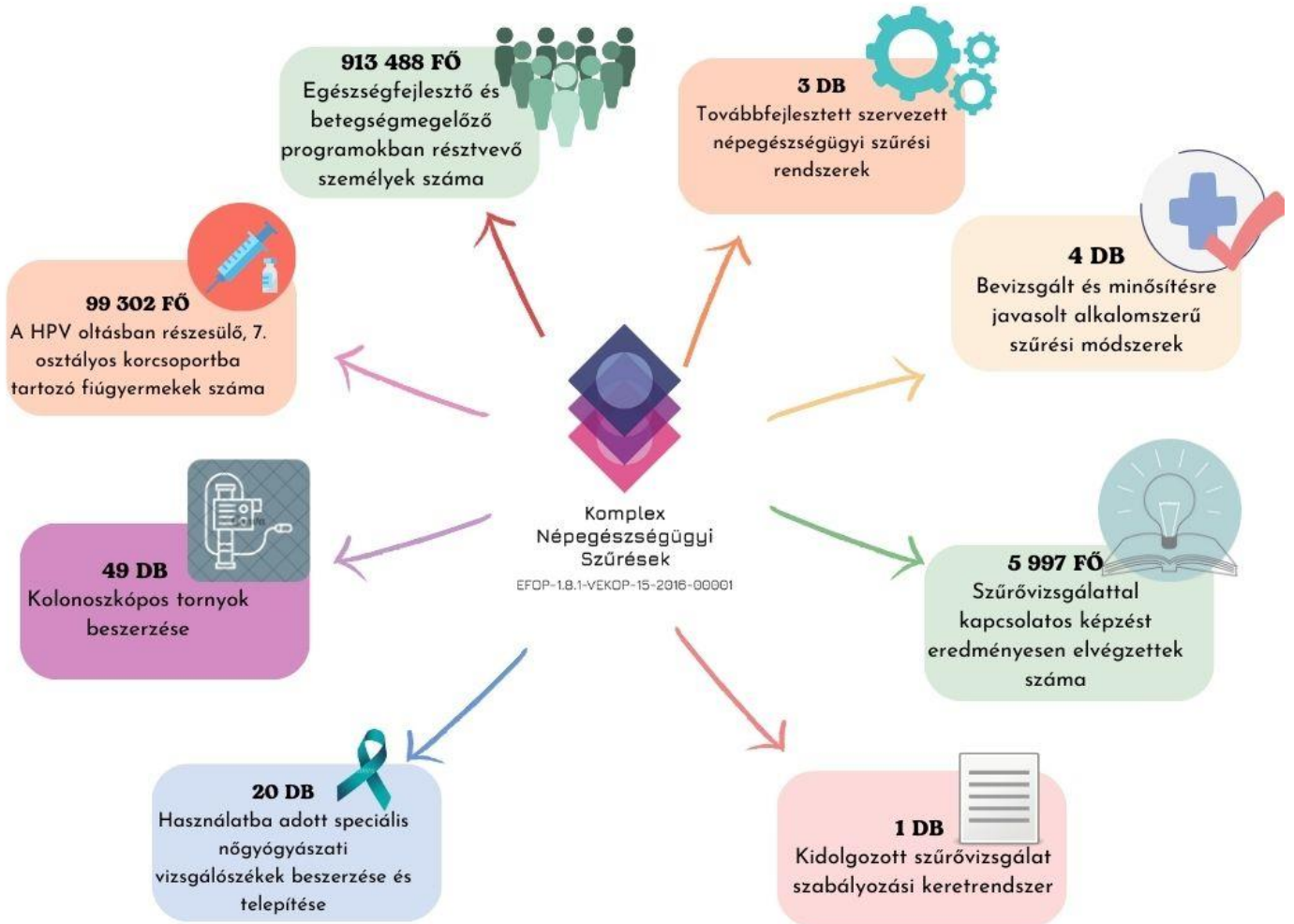
A népegészségügyi szempontból kiemelt fontosságú, működő vagy országos alkalmazásra esélyes szűrővizsgálatokról hatásvizsgálatot, átfogó, egészséggazdasági vizsgálatokat, javaslatokat is tartalmazó tanulmányokat készítettünk a szakmai döntések megalapozására, valamint szájjegyi pilot programot valósítottunk meg a felzárkózó településeken élők számára.

A szűrési tevékenységben résztvevők számára, szakmai tudásuk elmélyítése céljából képzéseket biztosítottunk, tananyagokat fejlesztettünk.

A projekt kiemelt figyelmet fordított a lakosság egészségtudatosságának és egészségének fejlesztésére, a célcsoportokhoz igazított egészségkommunikációs eszközöket használva. Üzenetként fogalmazzuk meg, hogy mindenki tehet egészségének megőrzése érdekében, amelyhez már egy pár perces vizsgálat is nagymértékben hozzájárul. A projekt megvalósításakor eleget tettünk horizontális és esélyegyenlőségi vállalásainknak.

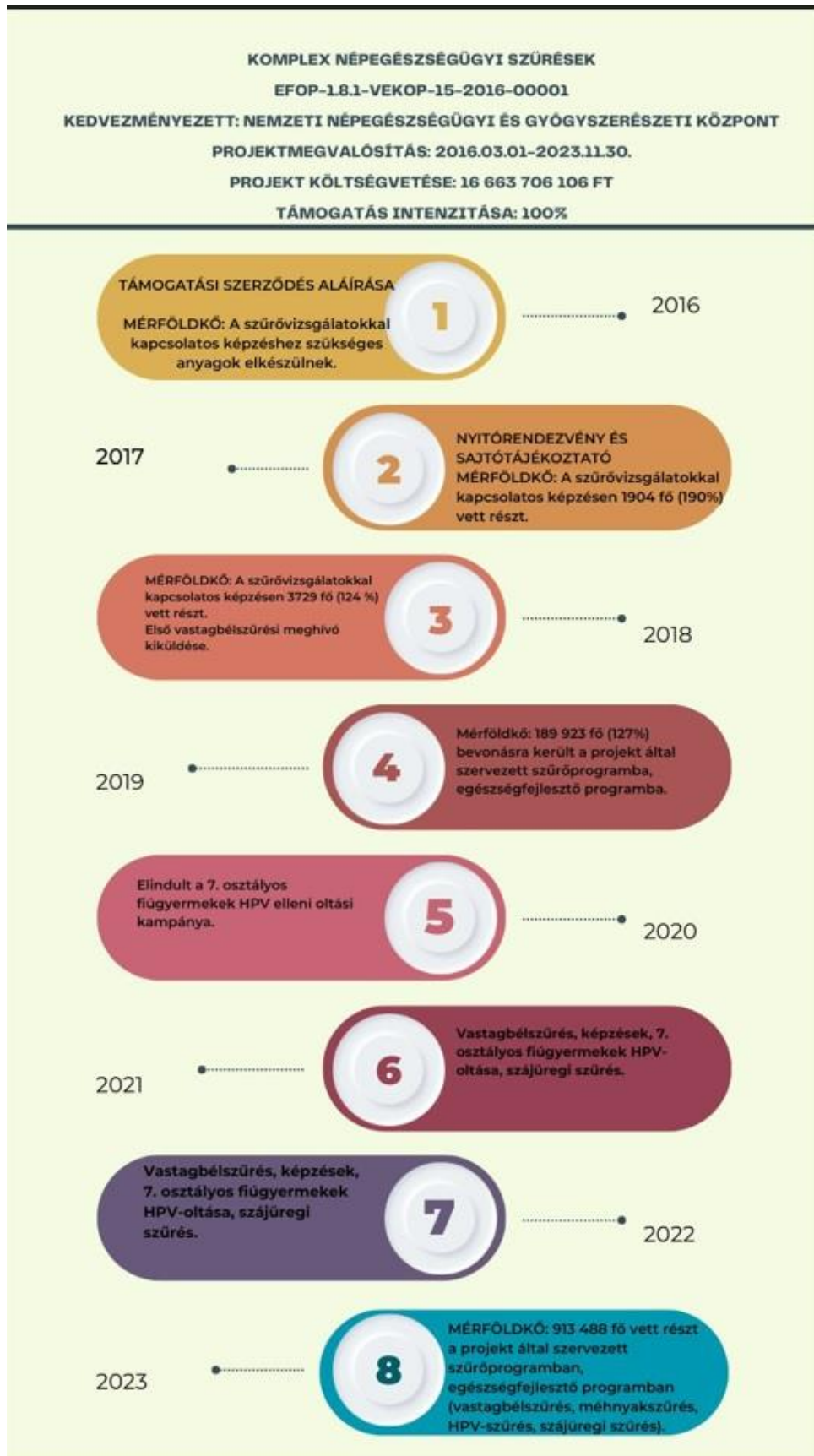


A projekt műszaki-szakmai eredményei és indikátor-teljesülése





A projektmegvalósítás mérföldkövei





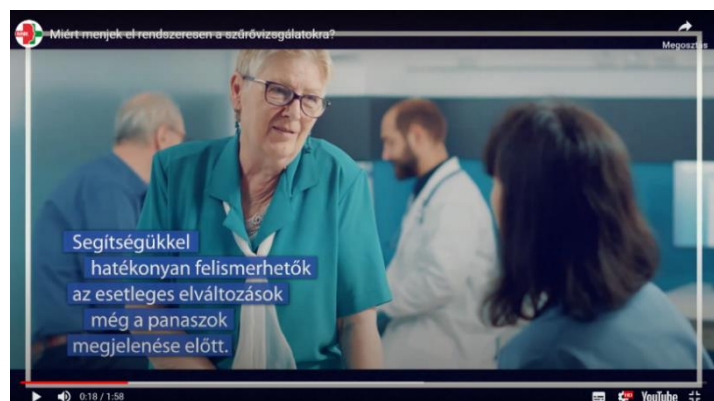
Életmentő szűrések

A krónikus, nem fertőző betegségek okozta teher szempontjából hazánk kedvezőtlenebb helyzetben van, mint ami társadalmi és gazdasági fejlettségéből következne. Ez mind a halálozási, mind a megbetegedési mutatókban megjelenik. A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) jelentése szerint (2020) a vezető halálokok közül a szív- és érrendszeri megbetegedések után a daganatos megbetegedések a 2. helyen állnak.¹ Hazánkban a daganatos betegségek miatti halálozás magas aránya miatt feltételezhető, hogy a daganatos betegségek nagy része már előrehaladott állapotban kerül felfedezésre és kezelésre, amely a beteg gyógyításának kilátásait rontja. A daganatos megbetegedések korai felismerése és időben történő kezelése ezért kiemelt népegészségügyi és nemzetgazdasági érdek. A szakma jelenlegi álláspontja szerint az emlő, méhnyak és vastagbél elváltozásai által okozott daganatos megbetegedések miatt bekövetkezett halálozás csökkentésére bizonyítottan hatásos módszer a népegészségügyi célú, célzott (szervezett) szűrés.

A szűrővizsgálat a betegség korai felismerésének eszköze. A szűrés a tünetmentes személyek időről-időre megismételt vizsgálata arra alkalmas módszerrel, annak érdekében, hogy a célbetegség fennállásának valószínűségét kizárja vagy megerősítse. Az úgynevezett preklínikai (kimutathatósági) szakasz a szűrővizsgálatra alkalmas időt jelenti. A még tünetmentes daganat megléte valamilyen speciális vizsgálattal kimutatható eltérést jelez, például az emlőben röntgenvizsgálattal árnyék mutatkozik, vagy a méhnyak felszínéről kóros morfológiájú sejtek válnak le, a vastagbélben mirigyes polip látható, amely szakaszosan és rejtetten vérezhet. A preklínikai szakasz alatt a tünetmentes személyek arra alkalmas módszerrel (szűrővizsgálattal) történő időnkénti vizsgálata jó esélyt ad, hogy a rákmegelőző állapotok és a kialakulóban lévő daganat mielőbb felismerésre kerüljön, így a kezelés korai megkezdésével a rákmegelőző eltérések és az áttétképzés lehetőségével járó daganatok kialakulása megelőzhető és a halálos kimenetel kockázata elkerülhető. A másodlagos megelőzésnek is nevezett szűrővizsgálat célja a korai felismerés és kezelés révén a halálozás mérséklése és az életminőség javítása.

Az egészségügyi ellátórendszer keretében kétféle modellt különböztetünk meg: az alkalm-szerű és a szervezett szűrővizsgálatokat.

Tömeges szűrővizsgálatokat csak epidemiológiailag bizonyítottan hatásos módszerekkel szabad kezdeményezni, azaz csak olyan szűrővizsgálati módszerek alkalmazhatóak, melyek megfelelnek Wilson és Jungner-féle kritériumoknak. A szervezett szűrés esetében a szűrővizsgálatot az egészségügyi ellátórendszer kezdeményezi és annak keretei között valósul meg, közpénzből finanszírozott, szakmailag indokolt gyakorisággal végzik és azokra a személyekre terjed ki, akik az életkoruk alapján fokozott kockázatnak vannak kitéve az



A népegészségügyi szűrések népszerűsítésére 1 kisfilmet és 1 online kiadványt készítettünk

¹ Központi Statisztikai Hivatal. (2021. 10. 31.). Halálozások kiemelt halálokok szerint. <https://www.ksh.hu/ffi/1-17.html> Megtekintve: 2022.07.30



adott betegséggel szemben. A célcsoport tagjai személyre szóló meghívást kapnak és lehetőségük van arról dönteni, hogy elfogadják a felajánlott szűrővizsgálati lehetőséget vagy sem.

A népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatok esetében

- ✓ a betegség komoly népegészségügyi jelentőséggel kell, hogy bírjon
- ✓ pontosan kell ismerni a betegség kialakulásának folyamatát
- ✓ rendelkezni kell elfogadott gyógymóddal a betegség kezelését illetően
- ✓ legyen érdemi különbség a korán és a későn felismert betegség kezelésében és kimenetelében
- ✓ létezzen hatásos szűrési eljárás, módszer (szenzitivitás, specificitás)
- ✓ a mellékhatások álljanak arányban a várt nyereséggel
- ✓ a szűrési költségek elfogadhatók, teljesíthetők legyenek az adott ország számára
- ✓ a vizsgálandó populáció fogadja el a szűrési módszert, legyen bevonható a kampányba
- ✓ legyen mód adekvát minőségbiztosítási és információs rendszer kiépítésére.

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) népegészségügyi tevékenysége során szervezi, összehangolja a népegészségügyi, célzott vizsgálatokat, javaslatot tesz a fejlesztésre irányuló változtatásokra, és közreműködik azok egységes irányelvek szerint történő megvalósításában. Ellátja az európai uniós és hazai projektek szakmai felügyeletét, valamint részt vesz a lakossági szűrésekkel kapcsolatos szakmai és lakossági tájékoztatási tevékenységben, a lakosság egészségtudatosságának fejlesztésében.

A Központ irányításával Magyarországon a következő szervezett szűrések valósulnak meg, az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 3. számú melléklete szerint:

- „25 és 65 év között népegészségügyi céllal egyszeri negatív eredményű szűrővizsgálatot követően háromévenként méhnyakszűrés, különös figyelemmel a méhnyakelváltozások sejtvizsgálatára (citológia),
- 45 és 65 év között népegészségügyi céllal kétévenként az emlő lágyrész röntgenvizsgálatán alapuló emlőszűrés (mammográfia).”²

Mindezen népegészségügyi célú szűrővizsgálatok sorába csatlakozott a kiemelt projekt keretei között megvalósult vastagbélvizsgálat, a vastagbélrák megelőzését szolgáló életkori kockázattal rendelkező, 50-70 év közötti nők és férfiak kétévenkénti kétlépcsős szűrővizsgálatával, ahol az első lépcső a székletbeli rejtett vér immunkémiai kimutatását, nemnegatív eredménnyel kiszűrtek esetén pedig a tisztázó célú kolonoszkópos vizsgálatát (második lépcső) jelenti.

² 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700051.nm> Megtekintve: 2022.11.16.



Új szűrésnem bevezetése – népegészségügyi célú vastagbél-szűrés



Magyarországon az egy naptári évben bejelentett új vastag- és végbéldaganatos esetek száma évente körülbelül 10 000



Hazánkban a második leggyakoribb, mindkét nemet érintő daganattípus



A kor megoszlást tekintve a vastag- és végbéldaganatok okozta halálozás mindkét nemben 40. év után válik gyakoribbá, 50 és 70 év között tetőzik, majd csökken



A vastagbéldaganat eredetű halálozások száma is rendkívül magas hazánkban: évi 5000 körül ingadozik

A vastagbéldaganatok többségénél a kialakulás fejlődésmenete jól definiált. A leggyakrabban előforduló vastagbél adenokarcinóma fokozatosan, tünetmentesen kialakuló, több szakaszból álló, 8-10 évig tartó folyamat. Az ép nyálkahártya adenoma-karcinóma szekvencia egy fejlődési láncolatot jelent, mely során a diszpláziát mutató adenómából, vagy mirigyes polipból először az alaphártyán belül maradó, úgynevezett in situ karcinóma fejlődik ki. A daganat később áttöri az alaphártyát. A daganatok keletkezését többnyire jóindulatú, mirigyes polipok (adenomák), ritkábban egyes idült gyulladáshoz társuló vastagbél-betegségek előzik meg (colitis ulcerosa, Crohn-betegség). Nem ritka a mirigyes polipok, a vastagbéldaganat és egyes örökletes szindrómák családi halmozódása, tehát gyakrabban fordulnak elő egyesek között (szülő, testvér, gyermek).

A vastagbéldaganatok mind a nők, mind pedig a férfiak esetében vezető halálokat jelentenek Magyarországon. Az Európai Unió tagállamai közül hazánkban a legmagasabb a kolorektális daganatos halálozás. Az elmúlt években kísérleti jelleggel egy-egy közigazgatási egységben - Heves, Nógrád, Győr-Moson-Sopron és Csongrád megyében - már folyt pilot program. Legutóbb a TÁMOP-6.1.3.A-13/1-2013-0001 azonosítójelű projekt keretében Csongrád megyében, 2015-ben valósult meg vastagbél-szűrési szervezési modell megvalósítása háziiorvosi közreműködéssel. A projekt a lakosság mozgósításának és a háziiorvosok bevonásának lehetőségeit vizsgálva a szűrés országos kiterjesztését támogatja.

Hazánkban a vastagbél-szűrés protokollja követi a mértékadó nemzetközi szervezetek (Egészségügyi Világszervezet (WHO) Nemzetközi Rákkutatási Ügynöksége (IARC), a Nemzetközi Rákellenes Unió (UICC)) ajánlásait, amely az átlagos kockázattal rendelkező, veszélyeztetett korú (50-70 éves) személyek „kétlépcsős” szűrési stratégiát valósítja meg: az első lépcső a székletben lévő rejtett vér immunkémiai kimutatásán alapszik. Az európai vastagbél-szűrésre vonatkozó irányelv jelenleg érvényes ajánlása szerint az iFOB, vagy FIT (székletbeli rejtett vérzés kimutatása immunkémiai módszerrel) teszt a megfelelő életkori csoportban hatékonyan csökkentheti a vastagbéldaganat okozta halálozást. Ezt az álláspontot erősíti az Európai Unió Tanácsának 2003-as ajánlása is, amelyet a projekt is követett.

A projekthez csatlakozott háziiorvosi praxisokba tartozó és meghívóval rendelkező, valamint a közvetlenül behívott, 50-70 év közötti nők és férfiak részére biztosítottuk a székletvizsgálathoz szükséges mintavételi eszközöket, amelyeket a mintavételt követően díjhitelezett és előre címzett borítékban, postai úton kellett eljuttatni az NNGYK központi kémiai laboratóriumába. Nemnegatív immunkémiai eredmény esetén indokolt a szűrés második lépcsője, vagyis a tisztázó célú kolonoszkópos vizsgálat elvégzése, amely a vérzés helyét és okát deríti ki.



A vastagbélvizsgálás első lépcsőjének folyamata

A szervezett, népegészségügyi célú szűrővizsgálatok megszervezését, működésének összehangolását, monitorozását és értékelését az NNGYK az alábbi jogszabályi felhatalmazás alapján végezte:

A fővárosi és vármegyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII. 29 2.) Korm. rendelet 6/E. §: „Az NNGYK részt vesz az európai uniós forrásból finanszírozott projektekkel kapcsolatos feladatok ellátásában és a fenntartási kötelezettséggel érintett projektek fenntartásában. Az NNGYK ellátja az egészségügyi alapellátás és egészségfejlesztés – ennek részeként a szervezett lakossági szűrések - területi szintű tervezési, monitoring, koordinációs és szervezési feladatait, melynek keretében biztosítja a lakosság egyenlő hozzáférését az ellátásokhoz és egészségfejlesztő szolgáltatásokhoz.”³

A módszertani megalapozás érdekében, többek között elkészültek a *Helyzetértékelés a vastagbélvizsgálás hazai jogi szabályozásáról; A vastagbélvizsgálás országos bevezetése kapcsán a jogi, társadalombiztosítási és egyéb finanszírozási hazai szabályozás problémái, a problémák megoldási lehetőségei; A vastagbélvizsgálás szervezetének alapvető jogi szabályozási környezete; Módszertani és minőségügyi kézikönyv a szervezett népegészségügyi vastagbélvizsgálásról; Vastagbélvizsgálási rendszer struktúráját, folyamatát, teljesítményét és szolgáltatás minőségét leíró indikátorok; Jogszabálygyűjtemény a szervezett népegészségügyi vastagbélvizsgálásról* című elemzések, tanulmányok.

A szervezett vastagbélvizsgálás alapját képezte az életkor alapján veszélyeztetett személyek személyi azonosítására alkalmas adatait (TAJ) tartalmazó tisztított lakosságlista. Szűrési szempontjából átlagos kockázatú pácienseknek tekintjük azokat a személyeket, akiknek korábbi kórtörténetében rosszindulatú vastagbél-daganatos megbetegedés vagy gyulladásozós bélbetegség (Colitis ulcerosa, Crohn-betegség), adenoma, polip miatt a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) finanszírozott ellátást nem regisztrált.

A népegészségügyi célú lakossági szűrővizsgálat kezdetben területi elven épült fel, meghatározott közigazgatási egységekben (város, község) valósult meg. Szervezési egysége a háziorvosi körzet volt (országosan több mint 1.700 önkéntesen csatlakozott háziorvosi praxis vett részt a programban). A vármegyei szűrési koordinátor a vastagbélvizsgálásra meghívható lakosok adataiból praxisok (praxiskód) alapján állította össze a meghívási listákat, majd a kész listákat hozzárendelte a praxisokhoz. Ezt követően az NNGYK a meghívási listák alapján meghívólevelet és etikett címkét generált.



A meghívó mellé helyezett tájékoztató kiadvány segítette a döntéshozatalt

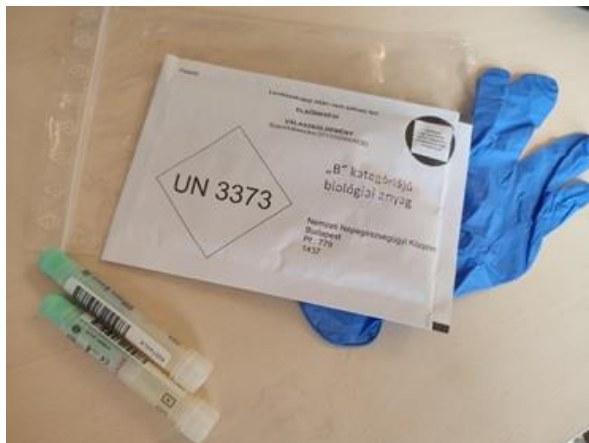
³ 385/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet a fővárosi és vármegyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1600385.kor> Megtekintve: 2022.11.16.



A meghívó névre szóló, személyes hangú levél, amely tájékoztatást ad a címzett részére a vastagbélvizsgálat lehetőségéről és a megelőzés jelentőségéről, a szűrővizsgálat folyamatáról, a várható eredmények jelentőségéről, a vastagbélvizsgálat korlátairól. Célja, hogy a címzett az információk birtokában éljen a felkínált szűrővizsgálat lehetőségével. Ezt a célt szolgálta a projekt keretében elkészült, meghívólevél mellé csatolt, figyelemfelhívó lakossági tájékoztató kiadvány, amely szemléletesen, ugyanakkor közérthetően tájékoztat a szűréssel kapcsolatos teendőkről és folyamatokról. A meghívólevelet a Magyar Posta kézbesítette a szűrésre jogosult állandó lakcímére.

Amennyiben a szürendő személy háziorvosa csatlakozott a szervezett vastagbélvizsgálathoz, valamint együttműködési megállapodást kötött az NNGYK-val, úgy a páciensnek az egységcsomag átvétele céljából fel kellett keresnie a háziorvosát.

Azon átlagos kockázatú, 50-70 év közötti állampolgárok, akiknek háziorvosa nem vett részt a szervezett vastagbélvizsgálási programban, közvetlen meghívás keretében jelentkezhetek a szűrőprogramra. A tájékoztató levél tartalmazott egy kiadványt is, részletesen bemutatva a szűréssel kapcsolatos legfontosabb tudnivalókat. Ebben az esetben a jelentkezés előre megcímzett, díjmentesen feladható válaszborték segítségével, vagy pedig egy online felületen (vbjelentkezés.nngyk.gov.hu) történt. A részvételi szándék rögzítését követően, postai úton kapták meg a szűrésben résztvevők páciens egységcsomagjukat. A mintavétel, valamint a levett minták beküldése azonos módon történt, mint a háziorvosi közreműködés esetében.



Páciens egységcsomag

A meghívással élő lakosok a székletminta vételére alkalmas „páciens egységcsomagot” kaptak. Az egységcsomag tartalmazott 2 db speciális mintagyűjtő tartályt, 1 db simítózáras, fényvédelemmel ellátott plasztik tasakot, 1 db díjhitelezett és előre megcímzett borítékot, 1 pár gumikesztyűt, valamint egy részletes, piktogramokkal szemléltetett használati útmutatót.

A székletbeli rejtett vér kimutatása két egymást követő alkalommal vett székletmintából történt. A személyazonosításra vonalkódos etikett-címke szolgált.

A székletminták értékelése az NNGYK Vastagbélvizsgálási Laboratóriumában zajlott. A beérkezést követően néhány napon belül a vizsgálati szakrendszerbe interfész kapcsolaton keresztül feltöltésre kerültek a vizsgálati eredmények, s ezzel egyidejűleg az eredményközlők is felkerültek a páciensek EESZT felületére.



Negatív eredmény (vizsgálati jegyzőkönyv) azt jelenti, hogy a székletben határérték alatti rejtett vér nem mutatható ki. Ebben az esetben további tennivaló nincs. A páciens 70 éves koráig 2 évente fog meghívólevelet kapni szervezett vastagbélvizsgálásra.

Értékelhetetlen vagy vizsgálatra alkalmatlan minta azt jelenti, hogy az adott minta feldolgozása során valamilyen technikai hiba történt. Ebben az esetben a háziorvos vagy az NNGYK újabb 2 mintavevő eszközt biztosított a székletminták ismételt levételéhez.

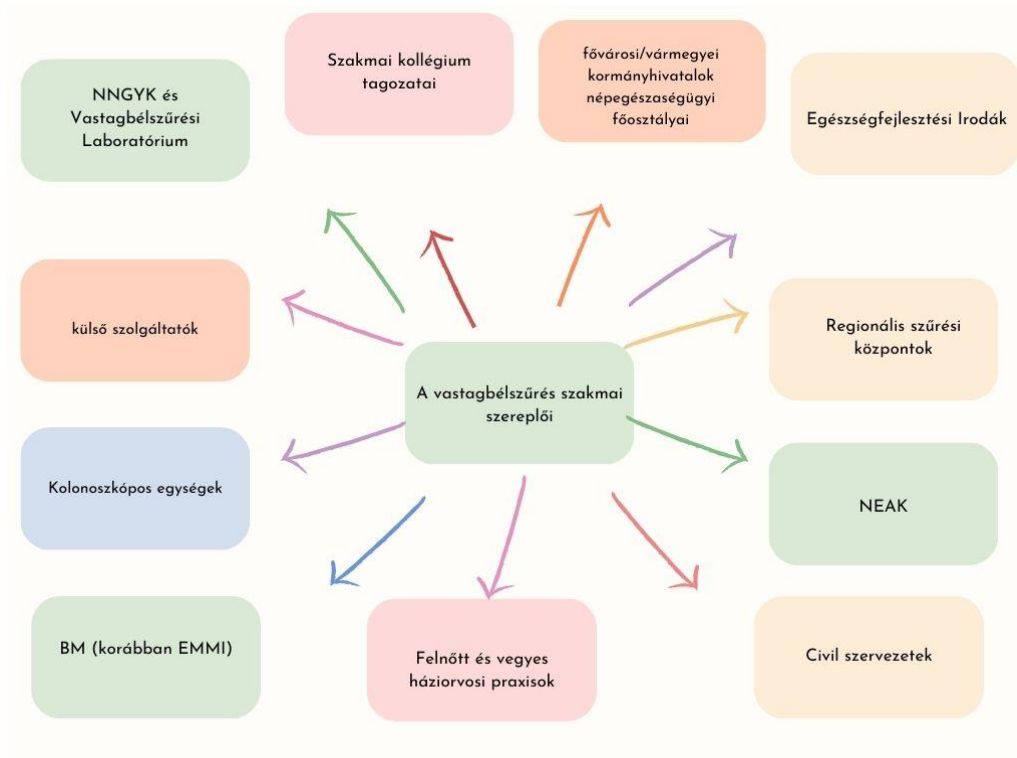
A **nemnegatív lelet** azt jelenti, hogy a székletben rejtett vér mutatható ki, ezért további vizsgálat szükséges a vérzés okának kiderítéséhez. Ebben az esetben tünet- és panaszmentesség esetén is vastagbéltükrözést kell végezni. A háziorvos személyesen vagy az NNGYK nemnegatív vagy értékelhetetlen eredmény esetén írásban vette fel a kapcsolatot a pácienssel. Nemnegatív lelet esetén a páciens postai úton is értesült az eredményről. A postai küldemény része volt a vizsgálati jegyzőkönyv, az abban foglalt eredmény magyarázata, valamint a további teendőkről szóló tájékoztató, ami tartalmazta a szűrő-kolonoszkópos hálózat listáját is. A nemnegatív eredménnyel rendelkező lakosok háziorvosukat felkeresve kaptak beutalót a további vizsgálatok elvégzésére.

A szervezett, népegészségügyi célú vastagbélvizsgálás bevezetésének feltételei

Az új, szervezett szűrővizsgálás bevezetéséhez több feladat meghatározása és végrehajtása volt szükséges, így például a szakmai konszenzuson és nemzetközi sztenderdeken alapuló szűrési módszertani kidolgozása, beleértve az alkalmazott szűrési módszereket és technikákat, a szervezési feltételek biztosítását, valamint a különböző egészségügyi szolgáltatási szintekhez tartozó vagy azon kívüli releváns szereplők tevékenységének és szűrési vagy szűréshez kapcsolható adatainak becsatornázását is.

A feladat megvalósítása érdekében a vastagbélvizsgálásban szerepet vállaló egészségügyi ellátási szinteken belül a szolgáltatók tevékenységére vonatkozóan helyzetelemzések készültek, amelyek alapját képezték a szűréshez kapcsolódó jogi és finanszírozási, valamint minőségbiztosítással összefüggő javaslatok összeállításának. A szakmával történt szoros együttműködés eredményeként a finanszírozás mértékének és módjának megváltoztatására is készült, illetve a szakpolitikai tárca részére felterjesztésre került jogszabálmódosítást igénylő javaslat.

A vastagbélvizsgálás folyamatának egységes és megfelelő színvonalú szabályozására készített új minőségügyi kézikönyv a szűrésben közreműködő szereplők tevékenységeinek egységesítését biztosítja.



A vastagbélszűrés szakmai szereplői támogatták a projekt munkáját

Szűréskoordinációs hálózat megerősítése

A szervezett vastagbélszűrés országos kiterjesztésének előkészítéséhez és koordinációjának támogatásához szükséges volt a területi szűrési koordináció megerősítése, melynek érdekében országos hálózatot alakítottunk ki 7 regionális központban: Budapesten (Közép-Magyarország), Győrben (Nyugat-Dunántúl), Egerben (Észak-Magyarország), Debrecenben (Észak-Alföld), Szegeden (Dél-Alföld), Pécsen (Dél-Dunántúl) és Székesfehérváron (Közép-Dunántúl).

A regionális munkatársak a központi koordináció iránymutatásai alapján a vármegyei kormányhivatalok Népegészségügyi Főosztályainak szűrési koordinátoraival együttműködésben látták el feladataikat, melyek többek között kiterjedtek a partnerségi hálózat kialakítására, a szűrési folyamatok felügyeletére és koordinálására, valamint a képzések folyamattámogatására. A munkatársak a szűrésben résztvevő háziorvosokkal, a szűrő-kolonoszkópos hálózat tagjaival, illetve egyéb, az egészségfejlesztés területén működő szervezetekkel folyamatos kapcsolatot tartottak. Emellett a háziorvosok mozgósításában is tevékeny szerepet vállaltak, valamint közreműködtek a háziiorvosi praxisok és a gasztroenterológiai laborok adatszolgáltatási kötelezettségeinek teljesülésében. A regionális hálózat 2017-től 2020 közepéig működött, ezt követően pedig a szűrőszervezési és koordinációs feladatok központilag kerültek megvalósításra.

Tárgyi feltételek biztosítása

A vastagbélszűrések megkezdésének elemi feltétele volt – többek között – a háziiorvosi praxisok szakmai felkészítése, valamint a székletvér vizsgálatához szükséges ún. „páciens egységcsomagok” beszerzése és kiszállítása a háziiorvosi praxisok részére. Ennek érdekében az NNGYK olyan közbeszerzési eljárásokat folytatott le, melyek biztosították valamennyi szűrésbe vont lakos számára a magas színvonalú, azonos minőségű, egységes minőségbiztosítási elvek mentén történő vizsgálat elvégzését. A behívó-visszahívó rendszer működtetése érdekében az intézményünkben működő nyomda kapacitásfejlesztéséhez járultunk hozzá.



Az NNGYK-ban felállításra került a központi immunkémiai Vastagbéliszűrési Laboratórium, ahol munkatársaink a beérkezett mintákat vizsgálták. A laboratórium feladata a beérkező vizsgálati minták folyamatos fogadása, vizsgálata, a validált mérési eredmények jegyzőkönyvek kiállítása, továbbá a minták adatainak, vizsgálati eredményeinek, és a személyre szóló validált leletnek feltöltése volt a szűrési informatikai rendszerbe.



A megújult Vastagbéliszűrési Laboratóriumot sajtónyilvános esemény keretében adtuk át 2021.05.06-án

A laboratórium műszaki fejlesztése kiterjedt egy nagyteljesítményű – óránként 1000 minta feldolgozását lehetővé tevő - teljesen automatizált analizátor készülék és mintaadagoló továbbító sor beállítására. A nagykapacitású gépsor optimális működtetését az analizátorhoz bekötött, nagy tisztaságú vizet előállító berendezés biztosítja. Az optimális munkakörülményeket erre a célra tervezett klíma és légtechnikai berendezések teszik lehetővé. A veszélyes hulladékok tárolására külön helyiség került kialakításra. A munkatársak a minták beérkeztetését követően a kitéket a vizsgálóberendezés mintatartó egységeibe helyezik, majd sor kerül a minták analizálására. A székletminták vértartalmának kimutatása immunkémiai vizsgálattal, humán haemoglobinra specifikus antitest alkalmazásával történik. A validált mérési eredmény felkerül a lakos Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térébe (EESZT), valamint a szűrési szakrendszerbe.

Vastagbéliszűrés végzésére felkészítő továbbképzések

A háziorvosi praxisok kiemelt jelentőséggel bírnak a szűrésbe vonható lakosok elérésében és a hiteles egészségkommunikációban. Célul tűztük ki ezért, hogy a háziorvosok és a háziorvosi asszisztensek minél magasabb arányban vegyenek részt a projekt keretében megvalósult szervezett vastagbéliszűrésben. A szűrések megkezdésének a projekt indulásakor előfeltétele volt az intézmény által kifejlesztett és akkreditáltatott, e-learning alapú továbbképzési program elvégzése. A képzés elvégzésére a Képzésmenedzsment Rendszer biztosított felületet. A



2016. július 1-től elektronikusan elérhető képzésen a résztvevők időbeli és térbeli korlátok nélkül, egyénileg, saját időbeosztásuknak és tanulási igényeinek megfelelően, korszerű tanulási technikával tudták a tananyagot elsajátítani.

A vastagbélszűrésben résztvevő háziorvosi praxisok számára készült *Népegészségügyi célú vastagbélszűrés* című e-learning tananyag a vastagbélszűrésben résztvevő háziorvosi praxisok számára nyújtott elméleti és gyakorlati ismereteket. A képzési program népegészségügyi, gasztroenterológiai, kommunikációs és informatikai témakörökben készítette fel a szűrésben érintett szakembereket. A tananyag szakmai tartalmára épült a 64/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről szóló jogszabály alapján 2016. II. félévétől akkreditált, a „Vastagbélszűrés kiterjesztésének támogatása az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében” című elméleti továbbképzés.

A továbbképzés 2020. II. félévétől „Felkészítés a népegészségügyi célú vastagbélszűrés végzésére” címmel került akkreditálásra. A továbbképzés pontértéke minden akkreditáció esetében 16 kreditpont volt. A háziorvosi képzésre 2 145 fő jelentkezett, melyből 2 125 fő sikeres vizsgát tett.

A háziorvosi asszisztensek számára készült oktatási tananyag *Népegészségügyi célú vastagbélszűrés* címmel vált elérhetővé az érintett szakemberek számára. A tananyagra épülő továbbképzés 2016. december 19-től „A Vastagbélszűrés kiterjesztésének támogatása az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében háziorvosi asszisztensek részére” címmel, szabadon választható továbbképzésként került akkreditálásra. A továbbképzés a 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló jogszabály alapján került akkreditálásra, melyet két évente volt szükséges megújítani a projekt időtartama alatt. Az elméleti továbbképzés pontértékét 20 pontban határozták meg. A képzésre 1 593 fő háziorvosi asszisztens jelentkezett, akik közül 1 583 fő tett sikeres vizsgát.

Az Egészségfejlesztési Irodák munkatársai számára szóló, 2019 novemberében indult elektronikus képzéssel az volt a célunk, hogy az Irodák munkatársai naprakész információkkal rendelkezzenek a népegészségügyi szűrések helyzetéről, a vastagbélszűrés elméleti alapjairól. Tevékenységükkel a szűrés gyakorlati megvalósítását végző háziorvosi praxisok tevékenységét támogatták a lakossági információszolgáltatáson keresztül. A „Vastagbélszűrés kiterjesztésének támogatása az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében” című képzésünkre 158 fő jelentkezett és tett sikeres vizsgát.

Célul tűztük ki továbbá a lakosság tájékoztatását segítő, elhivatott szakemberek képzését a témakörben naprakész szakmai tudásanyag átadásán keresztül. Ennek érdekében a gyógyszerészek és gyógyszerértári szakasszisztensek részére is kidolgozásra és meghirdetésre kerültek e-learning alapú képzéseink:

- „A népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Online képzés gyógyszerészek számára” című, akkreditált, szabadon választható, térítésmentes kurzus sikeres elvégzésével 16 kreditpont szerezhető;
- „A népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Online képzés gyógyszerértári asszisztensek számára”, című akkreditált, szabadon választható, térítésmentes kurzus sikeres teljesítése esetén 15 kreditpont szerezhető.

A hiánypótló továbbképzés célja, hogy a gyógyszerészek, gyógyszerértári szakasszisztensek megismerkedjenek a szervezett népegészségügyi szűrések témakörével, és ezen ismeretek elsajátításával megbízható információforrások legyenek a szűrésbe vonható célcsoportnak. A gyógyszerértárok szakmai munkatársainak ugyanis kiemelt jelentőségük lehet abban, hogy az átlagos kockázati csoportba tartozók minél nagyobb arányban megismerjék a szervezett szűrővizsgálatok előnyeit, azok jelentőségét. A gyógyszerészek számára meghirdetett továbbképzésre 195 fő jelentkezett és 143 fő tett sikeres vizsgát, míg a gyógyszerértári szakasszisztens kurzust 62 jelentkezőből 50 fő végezte el eredményesen.



A szűrés első lépcsőjében elért eredmények

2018 novembere és 2023 novembere között 1770 háziorvos vett részt aktívan a vastagbél-szűrési programban, ami a betöltött praxisok harmadát jelenti. Ezen időszak alatt összesen 3 588 519 db meghívólevél került kiküldésre a szűrésbe vonható, átlagos kockázatú 50-70 év közötti lakosok részére. Ugyanezen időszak alatt 868 537 lakos mintája érkezett vissza az NNGYK immunkémiai laboratóriumába. A minták visszaküldése a projekt lezárultát követően is folyamatos, ahogyan azok feldolgozása is.

Azon lakosok, akinek a háziorvosa nem kívánt önkéntesen csatlakozni a vastagbél-szűrési programhoz, lehetőséget kaptak a közvetlen részvételre. Ez esetben a meghívólevél mellett egy díjhitelezett válaszborítékban küldhették vissza a páciens egységcsomag iránti igényüket, vagy pedig elektronikus felületen is jelezhették részvételi szándékukat. Ezen módszer bevezetésével vált teljeskörűvé valamennyi korcsoportba tartozó állampolgár bevonása.

A módszertani lehetőségek számbavétele során lehetőség nyílt arra is, hogy pilot jelleggel megvizsgáljuk az ún. direkt behívás módszerét. Ez esetben a páciensek a meghívólevéllel egyetemben kézhez kapták a mintavételhez szükséges páciens egységcsomagot is.

E módszer kipróbálása elsősorban annak vizsgálatára irányult, hogy felmérjük, mekkora a lakosság hajlandósága kizárólag írott instrukciók alapján a szűrőprogramban való részvételre? A pilot program arra is lehetőséget adott, hogy indirekt módon képet kapjunk a lakosság egészségtudatosságának mértékéről, illetve az esetleges területi vagy településtípus szerinti különbségekről.

Az országosan 10 000 fő bevonásával megvalósult pilot program főbb paramétereit:

- A mintába 50-50%-os arányban kerültek nők és férfiak.
- Valamennyi megyében a célcsoport lélekszámának arányában kerültek beválasztásra a lakosok.
- Településtípusonként azonos arányban kaptak direkt meghívást a mintába került állampolgárok.

A pilot program főbb tapasztalatai:

A direkt meghívás jelenleg Magyarországon még nem alkalmazható költséghatékonyan az alábbiak okán:

- A 10%-os részvételi hajlandóság messze átlagalatti a másik két szűrőszervezési módszertanhoz képest.
- Az alacsony részvételi hajlandóság miatt jelentős költségvesztéssel lehetne működtetni a direkt meghívást, hiszen a kiküldött páciens egységcsomagok költségének, valamint a postaköltségnek a 90%-a kárba vész.
- A községekben élők kifejezett passzivitása a szűrőprogrammal szemben azt jelzi, hogy egyfelől a kisebb közösségekben kiemelkedő jelentősége van a személyes



Lakossági köszönőlevél, 2023.09.22.



közreműködésnek (rábeszélés), illetve összességében az egészségfejlesztésnek és az egészségtudatos magatartás kialakításának/megerősítésének.

A vastagbélvizsgálás második lépcsőjének folyamata

Amennyiben a vastagbélvizsgálás első lépcsőjében végzett székletvizsgálat nemnegatív eredményű, akkor szűrő kolonoszkópia elvégzése szükséges a vérzés forrásának kiderítéséhez. A szűrő kolonoszkópia jelenleg a legkorszerűbb, népegészségügyi célú, vastag- és végbélvizsgálásra alkalmazott vizsgálati eljárás. A vizsgálat elvégzésével a végbélben, a vastagbélben és a vékonybél utolsó szakaszában megjelenő betegségek (pl. gyulladás, fekély, jó- és rosszindulatú daganatok) fedezhetők fel és diagnosztizálhatók. Emellett a vizsgálat során a daganatok kialakulását megelőző, gyógyító beavatkozásra is lehetőség van: a még jóindulatú daganatokat (polipok) azonnal el lehet távolítani. Indokolt esetben a vizsgáló szakorvos mintavételt is végezhet szövettani elemzés céljából. A szövettani laboratóriumból visszaérkezett eredményről a vizsgáló szakorvostól kap tájékoztatást a páciens.

Míg a kolonoszkópiát (vastagbéltükrözést) minden arra működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató végezhet, addig hivatalosan is elismert szűrő kolonoszkópiát közülük csak azon gasztroenterológiai vizsgálóegységek végezhetnek, akik személyi, tárgyi és szakmai tekintetben is megfelelnek a minőségi kolonoszkópia feltételrendszerének, azaz megfelelően felkészült szakember gárdával és felszereléssel rendelkeznek.



A projekt biztosította kolonoszkópos torony és mosóautomata a Komlói Egységcentrumban

Ahhoz, hogy az egészségügyi ellátórendszer megfelelően tudja ellátni a vastagbélvizsgálás első lépcsőjében kiszűrt lakosokat, szükség volt a közfinanszírozott gasztroenterológiai laboratóriumok működési körülményeinek vizsgálatára. A vastagbélvizsgálásban részvevő kolonoszkópos egységek kiválasztásánál elsődleges szempontnak tekintettük, hogy olyan egységek kerüljenek a szűrési hálózatba, akik a szűrés során biztosítani tudják a minőségi kolonoszkópia végzéséhez szüksé-

ges, minimálisan elvárt humánpolitikai és infrastrukturális feltételeit. Célunk az volt, hogy a területi lefedettséget biztosítva minél több kolonoszkópos egység váljon alkalmassá a magas szakmai minőségű vizsgálatok elvégzésére és csatlakozzon a vastagbélvizsgálási programhoz. Ennek megfelelően országszerte 65 egységből álló, szűrési célú kolonoszkópos vizsgálat elvégzésére alkalmas laborhálózat került felállításra a nemnegatív székletvizsgálati eredménnyel rendelkező lakosok tisztázó célú kolonoszkópos vizsgálatának elvégzése érdekében. A vizsgálatok sikeres elvégzéséhez 49 db kolonoszkópos torony és 59 db mosóautomata beszerzésével és telepítésével járultunk hozzá.



A szűrő kolonoszkópia személyi, tárgyi és szakmai feltételei kialakításában a gasztroenterológia szakma és a projekt együttműködött. A 9603 szakmakódon belül végzendő szűrő kolonoszkópia minimumfeltételeire a szakma javaslatot fogalmazott meg. A helyszíni megfelelőség-értékelések esetében vizsgálatra került a humánerőforrás rendelkezésre állása is:

- minimum 2 főállásúnak megfelelő óraszám, évi legalább 150 önálló, teljes kolonoszkópos vizsgálatot végző és legalább 3 éves szakmai tapasztalattal rendelkező gasztroenterológus szakorvosokat alkalmazó egységek kerülhettek kiválasztásra;
- a szakasszisztensek esetében az elvárás minimum 2 főállásúnak megfelelő óraszámú alkalmazás volt;
- továbbá az egységben rendelkezésre kellett állnia adminisztratív munkaerőnek is.

A vizsgálat ütemezése, időpontfoglalás, maximált várakozási idő – előjegyzés dokumentálása, valamint a tájékoztatás feladatai megoszlottak a házi orvos és a szűrő centrum munkatársai közt. A vizsgálat előjegyzése a házi orvos és a vele kapcsolatban álló endoszkópos laboratórium adminisztrátorának feladata volt. A vizsgálatról szóló szóbeli és írásos tájékoztatás a házi orvos, míg a vizsgálatba való beleegyezés dokumentálása a szűrő centrum adminisztrátorának feladata volt. A beleegyezést az endoszkópos szakasszisztens és az endoszkópiát végző szakorvos ellenőrizte, ennek megtörténtét aláírásával igazolta. A kolonoszkópia előtt szükséges volt a kockázat felmérés, a meglévő betegségek, gyógyszeres kezelés rögzítése, az ezeknek megfelelő előkészítés javaslata, amely elsősorban a házi orvos feladata. Ugyanakkor bizonytalan esetben kérhetett szakorvosi segítséget a szűrő centrumban. Az ilyen típusú konzultációk időpontját a házi orvosnak a centrum adminisztrátorával kellett egyeztetnie. A házi orvos kért időpontot kolonoszkópos vizsgálatra (a szűrő centrum adminisztrátorának bevonásával), illetve a lakos felvilágosítását is ő végezte az időpontkéréssel kapcsolatosan. Emellett megírta a beutalót a kolonoszkópos vizsgálatra, amely tartalmában a beteggel kapcsolatos releváns információkat is rögzítette.

Az endoszkópos szakasszisztensi feladatot a kijelölt kolonoszkópos egységben dolgozó endoszkópos szakasszisztensek, asszisztensek látták el. Az asszisztens feladata volt a vizsgálat előtt az aláírt betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat meglétének ellenőrzése, általános tájékoztatás nyújtása a vizsgálat menetéről, nem sikeres első előkészítés esetén a második előkészítéssel kapcsolatos tájékoztatás. A vizsgálatot követően a dokumentációt ellenőrizte, gasztroenterológus szakorvos javaslata alapján gasztroszkópos előjegyzést tett, azzal kapcsolatos tájékoztatást adott.

A szűrő centrumok a projekt időtartama alatt 27 472 tisztázó célú vizsgálatot és szükség szerinti beavatkozást végeztek el. 15 426 esetben került sor szövettani mintavételre, míg 15 606 esetben került sor polipeltávolításra. A rosszindulatú elváltozások száma 1 086 volt.

Endoszkópos asszisztensek képzése

Felismerve, hogy a kolonoszkópia egy olyan vizsgálat, amely kellemetlenséggel és stresszhelyzettel járhat, fontosnak tartottuk a vizsgálatban résztvevő asszisztensek képzését annak érdekében, hogy még hatékonyabb támogatást nyújthassanak a pácienseknek. Az emésztőszervi endoszkópos asszisztensek és szakasszisztensek továbbképzése céljából meghirdetésre került 2016. december 19-től a „Vastagbél-szűrés kiterjesztésének támogatása az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében emésztőszervi endoszkópos asszisztensek és szakasszisztensek részére” című szabadon választható elméleti, e-learning továbbképzés. A továbbképzés a 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló jogszabály alapján került akkreditálásra. A képzés elvégzéséért az első és második akkreditáció esetében 20, a harmadiknál 19 kreditpont volt megszerezhető. A képzésre jelentkezett 85 fő sikeres vizsgát tett.



Felkészülés a vastagbélükrözésre

A kolonoszkópiát minden esetben béltisztítás előzi meg. Az elégtelen előkészítés csökkenti a vizsgálat sikerességét, növeli az időtartamát, illetve a szövődmények előfordulásának gyakoriságát. A sikertelen vizsgálat újabb vizsgálatot von maga után, ami jelentősen rontja a páciens compliance-ét. Személyre szabott előkészítést tanácsos alkalmazni, ehhez az alábbi tényezőket érdemes figyelembe venni: életkor, testalkat, széklethabitus, kísérőbetegségek (szív- és érrendszer, vese), beteg toleranciaszintje és szociális helyzete. A hashajtók közül előkészítésre leginkább az ozmotikus és motilitást-székreciót befolyásoló szereket alkalmaztuk, akár kombinált formában is. A bélelőkészítő ára a projekt kezdetén még a pácienseket terhelte, az ő tehermentesítésük érdekében, beszerzés keretében 115.000 adag béltisztító szerrel járultunk hozzá a vizsgálatok sikerességéhez és a páciensek anyagi terhének csökkentéséhez.

Tekintettel arra, hogy a vastagbél az emésztőszervrendszer végső szakasza, már napokkal a beavatkozás előtt el kell kezdeni az előkészületeket. Fontos, hogy a páciens ebben az időszakban tudatosan készüljön a vastagbélükrözésre, melynek egyik lépése az étrend megtervezése. Az étrend összeállításában segítettünk a *Diétás tanácsok vastagbélükrözésre készülőknek* című kiadványunkkal, amely online, valamint nyomtatott formában is a páciensek rendelkezésére állt. A kiadványban étkezésenként bemutattuk a nyersanyagválogatás főbb szempontjait, illetve néhány ötlettel és recepttel is kiegészítettük azt az eredményes vizsgálat elérése érdekében.

A háziornosnak kötelezően el kell végeznie/végeztetnie a kolonoszkópia előtt a fizikális vizsgálatot (hasi és mellkasi szervek fizikális vizsgálata, vérnyomás, pulzus meghatározás), a laboratóriumi vizsgálatot (kvalitatív és kvantitatív vérkép, vércsoport, INR, vércukor, szérum nátrium és szérum kálium koncentráció, vesefunkció (kreatinin,



A minőségi kolonoszkópia legfőbb kritériuma a megfelelően előkészített vastagbél



Rendhagyó sajtótájékoztató az Észak-közép-budai Centrum Új Szent János Kórház és Szakrendelőben 2019.08.29-én

GFR), májfunkció (GOT, GGT, AP) és az eszközös vizsgálatot (12 elvezetéses EKG). A kolonoszkópia során szál-optikás eszközt, videokolonoszkópot vezetnek a páciens vastagbélébe, és ezen keresztül tekintik át a vastagbél nyálkahártyát egészen a vakbélig (cökumig), vagy a vékonybél utolsó szakaszáig, azaz a terminális ileumig. A vizsgálatot hanyatt- vagy oldalfekvő testhelyzetben végzik, egyeztetés esetén bódító, fájdalomcsillapító injekció adását követően. A végbélen keresztül hajlékony optikai műszert (kolonoszkópot) vezetnek végig a vastagbél egész hosszában. A megfelelő



béltágulás érdekében az eszközön keresztül levegő/szén-dioxid befúvása, valamint a bélfal vízzel öblítése is szükséges. A befúvás székelési ingert, esetleg kisebb görcsöt vagy puffadásérzést okozhat. Előfordulhat, hogy a vizsgálat során megkérik a páciens, hogy változtasson testhelyzetet, amiben az asszisztens is segít. Amennyiben elváltozások észlelése esetén szövetminta vétele, illetve polipok esetén azok eltávolítása is indokolt, a szükséges beavatkozást a vizsgáló szakorvos azonnal el is végzi. A vizsgálat - öltözködéssel, adminisztrációval stb. együtt - kb. 30-45 percig tart, melyből maga a vizsgálat általában 15 percnél nem hosszabb. A vizsgálatot követően 7-10 napon belül a centrum munkatársa a megadott elérhetőségen keresztül érdeklődik a páciens állapota felől.

A gasztroenterológus feladata a szűrő kolonoszkópia elvégzése során a fellelt eltérések makroszkópos véleményezése. A szűrőprogramban meghatározott cél a polipmentes vastagbél hátrahagyása. A fellelt polipok mindegyikét, lehetőleg egy darabban, teljes egészében el kell távolítani. Amennyiben a kolonoszkópia során polipot vagy kolorektális rákot nem észlelnek, de a vizsgálat eredménye nemnegatív (divertikulózis, gyulladós bélbetegség, angiodiszplázia stb.), úgy az esetlegesen szükséges szövettani mintavételt is el kell végezni, majd a lelet végén ajánlást szükséges tenni a további diagnosztikus és/vagy terápiás lépésekre. A nem céldiagnózissal (polipektómia vagy CRC) elbocsájtott beteget a szűrő centrum gasztroenterológusa további kivizsgálásra/kezelésre irányíthatja a területileg illetékes szakrendelésre.

Pácienselégedettség-mérés eredményei

A projekt keretében fokozott hangsúlyt fektettünk a kolonoszkópos vizsgálatok minőségi mutatóinak teljesítésére, a szakma által megjelölt indikátorok elérésére. Ennek részeként 2020-ban bevezettük a páciens-elégedettségmérést (részleteit az együttműködési megállapodások, valamint a gasztroenterológusok számára létrehozott eljárásrend rögzítik), melynek részeként páciens elégedettségi kérdőívet állítottunk össze. Az anonim és önkéntes kérdőívet online (QR-kód segítségével), illetve a vizsgálat napján, annak helyszínén, papíralapon is ki lehetett tölteni.

A kérdőív 25 számozott kérdést tartalmazott, amelyből 3 kérdés a demográfiai jellemzőkre (kor, nem, állandó lakhely típusa), 3 kérdés pedig a vizsgálat időpontjára, helyszínére (vármege), illetve a kérdőív kitöltésének dátumára vonatkozik. A páciensek elégedettségét mérő 19 kérdésből 18 zárt kérdés - amelyek eldöntendő és skála típusú válaszok jelölését tették lehetővé -, míg a kitöltők további észrevételeinek jelzésére a kérdőívet záró nyitott kérdés szolgált.

Az elemzés adatbázisát egyrészt azon papíralapú kérdőívek alkotják, amelyeket a szűrő-hálózati tagok (telephelyek) juttattak el postai vagy elektronikus úton a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központhoz, másrészt a páciensek által közvetlenül (online felületen vagy postai úton) beküldött kérdőívek. Az adatbázis zárásának dátuma 2023. november 17-e.

A minta. A 2020-2023. évi vizsgálatokra vonatkozóan összesen **4 067 db** értékelhető páciens elégedettségi **kérdőív alkotja a mintát**, ebből 3 946 db a szolgáltatók (az 65 szűrőhálózati endoszkópos laboratórium/telephely közül 30 volt aktív beküldés tekintetében), 121 db pedig a páciensek által közvetlenül beküldött kérdőív (postai úton 26 db, az online felületen 95 db). A kérdőívek számának évenkénti megoszlása: 2020: 23 db, 2021: 442 db, 2022: 2 087 db, 2023: 1 515 db. Amennyiben a beküldött elégedettségi kérdőívek összesített számát a szűrőhálózatban elvégzett kolonoszkópiás vizsgálatok számához viszonyítjuk, azt láthatjuk, hogy a vizsgálatok **15,75 százalékához kapcsolódott elégedettségmérő kérdőív**, tehát **hosszavetően minden hatodik vizsgálatról rendelkezünk elemezhető elégedettségi adattal**.

A válaszadók demográfiai összetétele. A páciens elégedettségi kérdőívet kitöltő válaszadók között felülreprezentáltak a férfiak: összesen 2 265 fő férfi (56 százalék) és 1 797 fő nő (44 százalék) osztotta meg tapasztalatait a kérdőíven keresztül. Az érdemben válaszolók több, mint harmada a legidősebb, 66-70 éves korcsoportba tartozik (35 százalék, 1 405 fő), közel

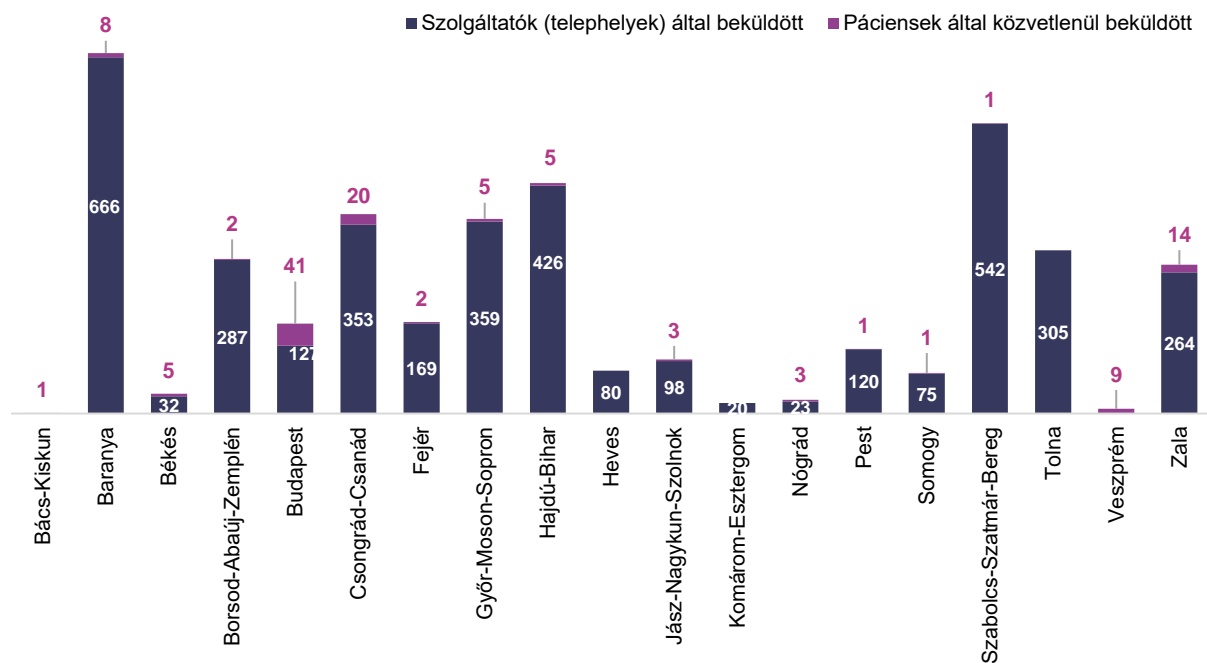


negyedük (23 százalék, 953 fő) 62-65 éves, míg a „fiatalabb” korcsoportok aránya közel megegyező (50-53 éves: 13 százalék, 54-57 éves és 58-61 éves 14-14 százalék).

Az egyes korcsoportokon belül a válaszadó férfiak és nők aránya kis mértékben eltér: legnagyobb különbséget a legfiatalabb, 50-53 éves korosztálynál találhatunk, ahol 59 - 41 százalék a férfi – nő arány; az egyéb korcsoportokban 54-56 százalék a férfiak, 44-46 százalék a nők aránya.

A településtípus (állandó lakcím) szerinti megoszlások azt mutatják, hogy a páciens elégedettségi kérdőíveket kitöltők közel azonos arányban élnek nagyvárosban, kisvárosban vagy községben (rendre 32 – 33 – 32 százalék), míg a budapesti lakosok mindösszesen a válaszadók 3 százalékát adják.

Számszerűen a legtöbb kérdőív Baranya vármegyéből érkezett be (összesen 674 db), míg a legkevesebb Bács-Kiskun vármegyéből (1 db).

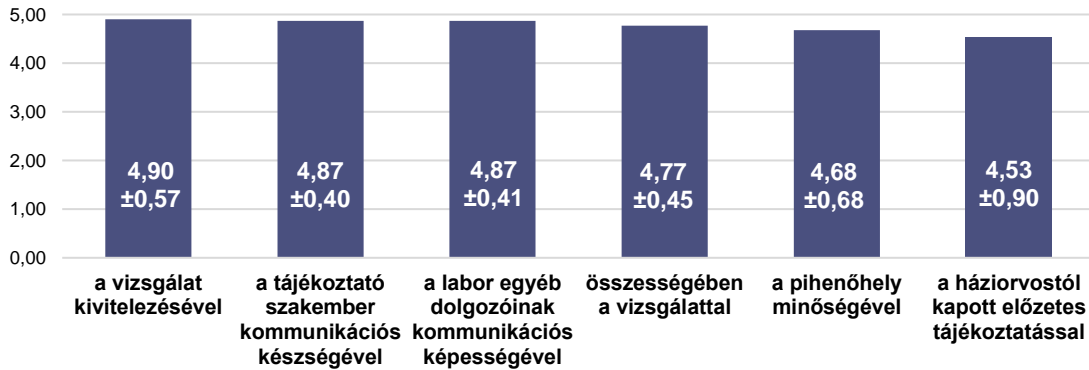


Beérkezett elégedettségmérés kérdőívek területi bontásban, 2020-2023. év (N=4.067, kizárólag azok a vármegyék, ahonnan érkezett páciens elégedettségi kérdőív, darabszámok)

Eredmények. Összességében elmondható, hogy a 2020 – 2023. évi páciens-elégedettségmérés eredményei a válaszadók **nagymértékű elégedettségét** mutatják minden vizsgált kérdésben: **legmagasabb átlagos elégedettség a szűrő kolonoszkópos vizsgálatok kivitelezéséhez, a vizsgálatot végző szakemberek gyakorlottságához kapcsolódott (4,90 átlagpont), legalacsonyabb a pihenőhely minőségéhez kapcsolódó elégedettségük (4,68 átlagpont).** Elkülönül a vizsgálatot végző laborok munkájától a folyamatban szintén szerepet vállaló **házi orvosok felkészítő, előkészítő munkája:** a vizsgált mutatók közül a páciensek ehhez kapcsolódó elégedettsége volt a legalacsonyabb (4,53 átlagpont).

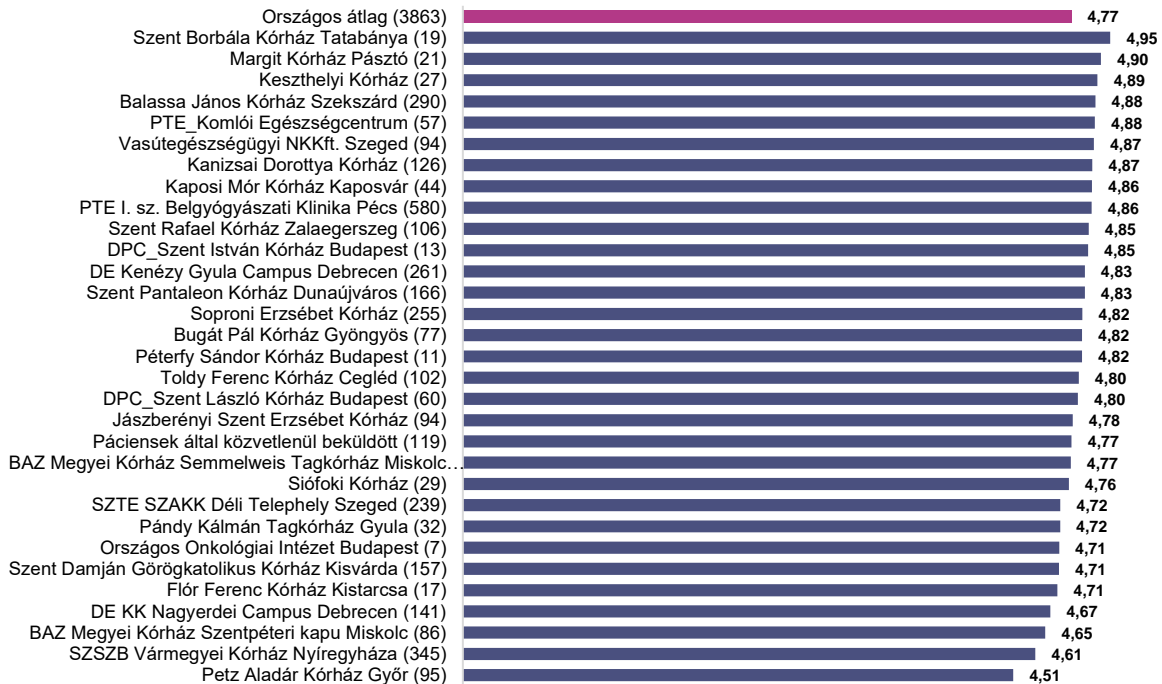


Elégedettség...



Összegzés – az elégedettségmérés vizsgált főbb mutatóinak áttekintése

A betegelégedettség elsődlegesen a kolonoszkópiás vizsgálatot végző endoszkópos laboratórium tevékenységéhez, az ott dolgozó szakemberek munkájához kapcsolható: **a páciensek összességében vett átlagos elégedettsége** (18. kérdés: „Összességében mennyire volt elégedett a szűrő jellegű vastagbél tükrözéssel (kolonoszkópia)?”) a **4,51 – 4,95 átlagpont közötti** intervallumban található, **országos átlag (4,77 átlagpont) felett** mért elégedettséget **19 endoszkópos labor** esetében láthatunk.

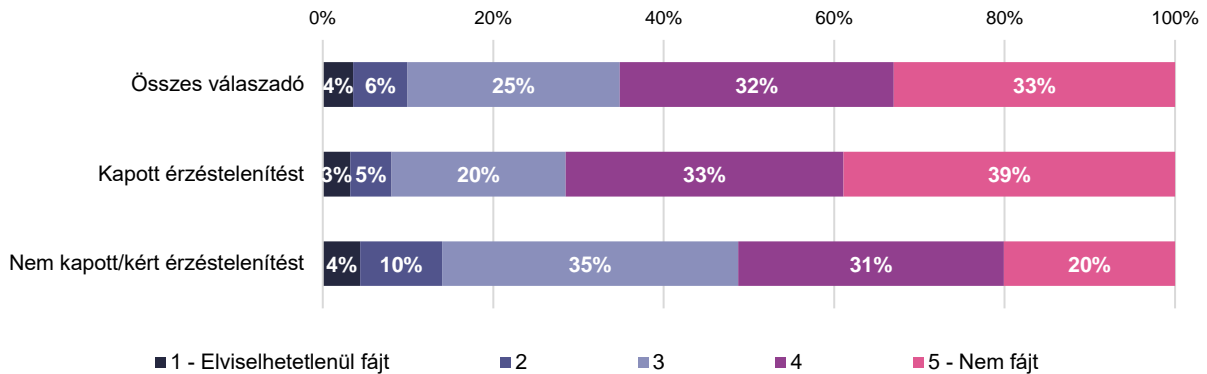


Összességében mennyire volt elégedett a szűrő jellegű vastagbél tükrözéssel (kolonoszkópia)? (N=3.863 válasz, skála átlagpont telephelyek szerinti bontásban; labor neve mellett az adott kérdésre válaszolók száma)

A páciensek összességében vett elégedettségét befolyásolja az is, hogy mennyire volt számukra kellemetlen, fájdalmas maga a vizsgálat. A kérdésre érdemben válaszolók 69 százaléka jelezte, hogy kapott valamilyen érzéstelenítést (bódítást vagy altatást) a vizsgálat során; 31 százalékuk nem kapott vagy nem kért. Elviselhetetlen mértékű fájdalomról a válaszadók 4

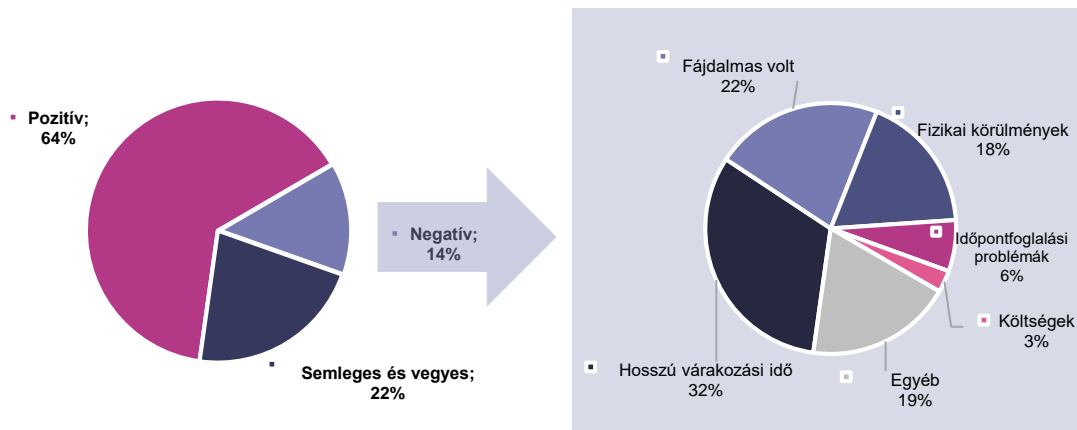


százaléka számolt be, egyáltalán nem érzett fájdalmat a válaszadók harmada (az érzéstelenítést kapó páciensek esetében ez az arány 39 százalék, míg ennek fele azok körében, akik nem kaptak semmilyen érzéstelenítést).



Mennyire volt kellemetlen vagy fájdalmas a szűrő jellegű vastagbélükrözés (kolonoszkópos) vizsgálat? (N=3.574, akik válaszoltak arra a kérdésre, hogy kaptak-e valamiféle érzéstelenítést)

A kérdőív záró kérdése lehetőséget adott a pácienseknek arra, hogy a kolonoszkópos vizsgálathoz kapcsolódó észrevételeiket, véleményüket szövegesen is megosszák az elégedettségmérés keretében. Összesen a válaszadók 19 százaléka, 775 fő élt ezzel a lehetőséggel.



**A szűrő jellegű vastagbélükrözéssel (kolonoszkópia) kapcsolatos további észrevételeit, kérjük, röviden ossza meg velünk!*

A vizsgálatához kapcsolódó további észrevételek kategorizálása (N=775)*



Válogatás a páciensek pozitív tartalmú visszajelzéseiből:

„Összeszokott, kedves, segítőkész volt mindenki, sőt viccelődtek is. A beavatkozással kapcsolatos rémhíreket csak cáfolni tudom!” 58-61 éves férfi páciens

„Kitűnő fogadtatás, kitűnő orvosi ellátás! A vizsgálatot végző orvos melletti asszisztens és az orvos közreműködése és hozzáállása feloldotta bennem a feszültségeket. Köszönöm!” 66-70 éves férfi páciens

„Minden elképzelésemet felülmúló empátiával, segítőkészséggel és hozzáállással találkoztam! Köszönöm!” 62-65 éves nő

„Magasan kvalifikált szakemberek óriási empátiával!” 66-70 éves férfi

„A várakozásomhoz képest könnyebb volt a vizsgálat. Kevésbé volt kellemetlen, mint amire számítottam. Köszönöm a profi ellátást.” 62-65 éves férfi

„A vastagbéltükrözés szükségességét nagyon fontosnak tartom a daganatos betegség korai felismerése miatt.” 62-65 éves férfi

„Kiváló szakemberek készítettek elő és végezték a vizsgálatot. Maximális a bizalmam irányukban, mintha magánrendelésen jártam volna. Ezúton is köszönöm az empatikus és gyors beavatkozást!” 58-61 éves férfi

„Jó dolognak tartom a szűrést, mert kiderült, hogy polipok voltak. Teljesen tünetmentesnek éreztem magam.” 62-65 éves férfi

„A szűrővizsgálatok nagyon szükségesek a betegség megelőzésére vagy a korai felismerésre és kezelésére.” 62-65 éves nő

„Köszönöm az ellátó személyzet kedvességét, a pozitív hozzáállást a betegekhez. Szokatlan volt ez a mai rohanó világban. Örömmel és bátran megyek a következő vizsgálatra. Köszönöm!” 62-65 éves férfi

„Mindenről kaptam tájékoztatást, biztonságban éreztem magam, barátságos, kedves és szakmailag profi volt az ellátás. Köszönöm szépen!” 62-65 éves nő

„Nagyon félttem, ennek ellenére a kedves, humánus segítség a személyzet részéről maximális volt! Köszönök mindent!” 58-61 éves nő

„Félelmeimet azonnal enyhítették és minden kérdésemre pontos, részletes választ kaptam. Figyelmességükkel, szakmai tájékozottságukkal maximálisan meg voltam elégedve! Hálásan köszönöm! :)” 50-53 éves nő



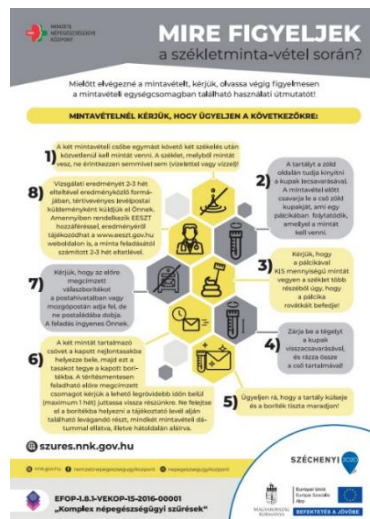
Számszerűsíthető eredmények

- ✓ 1 db központi vastagbélvizsgáló immunkémiai laboratórium felállítása és működtetése
- ✓ 1 db központi nyomda kialakítása (az intézményen belül működő nyomda kapacitásfejlesztése a behívó-visszahívó rendszer működtetése érdekében)
- ✓ 49 db kolonoszkópos torony és 59 db mosóautomata beszerzése és telepítés a szűrő-kolonoszkópos hálózat intézményeiben
- ✓ 1.400.000 fő szűrésbe vonásához szükséges páciens egységcsomag beszerzése
- ✓ 115.000 adag béltisztítószer a nemnegatív eredménnyel rendelkező, kolonoszkópiára utalt páciensek részére
- ✓ 65 egységből álló kolonoszkópos laborhálózat felállítása
- ✓ Országosan több mint 1.700 önkéntesen csatlakozott háziiorvosi praxis
- ✓ Képzési programok biztosítása:
 - Háziiorvosoknak szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 2 125 fő
 - Háziiorvosi asszisztenseknek szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 1 583 fő
 - Endoszkópos asszisztenseknek szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 85 fő
 - EFI iroda munkatársaknak szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 158 fő
 - Egészségvonal – Contact Center munkatársaknak szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 39 fő
 - Gyógyszerészek számára szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 143 fő
 - Gyógyszerészeti szakasszisztenseknek szóló képzést sikeresen teljesítők száma: 50 fő
- ✓ A vastagbélvizsgáló-szervezés főbb eredményei:
 - 3.588.519 db kiküldött meghívólevél került kiküldésre
 - 936 519 fő vette át páciens egységcsomagját, közülük
 - 868 537 fő vastagbélvizsgálóba vonása valósult meg (negatív eredmény 85,8%, nemnegatív eredmény: 9,7%, értékelhetetlen, vizsgálatra alkalmatlan: 4,5%)
 - Nemnegatív eredménnyel rendelkező lakosok, akik a szűrő-kolonoszkópos hálózatba kerültek beutalásra: 33 730 fő
 - Szűrő-kolonoszkópos hálózatban elvégzett vizsgálatok száma: 27 472 db
 - Páciensek, akiknél polipot találtak: 15 606 fő
 - Szöveti mintavételek száma: 15 426 db, ebből
 - Rákmegelőző állapotú eredmények száma: 8.883 fő
 - Rosszindulatú elváltozások száma: 1 086 fő
 - Igazolt rosszindulatú daganatos személyek száma (beleértve a hálózaton kívül vizsgált, projektben kiemelt pácienseket is): 2 824 fő
- ✓ Plakátok, nyomtatott tájékoztatók többféle témában (leafletek)



Kommunikációs támogatás a szűrés népszerűsítésére

A szűrési tevékenység támogatásához 4.000.000 db vastagbélszűrést támogató leafletet, 220.000 db a kolonoszkópos vizsgálatról szóló leafletet, 220.000 db a kolonoszkópos vizsgálatról szóló tájékoztató füzetet, 6.000 db háziorvosi várókba kihelyezhető tájékoztató plakátot, 100 db, a szűrésben résztvevő kolonoszkópos egységekbe kihelyezhető promóciós plakátot készítettünk el. 2.800 plakettet gyártattunk a szűrésben résztvevő háziorvosok és kolonoszkópos egységek részére, valamint 100.000 db diétás tanácsokat tartalmazó tájékoztatót készítettünk. Mindezen kommunikációs tartalmak online változatát is elkészítettük, további online elérhető plakátok, tájékoztatók mellett. Elkészítettünk 3 db animációt a vastagbélszűrés legfontosabb kérdésiről. Sajtónyilvános eseményeken, szervezett riportokban és interjúkban, tematikus Facebook kampányokban (2021, 2022, 2023) népszerűsítettük a szűrést, valamint a különböző sajtómegkeresésekre válaszokat dolgoztunk ki. A projekt honlapjának térképes keresőjében, valamint saját Google Maps térképben feltöltöttük azoknak a háziorvosoknak az elérhetőségét, akik részt vettek a szűrés gyakorlati lebonyolításában. Közvetlen levélben történő megkeresésekben kértünk támogatást a szűrés népszerűsítéséhez a stakeholderektől.



Nemzeti Népegészségügyi Központ
14 ó · 🌐

Március a vastagbélszűrés hónapja. Dr. Müller Cecília ma reggel a Mokka című műsorban beszélt a vastagbélszűrés fontosságáról. Pár perc az életéből, az életéért! Éljen Ön is a tünetmentes vastagbélszűrés lehetőségével.

Kérdése van? Hívja 📞 az #egészségvonal-at a 1812-es telefonszámon!

tv2play.hu
Figyelem! A vastagbélrák megelőzhető lenne, ha eljárnának a szűrésre

Te, Bálint Ildikó és további 8 ember · 4 megosztás

👍 Tetszik · 💬 Hozzászólás · ➦ Megosztás



2023. 03. 30. 8:13

Sokan halnak meg vastagbélrákban

Az 50-70 év közöttiek ingyenesen részt vehetnek az NNK szűrőprogramjában

Sokan halnak meg vastagbélrákban

ELEK NIKOLETTA · 3 kép · 56 páros

Bár a szűrővizsgálatoknak köszönhetően még a kezdeti, tünetmentes időszakban felismerhető lehet az elváltozás, évente mégis egy kisvárosnyi ember veszíti életét vastag- és végbélrákban – mondta el lapunknak Surján Orsolya. A helyettes országos tisztifőorvos jelezte: az 50-70 év közöttiek ingyenesen jogosultak részt venni a szűrőprogramban, az első körös, otthoni mintavétellel járó, fájdalommentes székletvizsgálat pedig megmutatja, hogy szükséges-e a további ellenőrzés.

https://magyarorszag.hu/hir/hir/2023/03/sokan-halnak-meg-vastagbelerakban

Szerteágazó kommunikációs aktivitásaink a szűrés népszerűsítésére



Magyarországon a méhnyakrák incidenciája értéke Európai viszonylatban magas, és Kelet-Európában is a negyedik az új esetek felfedezésének rangsorában. A méhnyakrák a tizedik leggyakrabban előforduló daganatos megbetegedés. A projekt célja volt a méhnyakszűrés hazai gyakorlatának fejlesztése, melynek során javul a célzott népegészségügyi szűrés hatékonysága, illetve a cervix kenetek értékelésének minősége. A hazai hrHPV prevalenciájának reprezentatív felmérése alapján a szakpolitika számára az elsődleges és másodlagos megelőzés egészség-gazdaságtani hatásainak elemzésén alapuló javaslatot dolgoztunk ki a méhnyakszűrés módszerének esetleges módosítására.

A méhnyakszűrés-fejlesztés terén elért eredmények

A méhnyakrák ellenes prevenció továbbfejlesztésének vizsgálata keretében a szóba jövő új szűrési módszerek és stratégiák bevezethetőségének átfogó értékelése vált szükségessé a HPV elleni védőoltási program tükrében. Ezen feladatok szükségessé tették egy országos, korra és településtípusra reprezentatív hrHPV prevalencia vizsgálat megtervezését és megvalósítását, a vizsgálati protokoll elkészítését és engedélyeztetését egy 4000 fős mintán. A vizsgálati eredményekből összeállításra került adatbázis alapján tanulmány készült a hazai célcsoport (25-64 éves nők) hrHPV fertőzöttségéről.

A HPV szerepének felismerése a méhnyakrák keletkezésében két módon ígér kiaknázható lehetőséget a népegészségügyi cél elérésében. Az egyik a HPV elleni védőoltás lehetőségeinek minél jobb kihasználása a méhnyakrák keletkezésének elsődleges megelőzésében, valamint a védőoltási program összehangolása a méhnyakszűrési stratégiákkal. A másik pedig a HPV fertőzés molekuláris markerének (HPV-DNS) kimutatásán alapuló szűrővizsgálati teszt módszer bevezethetőségének és az átfogó méhnyakrák megelőzési programba történő integrációjának vizsgálata.

A méhnyakszűrés módszertanfejlesztésére (HPV-alapú szűrés bevezetése) jogszabálmódosító javaslatok készültek a projekt keretében. Értékeljük a nemzeti méhnyakszűrési program HPV alapú fejlesztésének szakmapolitikai kérdéseit. A témában több tanulmány készült, mint például *HPV egészség-gazdaságtani elemzés vagy a Méhnyakszűrés kritériumrendszere*.

HPV prevalencia kutatás

A projekt keretében a Synlabbal együttműködésben készült HPV prevalencia kutatás az első hazai HPV prevalencia tanulmány, melynek célja a magyarországi 25 és 65 év közötti női lakosság (N= 2 855 992 fő) régiós, vármegyei és településtípus szerinti létszámarányára számítottan (n=4000 fő) reprezentatív beválogatott páciensek méhnyaki mintáinak HPV fertőzöttségi eredményeinek megállapítása és a hrHPV genotípusok egyedi tipizálása volt. A mintavétel többlépcsős, rétegzett mintavételi eljárással történt, a beválogatási kritériumoknak megfelelő személyek random beválogatásával, az ETT-TUKEB által jóváhagyott dokumentációs protokoll szerint. A vizsgálatokra 2018 novembere és 2019 májusa közötti időszakban került sor. A hrHPV kimutatására irányuló mintavétel és molekuláris biológiai módszerekkel (PCR) történő vizsgálat végzése 14 hrHPV genotípus egyedi kimutatásával történt. A vizsgálatokon 4 469 hölgy vett részt. A hazai 25-65 éves női lakosságra megyék és településtípus szerint reprezentatív értékelhető mintasor 11.2 %-a volt pozitív. Az életkor növekedésével a hrHPV pozitivitási aránya előbb meredeken, majd kisebb mértékben csökken, a huszonévesek közel 20%-áról a negyvenesek valamivel 10% alatti, majd az 55 év felettiek 5% körüli szintjére. A magas rizikójú HPV fertőzés előfordulását vármegyei bontásban vizsgálva megállapítható,



hogy a legmagasabb a gyakorisága Nógrád (15,58%) vármegyében és a legkedvezőbb helyzetben Csongrád (5,49%) vármegye van, ahol a legalacsonyabb értéket találtuk. A mintába kerülő nők lakhelyük településének jogállása szerint a főváros emelkedik ki 13,7%-os hrHPV prevalenciával, a többi településtípus közül a községekben a legalacsonyabb a hrHPV fertőzöttek aránya 9.2%-kal. A vármegyei jogú városokban, valamint a városokban közel azonos, 10% körüli prevalencia volt kimutatható. A HPV prevalencia értékek és az iskolai végzettség között nem volt statisztikailag igazolható kapcsolat. Az országosan első három leggyakoribb hrHPV genotípusnak a HPV16, HPV31 és a HPV51 bizonyult. A tanulmány tapasztalatai alapján a világtágnak (11,7%) megfelelő, a Kelet-Európában tapasztaltnál (21,4%) alacsonyabb hrHPV prevalencia ellenére a környező országokénál lényegesen magasabb hazai méhnyakrák betegségteher csökkentése az eddiginél bizonyítottan hatékonyabb felismerési és megelőzési stratégiák fejlesztésével érhető el.

HPV elleni oltóanyag beszerzése serdülő fiúknak



MI A HPV-FERTŐZÉS?

A humán papillomavírus (HPV) egyike a leggyakoribb vírusfertőzésnek, amely a nőket és a férfiakat egyaránt érinti. Több mint száz típusa ismert. Nem csupán a méhnyakdaganat esetében bizonyított a vírus szerepe, hanem a férfiakat érintő daganattípusok - egyes fejnyci, szájgarati daganatok, a végbélnyílás daganata - kialakulásában is.



Tájékoztató információs kiadványunk

A HPV az egyik leggyakoribb szexuális úton terjedő fertőzés, amely a nőket és a férfiakat egyaránt érinti. Nők esetében leggyakrabban a méhnyakrák, férfiaknál az egyes fej-nyaki, szájgarati daganatok, a végbélnyílás daganata, valamint a hímveszsző daganat kialakulásában játszanak szerepet. Az elsődleges prevenció érdekében a HPV elleni védőoltás a szexuális élet megkezdése előtti időszakban beadva a leghatékonyabb, így adja a legnagyobb védelmet is a későbbi életszakaszokra.

A 7. évfolyamos lányok számára már a 2014/2015-ös tanévtől kezdődően térítésmentesen elérhető a HPV elleni védőoltás, a 2020/2021-es tanévtől kezdődően pedig már a fiúk is kérhetik a védőoltás beadását. A projekt 3 éven keresztül járult hozzá a serdülő fiúk HPV oltásához oltóanyag beszerzésével. A Gardasil védőoltás a HPV hét olyan típusa ellen ad védeltséget, amelyek a leggyakrabban okozhatnak daganatos megbetegedést, továbbá két olyan típus ellen is védelmet nyújt, amelyek a nemi szervi szemölcsök kialakulásáért felelősek. Iskolai kampányoltások keretében az iskola-egészségügyi szolgálat védőnője gondoskodott arról, hogy a beleegyező nyilatkozat minden szülőhöz időben eljusson. A védeltség megszerzéséhez kettő – karba beadott – oltásra van szükség. Az első évben a fiúk több mint 70% -a vette igénybe az ingyenes oltást. A projekt keretében összesen 99.302 fiúgyermek HPV elleni térítésmentes immunizációja (70%-os részvételi arány) valósult meg. A hazai HPV elleni védőoltási programban elért eredmények nemzetközi összehasonlításban is elismerésre méltók. Az oltás lehetőségéről 2021-ben és 2022-ben is Facebook kampány keretében hívtuk fel a figyelmet.



Speciális vizsgálóágyak beszerzése

Tapasztalatok szerint kevés figyelmet kaptak eddig azok a szűrési célcsoportba tartozó hölgyek, akik szellemi vagy testi fogyatékkal élnek, és speciális igényeik miatt a rendelkezésre álló szűrővizsgálatokat nem tudják igénybe venni.

Az esélyegyenlőség biztosítása érdekében a projekt keretében lehetőség nyílt vármegyénként 1-1 speciális vizsgálószék beszerzésére és telepítésére. Annak érdekében, hogy felhasználásuk azon intézményekbe kerüljön, ahol arra a legnagyobb igény mutatkozott, az Országos Kórházi Főigazgatóság segítségét kértük. Az OKFŐ jelölte ki azokat a vármegyei intézményeket, amelyek részére telepítésre került 20 db vizsgálóágy.



Vizsgálóágy a Zala Vármegyei Szent Rafael Kórházban

Védőnői méhnyakszűrés

A védőnők részvétele a továbbképzésben, majd a szűrési tevékenységben általában is kedvező irányba befolyásolhatja a célcsoport egészségmagatartását. A daganatos megbetegedések időben történő felismerése, kialakulásuk megelőzése, szükség szerint az időben megtörténő beavatkozás a munkaerőpiacon, illetve foglalkoztatásban tarthatja az egyébként a kialakult rákos megbetegedések miatt onnan kiesőket, mivel a célpopuláció körében jelentős az aktív korúak aránya.

A projekt keretében a védőnőknek lehetőségük volt méhnyakszűrési tevékenységre felkészítő továbbképzés térítésmentes elvégzésére. Célunk volt megteremteni annak feltételeit, hogy a területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet módosításáról szóló 28/2013. (IV.5.) EMMI rendeletben foglaltaknak megfelelően - minden olyan védőnő rendelkezzen a népegészségügyi célú méhnyakszűrés végzéséhez szükséges kompetenciával, aki addig sem a graduális oktatás, sem pedig a korábbi projektek keretében nem szerzett méhnyakszűrés végzéséhez szükséges gyakorlati képesítést. A projekt - a területi védőnőkön kívül - a képzés elvégzésének lehetőségét biztosította az iskola, kórházi, családvédelmi szolgálatos és vezető védőnők számára is. A képzés 2019-ben, majd 2022-ben is megszervezésre került.

A továbbképzés a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar együttműködésével 2019. július 11-től került akkreditálásra „A védőnők felkészítése a népegészségügyi célú méhnyakszűrés szervezésére és végzésére” SZTK-A-34180/2018 nyilvántartási számon. A 40 órás akkreditált képzés két blokkból állt: egy 3x1 napos elméleti jelenléti blokkból, összesen 24 óra időtartamban, valamint egy gyakorlati blokkból, mely során az elméletet elsajátított védőnők 30 db ketetet vettek le önállóan, szakrendelésen szülész-nőgyógyász szakorvos szakmai vezetésével. Az elméleti továbbképzés alkalmával összesen 6 modul ismereteinek átadása valósult meg. Azon védőnők számára, akik a korábbi években szervezett Védőnői Méhnyakszűrő Program (VMP) és a TÁMOP-6.1.3.A-13/1-2013-0001 pilot jellegű szűrőprogramok kiterjesztésének támogatása alprojekt keretében már az elméleti képzést elvégezték, mentesültek az elméleti képzés alól és gyakorlati oktatásban vehettek részt. A projekt keretén belül kifejlesztettük „A védőnők felkészítése a népegészségügyi célú méhnyakszűrés szervezésére és végzésére” című oktatási tananyagot. Az akkreditált, szabadon választható elméleti továbbképzés pontértéke összesen 20 pont volt.



Azon védőnők számára, akik a korábbi években nem tudták teljesíteni a jogszabályban előírt méhnyakszűrési kötelezettségüket, közös együttműködés keretében 2022-2023-ban a Debreceni Egyetemmel ismételten megszerveztük a továbbképzést „A védőnők felkészítése a népegészségügyi célú méhnyakszűrés szervezésére és végzésére” címmel. A képzés elméleti részének teljesítése alól felmentést kaptak azok a védőnők, akik korábban teljesítették valamelyik képzés egyikét.

A védőnők felkészítése a népegészségügyi célú méhnyakszűrés lakossági részvételének ösztönzésére című e-learning képzéssel célunk volt, hogy a szűrésre jogosultak személyes felkeresésével és/vagy felvilágosításával a védőnők nem csupán az érintett egyén, hanem annak családtagjai egészségtudatos magatartásának kialakításához is hozzájáruljanak. A szakembereknek tehát jelentős szerepük van és lehet a korai felismerésben és a daganatos megbetegedések okozta halálozás csökkentésében. A védőnők az e-learning továbbképzés teljesítésével a gyakorlati képzés megkezdésére jogosulttá váltak. „A védőnők felkészítése a népegészségügyi célú méhnyakszűrés lakossági részvételének ösztönzésére” című 10 óraszerű továbbképzés SZTK-A-45444/2019 és SZTK-A-31514/2021 nyilvántartási számokon akkreditáltak, mely továbbképzés elvégzésével 18 kreditpontot szerezhettek a védőnők. A szabadon választható e-learning továbbképzést zárt rendszerű távoktatási képzési rendszerben lehetett elvégezni.

A védőnői képzésekre összesen 2 129 fő jelentkezett, akik közül 1551 sikeres vizsgát tett. A gyakorlati oktatás alkalmával a résztvevők 31 440 hölgy esetében végezték el a méhnyakszűrést.



Védőnők feladatmegoldás közben, Egerben



Citológiai szakterületi fejlesztések

A citológiai munkacsoport működése során elkészült a „Citológiai laboratóriumok minőségbiztosítási kézikönyve a méhnyakszűrés vonatkozásában” című kiadvány. A kiadvány tájékoztatást nyújt a méhnyakszűrésről, a hazai szervezett méhnyakszűrés céljáról és szervezéséről, jogi és finanszírozási háttéréről. Tártyalja a minőségbiztosítás, minőségellenőrzés kereteit, valamint a minőségi elvárásokat a citopatológiai laboratóriumokban. A Magyar Patológusok Társasága Citodiagnosztikai Szekciója a dokumentum véleményezése során elismerően nyilatkozott a minőségügyi kézikönyv tartalmáról. A dokumentumot véleményezte a Szakmai Kollégium Patológiai tagozata és tanácsa, melyet követően a tagozat elnöke az alábbi véleményt fogalmazta meg: „A grémiumok tagjai egyhangúlag megállapították, hogy a munka hiánypótló jelentőségű, szakmailag igen magas színvonalú és alkalmas arra, hogy a citológiai laboratóriumok akkreditációjának alapja legyen hazánkban.” A kézikönyvből 400 db-ot nyomtattunk, amelyekből megfelelő számban adtunk át a citológiai szakasszisztens képzésben részt vett szakembereknek, valamint a XX. Citológus Kongresszus és Akkreditált Nőgyógyászati Citológiai Tanfolyam résztvevőinek.



A minőségbiztosítási kézikönyvet a képzésben résztvevő szakasszisztensek rendelkezésére bocsátottuk

2020. december 30. és 2022. május 06. között citológiai szakasszisztens szakképzés megszerzésére irányuló akkreditált komplex képzést bonyolítottunk le az Országos Kórházi Főigazgatósággal közösen. Az 55 725 03 OKJ azonosítószámú képzés elvégzésével a szakemberek képessé váltak fő szakmai tevékenységeként a cervix diagnosztikai és szűrési keretek mikroszkópos értékelésére, a negatív kenetek biztonságos azonosítására, továbbá az egyéb citodiagnosztikai preparátumok előértékelésére, az eredmények konzultatív elemzésére, az anyagok archiválására a szakorvos felügyelete mellett. Az iskolarendszeren kívüli szakképzés keretében 1200-1400 óraszám között elméleti és gyakorlati képzésen vettek részt a jelentkezők (elméleti képzési idő aránya: 40%, óraszám: 480-560 óra, a gyakorlati képzés idő aránya: 60%, óraszám 720-840 óra volt.). A továbbképzés elméleti moduljai az összes jelentkező részvételével központosítva, budapesti helyszínen került lebonyolításra. A gyakorlati képzési helyek a szak szakértőjének bevonásával kerültek kiválasztásra, figyelembe véve az oktatásban résztvevők munkahelyi lehetőségeit, így a könnyebb megközelíthetőség érdekében vármegyeszékhelyeken, minősített laboratóriumokban bonyolítottuk le azokat. A képzési program nyilvántartásba vételi száma: E-000748/2014/A018. A képzésre 21 fő jelentkezett, akik közül 18 fő sikeres vizsgát tett.

Kommunikációs támogatás a méhnyakszűrés népszerűsítésére

A méhnyakszűrés népszerűsítése kapcsán 4 db online elérhető plakátot készítettünk, valamint több alkalommal kapcsolódtunk be az NNGYK közösségi médiafelületén a tematikus méhnyakszűrés hónapja kapcsán tartalomgyártásba, egy alkalommal, 2022-ben pedig kampányt folytattunk le. Összesen 120.000 db a HPV és a méhnyakrák megelőzése című leafletet nyomtattunk ki, amelyeket többek között kitelepüléseinken át is adtunk az érdeklődőknek, hasznos tanácsokkal látva el őket a szűrés és a védőoltás igénybevételének gyakorlati kérdéseit illetően.



Számszerűsíthető eredmények

- ✓ 10 különféle tanulmány, módosítási javaslat, egészség-gazdaságtani elemzés
- ✓ HPV prevalencia vizsgálat keretében 4.469 hölgy HPV szűrése
- ✓ Országszerte 18 citológiai szakasszisztens számára szakképesítés megszerzésének támogatása
- ✓ A védőnői méhnyakszűrés végzéséhez szükséges akkreditált továbbképzési program keretében 1 211 fő komplex képzése, további 340 védőnő elméleti oktatása
- ✓ 31 440 hölgy védőnői méhnyakszűrésbe vonása
- ✓ Népegészségügyi célú, tömeges vizsgálatra alkalmas HPV-alapú szűrőprogram módszertanának kidolgozása
- ✓ Országosan 20 kórházban testi és szellemi fogyatékkal élő hölgyek számára speciális vizsgálóágyak telepítése
- ✓ Méhnyakszűrést népszerűsítő közösségi médiakampány – 2022
- ✓ Plakátok, leafletek a méhnyakszűrés fontosságáról
- ✓ 3 egymást követő 7 osztályos évfolyamon HPV elleni védőoltási kampány szervezése
- ✓ 99 302 fiúgyermek HPV elleni térítésmentes immunizációja (70%-os részvételi hajlandóság)
- ✓ HPV elleni védőoltást népszerűsítő közösségi médiakampány – 2021, 2022
- ✓ Plakát, nyomtatott tájékoztató (leaflet)



A hiteles kommunikációra törekedtünk a tájékoztató kiadványok elkészítésekor



Az emlőszűrés-fejlesztés terén elért eredmények

Az emlőrák világszerte, így hazánkban is a nők korai halálzásának egyik vezető oka. Általános tapasztalat, hogy az emlőrák eredményes kezelése a betegség klinikai stádiumának függvénye: csakis a korai, kisméretű, erekbe még nem tört, regionális, vagy távoli áttétet még nem képző emlőrák kezelésbe vételétől remélhető jó életminőséggel társuló, kedvező gyógyeredmény. 2001 óta működik hazánkban szervezett, célzott formában megvalósuló mammográfiás emlőszűrés a 45-65 éves korú nők körében. Tekintettel azonban arra, hogy a szűrőprogram továbbra is számos elmaradással, hiányossággal és tisztázatlan elemmel bír, időszerűvé vált a rendszer teljes körű revíziója.

A projekt keretében 8 különféle tanulmányt, módosítási javaslatot, egészség-gazdaságtani elemzést készítettünk. Elkészült egy összefoglaló tanulmány és epidemiológiai helyzetelemzés, valamint jogszabálmódosító javaslatokkal is éltünk (pl. *Emlőszűrés minőségbiztosítási kézikönyv, Emlőszűrés ösztönzőrendszer*). Meghatároztuk a szűrési rendszer struktúráját, folyamatát és teljesítményét, valamint a szolgáltatás minőségét leíró indikátorokat. Elkészült a módszertani és minőségügyi kézikönyv is (*Módszertani és minőségügyi kézikönyv a szervezett emlőszűréshez*).

Az egyes mammográfiát végző intézményekben jelenleg is számos sugárvédelmi és sugáregészségügyi intézkedést tesznek az egészségügyi szakdolgozók, azonban Magyarország nem rendelkezik egy ilyen jellegű tevékenységekre vonatkozó egységes minőségügyi és minőségellenőrzési útmutatással vagy szabállyal. A projekt keretében kidolgozott *Emlőszűrés és klinikai mammográfia technikai minőségbiztosítási kézikönyv* ezen hiányosságot hivatott pótolni. A cél egy egységes sugáregészségügyi kézikönyv elkészítése volt, melyben az elméleti tudáson felül számos gyakorlati útmutatás szerepel. A kézikönyv mind a hazai, mind a nemzetközi ajánlásokat magába foglalja a Magyarországon alkalmazott összes technológiára vonatkozóan. A kézikönyvet elérhetővé tettük a projekt honlapján, egyúttal letölthetővé tettünk olyan segédleteket is, melyekkel a különböző kötelező vizsgálatok egységesen vezethetők.

Számos mammográfiát, mammográfiás emlőszűrést végző intézménnyel/ szolgáltatóval/ szervezeti egységgel rendelkezik az ország. Ezek közül azonban rendszeres jelleggel csak a Komplex Mammográfiás Központok és Mammográfiás Szűrő Állomások tevékenységéről rendelkezünk információval. Emiatt mielőbb indokolt a mammográfiás szűrőegységek átvilágítása a tekintetben, hogy teljesülnek-e a minimumfeltételek, megfelelnek-e a minőségi elvárásoknak (kiemelten sugáregészségügyi szempontból) és valójában mennyi szűrőállomásra van szükség, milyen területi elosztásban. Egy szakemberekből álló értékelő csoport feladata volt, hogy meglátogassa az egyes mammográfiát végző intézményeket/szolgáltatókat/szervezeti egységeket, és az általuk korábban megalkotott, a szakma szabályait, illetve az Európai Unió követelményeket szem előtt tartó jegyzőkönyvsablon alapján jellemezze őket. Tapasztalataikról tanulmány készült, mely később alapot nyújthat az akkreditációs kérelmek elbírálásában.

A jelenlegi szűrőrendszer területi felosztása elsősorban a vármegyehatárokat követi, mely felosztás több szempontból egyszerűvé teszi a szűrőszervezést, azonban számos esetben nem nyújt optimális elérhetőséget és ellátási szintet. Egy mammográfiában jártas radiológusokból, szűrési körzetszakértőkből, egészségügyi finanszírozási szakértőkből és egészségügyi szakjogászokból álló munkacsoport feladata volt, hogy egy részletes helyzetelemzést követően javaslatot tegyen az ellátási területek újra szervezésére, majd erre alapozva módosított megállapodásokat közvetítsen az országos szűrési koordináció és az emlőszűrő tevékenységet folytató intézmények között.



Mammográfiában jártas asszisztensek képzése

Az emlőszűrésre meghívót kapott hölgyek a vizsgálat helyszínén elsőként a mammogramot elkészítő asszisztenssel találkoznak. Kettőjük találkozása és együttműködése a szűrési lánc kulcsfontosságú momentuma. Amennyiben az asszisztens a mammográfiás vizsgálat kellemetlenségét megfelelő kommunikációval és bánásmóddal enyhíteni tudja, nagyobb az esély arra, hogy a vizsgált személy a soron következő meghívóra is megjelenik a vizsgálaton. Emellett negatív lelet esetén az asszisztens az egyetlen szakember, akivel a páciensek találkoznak, így gyakran rájuk hárul a feladat, hogy az emlőszűréssel kapcsolatosan felmerülő kérdésekre szakmai választ, felvilágosítást adjanak. Fontos tehát, hogy ismerjék a szűrési procedúra minden lépését. Az asszisztensek és vizsgált nők közti interakció egyértelműen meghatározza a nők jövőbeli compliance-szét. A mammográfiában jártas asszisztens feladata sokrétű. A szűrés sikeressége érdekében a mammográfiát végző radiológiai asszisztenseknek kiterjedt elméleti és gyakorlati tudásra van szüksége mind a képzés, mind a kommunikáció területén.

A képi diagnosztikai szakmacsoport szakemberei számára fejlesztett elméleti és gyakorlati jelenléti képzés szervezésére 2018-ban három alkalommal került sor a „Továbbképzés a mammográfiában jártas asszisztensek részére az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében – Emlőszűrés, emlődiagnosztika szakmai továbbképzés és kommunikációs tréning” keretében. A képzés akkreditációja 2017. szeptember 15-től volt érvényes. A továbbképzés a következő akkreditációs nyilvántartási számot kapta: SZTK-A-050673/2017, SZTK-A-42401/2019, SZTK-A-27120/2021. A továbbképzés a 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló jogszabály alapján került akkreditálásra. A képzésre jelentkezett 266 főből 245-en végezték el a képzést.



A továbbképzés teljesítésével 18 kreditpontot lehetett szerezni.

A mammográfiában jártas asszisztensek egynapos kurzusokon ismereteiket radiológiai és onkológiai témakörökben bővítették. A továbbképzések szakmai tartalmának alapját a projekt tananyagfejlesztő munkacsoportjának gondozásában elkészült „Emlődiagnosztikai asszisztensek elméleti és gyakorlati kézikönyve (Emlőszűrés, komplex emlődiagnosztika, mammográfia, emlő ultrahang, MRI és intervenciók)” című tankönyv jelentette. A nagyobb részvételi arány elősegítésének érdekében a szakemberek a szakmai előadásokon túl kiscsoportos tréningeken fejlesztették az asszisztensek kommunikációs készségeit tapasztalt tréner irányításával.



Kommunikációs támogatás a szűrés népszerűsítésére



Nagyszámú aktivitást generáltunk a kvízzátékunkkal

A projekt kommunikációs tevékenysége során 4 db emlőszűrést népszerűsítő online elérhető plakátot készített, amelyek célja a figyelemfelhívás mellett a hasznos információk átadása. Infografika elkészítésével mutattuk be a szervezett népegészségügyi célú emlőszűrés előnyeit. Az emlőszűrés hónapja alkalmából 3 alkalommal (2021, 2022, 2023) az intézmény közösségi média felületén kampányt folytattunk, valamint 2021-ben kvízzátékot is szerveztünk, amely nagy népszerűségnek örvendett, magas látogatottságot és látogatói aktivitást generálva.

Számszerűsíthető eredmények

- ✓ 8 különféle tanulmány, módosítási javaslat, egészség gazdaságtani elemzés
- ✓ 245 fő mammográfiai asszisztens akkreditált továbbképzése
- ✓ Közösségi médiakampány az emlőszűrésen való részvétel, valamint az önvizsgálat fontosságáról – 2021, 2022, 2023
- ✓ Plakátok, tájékoztató kiadványok



A plakát bekerült a TV2 Mokka című adásába is 2023 októberében



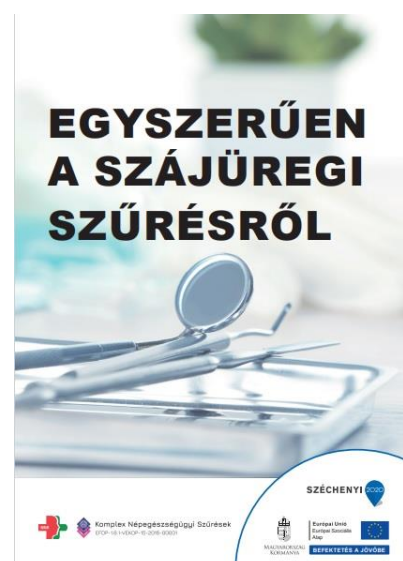
Opportunistikus szűrések

A szervezett szűrések mellett nagyszámú alkalmoszerű, vagyis opportunistikus szűrést végeznek az egészségügyi ellátórendszerben, illetve azon kívül. Az alkalmoszerű, opportunistikus szűrés fogalmába tartozik az orvosi gyakorlat részeként a más célból létrejött orvos-beteg találkozások felhasználva elvégzett vizsgálat, vagy szakrendelésre történő beutalás a rejtett célállapotok felismerése céljából. Jellemzője, hogy az egyébként tünet- és panaszmentes egyén az egészségének igazolása céljából kezdeményezi a különböző szűrővizsgálatokon való részvételt. Ide tartoznak még a különböző társadalmi csoportosulások által eseti jelleggel megrendezett szűrővizsgálati „kampányok” is. Jellemzőjük az esetlegesség, a tervezettség hiánya, továbbá az, hogy a lakosság egy adott – jellemzően egészségtudatos - hányada szükségtelen gyakorisággal részesül szűrővizsgálatban, míg a nagyobb, tapasztalatok szerint rászorultabb, illetve kevésbé egészségtudatos lakosság ritkán vagy sohasem. Hatékonyságát és eredményességét nagyban befolyásolja – többek között – az orvosok onkológiai ébersége, az egyének egészségtudatossága és az egészségpropaganda. Az alkalmoszerű szűrés hatásossága epidemiológiai módszerekkel nem bizonyított. Ez a típusú szűrés orvosi tevékenységhez kapcsolt, és nem célzott népegészségügyi szűrésnek tekintik.

Hatásosság vizsgálatok

A projekt céljának tekintette, hogy megtörténjen a népegészségügyi szempontból kiemelt fontosságú, működő vagy esélyes szűrővizsgálatok hatásosság vizsgálata a szájüregi daganat, melanoma, prosztata- és tüdődaganat vonatkozásában, melyek eredményeként átfogó, egészséggazdasági vizsgálat készüljön az egészségpolitikai döntések előkészítésének támogatására. A projekt rendszerfejlesztési pillérének célja volt a prosztatadaganatok szűrésére alkalmas vizsgálati eljárás beazonosítása, szakmai protokoll kidolgozása, valamint a vizsgálat specifikálása hatástanulmány keretében (2020). Figyelembe véve a hazai helyzetet, olyan szűrési protokoll kidolgozása javasolt, amely biztosítja a célpopuláció minél nagyobb számú elérését és a szűrésben való részvételét. A melanoma tanulmány (2020) célja az ajánlásokban szereplő javaslatok, a hazai prevenció és betegellátási szolgáltatások jellegzetességeinek és lehetőségeinek figyelembevételével a melanóma korai kimutatására alkalmas eljárás meghatározása, hazai ajánlás megfogalmazása. *A tüdőrák-szűrés megfelelése a szűrési keretrendszer kritériumainak* címmel 2020-ban elemeztük azt, hogy a tüdőrák korai felismerésére irányuló korszerű szűrővizsgálat milyen mértékben felel meg a szűrővizsgálatokkal szemben állított követelményeknek.

A szájüregi rákszűrés keretében elkészítettünk egy helyzetértékelést, valamint egy tanulmányt a szájüregi daganatok kialakulását elősegítő kockázati tényezőkről. Elkészítettük a stomatoonkológiai betegvizsgálat szakmai protokollját is és tevékenységünk során pilot programot végeztünk. Kommunikációs tevékenységünk során elkészítettünk egy online tájékoztató füzetet a szájüregi szűrésről.



Az önvizsgálat lépéseinek bemutatása hangsúlyos szerepet kapott



Szájüregi szűrés pilot program

A szájüregi daganatok előfordulása bár a világban stagnál és a 17. helyet foglalja el, Magyarországon a 8. helyen áll a rosszindulatú daganatos megbetegedések sorában. (Petersen, 2009; Kenessey, Nagy, & Polgár, 2022). A férfiak esetében a 6. helyen áll, mortalitásban a 4. helyen a tüdő-, kolorektális- és prosztatarák után. Az NNGYK Szűrésirányítási Főosztályának „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” programja a Nemzeti Népegészségügyi Program (2018-2030) és a projekt ajánlását figyelembe véve 2021-től kínált a felzárkózó településeken élők számára szájüregi szűrést, melyet az NNGYK a Szegedi Tudományegyetemen végzett dentálhigiénikus szakemberek és hallgatók segítségével valósított meg. A program keretén belül az elmúlt évtizedek hazánk második legnagyobb elemszámmal végzett szájüregi szűrővizsgálata valósult meg, melyet mobil szűrőegységeken végeztünk.

A „Helybe visszük a szűrővizsgálatot” program keretén belül a szájüregi szűréseken megjelentek száma 9 042 fő volt. A vizsgálatban részt vett egyének eredményeinek értékelésekor a programtervnek megfelelően, de a változásokhoz igazodva a projekt három éve alatt, a kiterjesztett, 1057/2021. (II.19) Korm. határozatot figyelembe véve, két vizsgálati csoportra osztottuk a szájüregi szűrésen részt vett személyeket. Felzárkózó, gazdaságélénkítő területeken élők és egyéni programokhoz kapcsolódó szűrési helyszínek alapján elemeztük az adatokat. Vizsgálatunk kiterjedt az egészségi állapotra, szájápolási szokásokra, fogorvoslátogatási szokásokra és magára a fogászati szűrővizsgálatra, melynek egyik eleme a stomato-onkológiai szűrővizsgálat volt a fogazat állapotának felmérése mellett. A szűrőbuszokon többszintű prevenció tevékenység zajlott, mely magában foglalta a sztomato-onkológiai, fogazati vizsgálatot. A mobil szűrőegységek remek lehetőséget biztosítanak a periférián élők esetleges elváltozásainak korai felfedezésére, így növelve esélyüket az ellátórendszerbe kerülésre. A „felzárkózó települések” és a gazdasági szempontból fejlesztendő, hátrányos helyzetű települések helyszínére eljuttatott szűrések alkalmasak voltak arra, hogy az ott élő lakosság egészségtudatosságát segítő, egészségmagatartására pozitívan ható edukációs tevékenységek is megjelenjenek a vizsgálat mellett. A szájüregi megbetegedés rizikócsoportjába tartozó, többnyire hátrányos helyzetű, illetve roma lakosság szájhygiénés edukációja, a szájhygiénés szokásokra való motiváció felkeltése a mobil szűrőegység megfelelő szintérnek minősült. A szűréseket kezdeményezők egészség tudatosabbak, így a kapott eredmények nem tudják tükrözni a valós, országos helyzetet, felmérésünk a projekt céljaiból, feladataiból adódóan nem is lehet reprezentatív. A szájnyálkahártya-elváltozások aránya 20,8% volt, mely rosszabb értéket mutat a MAESZ által detektált 11,47%-hoz képest, esetünkben a nemek aránya nem mutatott eltérést, szemben a MAESZ vizsgálatok eredményeivel, ahol a férfiakra jellemzőbb volt az eltérés. A szűrések alkalmával rögzített adatok alapján a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ adatkérését kezdeményezett a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőnél és BNO kódok alapján az elváltozással kiszűrtek egészségügyi ellátórendszerben történő megjelenését és a felállított diagnózisra vonatkozó adatokat kérte meg. Az 1732 szájnyálkahártya elváltozással kiszűrte lakosból csupán 66 fő kereste fel az ellátórendszert, 13 férfi és 53 nő.

Tanulságos eredmény, hogy a szűrésbe vontak 90%-a esetében került sor további vizsgálatra irányításra, mert valamilyen fogászati és/vagy szájnyálkahártya eltérést észleltünk esetünkben.



| BNO KÓD | Diagnózis | Esetszám |
|---------|---|----------|
| B3700 | Candidiasis stomatitis | 1 |
| B3790 | Candidiasis, k.m.n. | 1 |
| C0290 | Nyelv rosszindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| C0490 | Szájfenék rosszindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| C07H0 | A parotis rosszindulatú daganata | 1 |
| C0990 | Mandula rosszindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| C1090 | Szájgarat rosszindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| C1390 | Hypopharynx rosszindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| D0200 | Gége in situ carcinómája | 1 |
| D1000 | Ajak jóindulatú daganata | 1 |
| D1010 | Nyelv jóindulatú daganata | 2 |
| D1030 | A száj egyéb és meghatározatlan részeinek jóindulatú daganata | 3 |
| D1090 | Garat jóindulatú daganata, k.m.n. | 1 |
| D1100 | Parotis jóindulatú daganata | 1 |
| D1700 | A fej, az arc és a nyak bőre és subcutisa jóindulatú lipomája | 1 |
| D2300 | Ajak bőrének jóindulatú daganata | 1 |
| D2330 | Az arc egyéb és k.m.n. részének bőrének jóindulatú daganata | 1 |
| D3700 | Ajak, szájüreg, garat bizonytalan és ismeretlen viselkedésű daganat | 1 |
| K1300 | Az ajkak betegségei | 2 |
| K1320 | Leukoplakia és egyéb epithelialis rendell. a szájüregben és a nyelv | 3 |
| K1340 | Granuloma és granuloma-szerű szájnyálkahártya elváltozások | 1 |
| K1350 | Submucosus fibrosis a szájüregben | 1 |
| K1360 | Irritativ hyperplasia a szájnyálkahártyán | 1 |
| K1370 | Egyéb és k.m.n. szájnyálkahártya elváltozások | 28 |
| K1480 | A nyelv egyéb megbetegedései | 4 |
| K1490 | Nyelvbetegség k.m.n. | 1 |
| M3500 | Sicca-syndroma [Sjögren] | 3 |

Az ellátórendszerben megjelentek BNO kód alapján besorolt diagnózisai. (n=66)

A program eredményei is alátámasztják a rizikócsoportokra irányuló lakóhely közelében elérhető szervezett szűrés illetve a lakosságot megcélzó opportunista szűrés kidolgozását.



Középpontban a szemléletformálás

Minden szűrőprogram szakmai eredményességének és gazdaságosságának előfeltétele a megfelelő részvételi arány. Mértéke azt fejezi ki, hogy a szűrővizsgálatra meghívott célpopuláció mekkora hányada vett részt a felajánlott vizsgálaton (compliance). Milyen tényezőtől függhet ez a szám? Egyrészt attól, hogy milyen ismeretekkel rendelkezünk a szűrésről, hallottunk-e már róla vagy részt vettünk-e már benne? Sokat számít az is, hogy van-e olyan mértékadó ismerősünk, aki elmesélte tapasztalatait. De ami még a hiteles információk rendelkezésre állását is megelőzi, az az egészséghez való hozzáállásunk, egészségtudatosságunk. A meghívólevél kézhezvétele már egyfajta stresszhelyzetet teremthet az olvasójának. Éppen ezért nagyon fontos a meghívólevél jellege, személyes megszólítása, annak tartalma. Itt fontos megállni és elgondolkodni azon, hogy az egyén számára mi jelenti a betegséget, milyen szubjektív érzelmek társulnak hozzá, ami nem egyenlő az orvostudományban használt biológiai realitással, vagyis a kórral, ami objektív megközelítésű. Ha ehhez a képhez még hozzájárul a rák ijesztő, negatív társadalmi szemlélete, akkor sok esetben az egyén azt gondolhatja, hogy a sorsa előre meg van írva. Éppen ezért nagyon sok múlik az információk átadásán, az egészségügyi személyzet hozzáállásán, empátiáján, akik segíthetnek a lakos félelmeinek eloszlításában. Lényeges tisztázniuk, a rák és a rákmegelőző állapot közötti különbséget, valamint azt is, hogy a nemnegatív lelet sem azt jelenti, hogy biztosan daganatos megbetegedésről beszélünk.

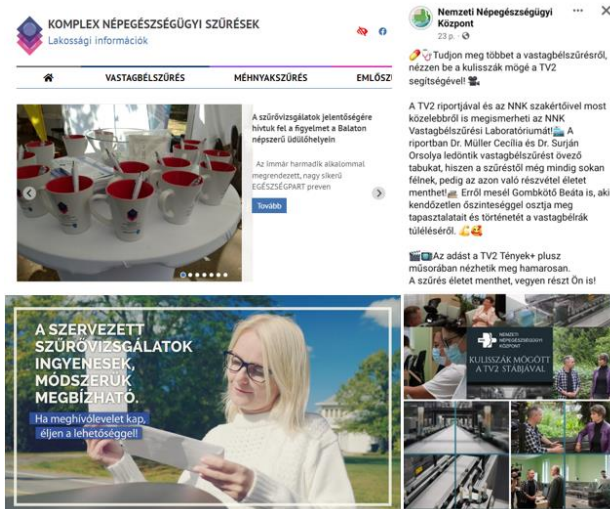
A projekt kommunikációs tevékenysége során fokozott figyelmet fordított arra, hogy a legfontosabb információk közérthető megfogalmazásán túl egyfajta szemléletformálást is elérjen. A lakosság körében a szűrésekkel kapcsolatban még tapasztalható egyfajta tartózkodás, ami a kevés rendelkezésre álló információmennyiséggel és a hiedelmekkel hozható összefüggésbe. Célunk volt, hogy többek között szervezett interjúkkal, tájékoztató kiadványokkal, valamint a lakosság közvetlen megszólításával ezen az attitűdön hatékonyan változtassunk.

A projekt keretében megvalósult kommunikációs tevékenység céljaként tűztük ki, hogy a projektet és annak eredményeit minél többen megismerjék. Különböző kommunikációs eszközök segítségével a lehető legszélesebb körű tájékoztatást nyújtottuk a szakmai nyilvánosság, a döntéshozók és a célcsoportok számára a megvalósuló tevékenységekről és arról a tényről, hogy a projekt az Európai Szociális Alap és a hazai központi költségvetési előirányzatból vis-

za nem térítendő támogatásban részesült. A kommunikáció másik fő célja volt, hogy aktív módon támogassa a szűrésre történő mozgósítást, melynek részeként tájékoztató, edukációs, aktivizáló és közönségkommunikációs tevékenységet folytatott.

A projekt előkészítő-megvalósító időszakában eleget tettünk a *Széchenyi 2020 kedvezményezettek tájékoztatási kötelezettségei útmutató* és *Arculati Kézikönyv "KTK 2020"* c. dokumentumban foglaltaknak. A projekt támogatási összegénél fogva a „Kiemelt jelentőségű projekt”-ekre vonatkozó kommunikációs csomagot valósította meg.

A szűrési tevékenység támogatásához online és nyomtatott tájékoztatókat, információs

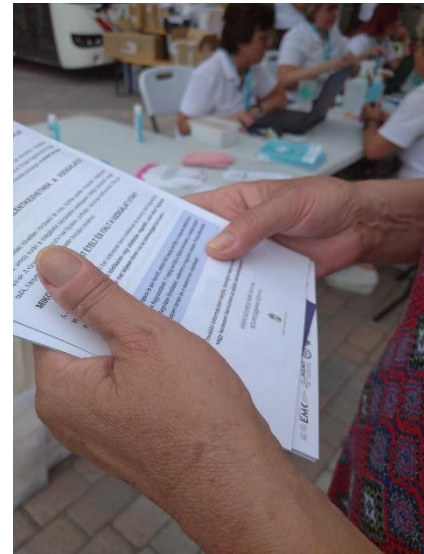


Példák szemléletformáló tevékenységünkre



kiadványokat, kisfilmeket, plakátokat készítettünk. Ezen kommunikációs tájékoztatók kivitelezése során célunk volt az információk közérthető megfogalmazása, ezáltal biztosítva, hogy üzeneteink a különböző társadalmi rétegek számára világosak, könnyen értelmezhetők legyenek. A nyomtatott eszközök alkalmasak voltak arra, hogy az egyszeri impulzusoknál részletesebb, „tárolható”, vagyis későbbi is elővehető, felidézhető tartalmat adjunk a célcsoport kezébe. A kiadványok egyben azt a célt is szolgálták, hogy felhívják a figyelmet a további tájékozódás lehetőségére oly módon, hogy tartalmazzák a projekthez kapcsolódó internetes oldal elérhetőségét.

A kiadványok terjesztése során nagyban támaszkodtunk a szűrések szervezésében résztvevő szakmai partnerszervezetek és megvalósítók segítségére (megyei kormányhivatalok, civil szervezetek, EFI irodák, az NNGYK Szűrésiirányítási Főosztálya szervezésében a „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” program, háziorvosi praxisok és endoszkópos laborok). Különböző egészségfejlesztési, egészségmegőrzési és prevenció célú rendezvényekre csatlakoztunk közvetlenül is 8 alkalommal (többek között: Ridikül Fesztivál, Egészségpart Balaton, Colorectalis Napok, Szívünk Napja). Az eseményekre történő aktív bekapcsolódásunk lehetőséget teremtett a szűrési korosztályba tartozók és családtagjaik közvetlen megszólítására és a tájékoztatók átadására. Ezen prevenció napok keretében lehetőségünk nyílt a szűrésekkel kapcsolatos esetleges negatív gondolatok, tévhit, félelmek eloszlatására, egyben a szűrések pozitív megítélésének elősegítésére. Tapasztalatunk szerint a személyes hangvétellő, nyitott, egyben informatív kommunikáció elősegítheti a célcsoport bevonását.



Tájékoztató első kézből

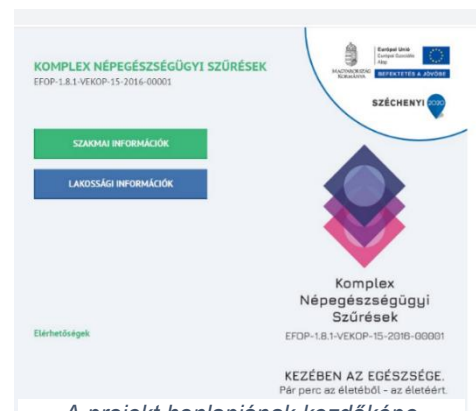


A projekt keretében készült promóciós célú reklámtárgyak

A projekt megvalósítása során elkészült promóciós célú reklámtárgyak segítettek a projekt, illetve a támogatás forrása ismertségének biztosítását, növelését. Rendezvényeinken, kitelepüléseken kerültek átadásra az érdeklődők körében. A projekt keretein belül 5.000 db fehér kerámiabögre színes belsővel, műanyag mobil-és táblagéptartó, öröknapotár, valamint 35.000 db bevásárlókocsi érme és 50.000 db műanyag golyóstoll került beszerzésre.

A szures.nnk.gov.hu internetes portálon a projekt szakmai megvalósításához kapcsolódó tájékoztatók és szakmai anyagok találhatóak. Fontos szempont volt, hogy az információk a honlap nyitóoldaláról, valamint mobil eszközökön is könnyen, jól látható módon elérhetőek legyenek.

Kiemelt célunknak tekintettük, hogy az internetes oldalon a lakossági tájékoztatás mellett a szakmának szóló információk is hangsúlyosan jelenjenek meg, olyan tudásbázist, ismereteket kínálva számukra, amit a szűrési



A projekt honlapjának kezdőképe



tevékenység során hasznosítani tudnak. A projekt weboldalán a szűrésnemeknek megfelelően tagolt információk, kiadványok, audiovizuális tartalmak, térképes kereső, valamint szűrési kalkulátor is a projekt céljainak ismertségét, az egészségtudatosság formálását, a bevonódást segítette. Összesen több mint 84.000 felhasználó tájékozódott az oldalon. Az NNGYK oldaláról elérhetővé tettünk egy regisztrációs felületet is, amely kitöltésével a meghívóval rendelkező, vastagbélászűrési korcsoportba tartozó személyek igényelhetik a páciens egységcsomagot. Az NNGYK „Projektok” menüpontjában is feltüntettük a projekt legfontosabb híreit, információit. A jogszabályi előírásoknak, továbbá az esélyegyenlőségi elvárásoknak is megfelelően a szűrésekre vonatkozó információkat a NNGYK, valamint a projekt akadálymentes oldalán is elhelyeztük.

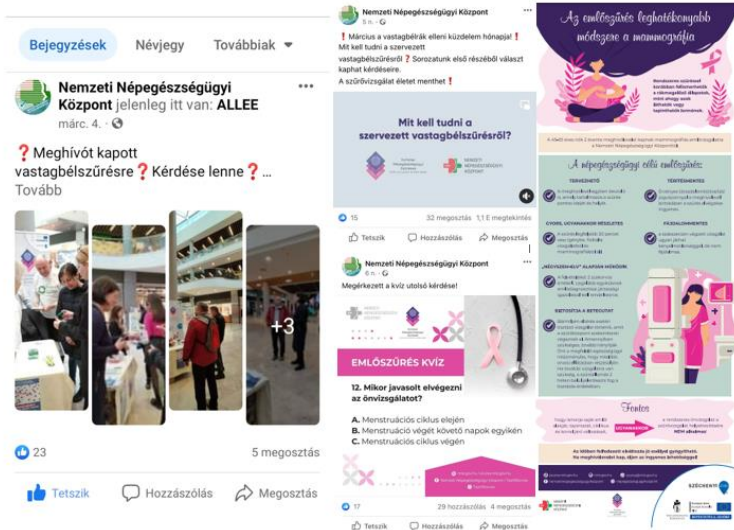


Felújított Vastagbélászűrési Laboratórium átadása, Forrás: MTI

A projekt céljainak megismertetésében, illetve a projekt céljainak támogatásában meghatározó szerepe volt a folyamatos médiajelenlétnek, amelynek megfelelően 5 db sajtónyilvános eseményt szerveztünk. Az intenzív sajtókommunikációs tevékenység az NNGYK meglévő és jól működő médiakapcsolatain alapult. A projekt és a kedvezményezett szempontjából is komoly szinergikus hatása van az NNGYK általánosan kitűnő társadalmi elfogadottságának. Ezért a kommunikációs tevékenység során célunk volt, hogy a népegészségügyi célú szervezett szűréseket, a szűrés lehető-

ségét a lakosság az NNGYK-val azonosítsa. A hírműsorok és az online felületek által biztosított elérésnek meghatározó szerepet szántunk. A hírgenerálás alapvető célunk volt, melyet a folyamatos sajtómunkával értünk el. Éltünk a sajtótájékoztató, a szervezett riport, illetve az interjúk megjelenések, sajtóválaszok adta lehetőségekkel. A klasszikus sajtómunka alkalmas volt arra, hogy egy adott pillanatban nagyszámú impulzust generáljunk, ezzel akár több millió kontaktuson alapuló eléréshez jussunk, széles társadalmi réteget lefedve. A sajtónyilvános események előnye volt, hogy az újságírók közvetlenül, első kézből kaptak információt, akár interaktív párbeszédre is lehetőség nyílt, továbbá igény szerint egyéni interjúk készítésére is alkalmat biztosítottunk. A lokális médiumoknál dolgozó újságírókat testreszabott, helyi információt és adatokat is tartalmazó írásos anyaggal, közleménnyel értük el. Az események és az információátadás során törekedtünk arra, hogy a kommunikálható tartalmat, az elért szám-szerű adatokat minél színesebben, élményszerűbben (pl. szervezett riport az intézmény Vastagbélászűrési Laboratóriumában) és közérthető módon közvetítsük. A projekttel, annak tevékenységével kapcsolatban összesen 596 médiamegjelenést értünk el.

A projekt megvalósítása során külön figyelmet fordítottunk a belső kommunikációs eszköztár kiaknázására. A folyamatok tervezéséről, megvalósításáról a projektgazda belső, illetve a megvalósításban közvetlenül érintettek, érdekelték (pl. kormányzati szereplők, egészségügyi intézmények, képzőhelyek képviselői, egészségfejlesztési irodák munkatársai, Vármegyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Főosztályain dolgozók stb.) is megfelelő tájékoztatást kaptak.



A projekt megjelenései az NNGYK Facebook oldalán

Az online felületek használatát is alkalmaztuk a médiatartalmak megjelenítésénél, így az intézmény közösségi oldalain elhelyezett tartalomgyártásról is folyamatosan gondoskodtunk. Az NNGYK hivatalos Facebook csatornáján az elkészült audiovizuális anyagok (amelyek felkerültek a hivatalos YouTube csatornára is), elektronikus formájú kiadványok (leafletek, tájékoztató füzetek, plakátok, infografikák), tartalmak is megosztásra kerültek. A projekt keretein belül összesen 9 közösségi média kampányt bonyolítottunk (valamint számos tartalomgyártásban történő közreműködés), 3 animáció, 1 kisfilm, továbbá a nyomtatott tá-

jékoztatók elektronikusan elérhető változatain túl további 19 online elérhető kiadvány készült, amelyeket közösségi média megjelenésekre is szántunk. A szervezett kitelepülésekhez, rendezvényekhez történő bekapcsolódásokról, kitelepülésekről fotódokumentációval színesített posztok, storyk készültek. A szervezett interjúkról, megjelenésekről, elkészült produktumokról szintén hírt adtunk a közösségi média csatorna keretein belül.

A Széchenyi 2020 kedvezményezettek tájékoztatási kötelezettségei útmutató és Arculati Kézikönyv "KTK 2020" c. dokumentum arculati elemeinek egyidejű használata mellett az egyedileg kialakított arculat is a projekt azonosíthatóságát szolgálta. Az egyedi logó, színekódok, sablonok biztosították a projekt könnyű beazonosíthatóságát, melyek összhangban állnak a KTK 2020 által meghatározott tájékoztatási előírásokkal. A projekt céljainak elérését, a szűrésre történő mozgósítást segítette a „Kezében az egészsége. Pár perc az életéből- az életéért.” szlogen, jelmondat megalkotása és bevezetése is.

A lakosságnak szóló tájékoztató levelek megfogalmazásakor tartalmukat tekintve lényegre törő, tömör megfogalmazásra törekedtünk. A lakosságot megcélzó levelekhez a projekt keretében elkészült vastagbél-szűrést népszerűsítő leafletet is mellékelünk, ezzel is elősegítve a kitűzött kommunikációs célok megvalósulását. A közvetlen megkeresések a személyes megszólítás eszközével élve segítették a szűrésre hívandók motiválását, illetve edukációs célt is szolgáltak.

A projekt a fent ismertetett kommunikációs eszközöket egymásra építve és egymást kiegészítve alkalmazta a megvalósítás során. A sajtó- és közönségkommunikációs tevékenység szélesebb rétegekhez szóló egyszeri impulzusait az interneten történő folyamatos jelenlét egészítette ki. A célcsoportok közvetlen, személyre szóló elérését a levélben történő megkeresések szolgálták – célunk volt, hogy ezeket a leveleket a meghívottak kifejezetten várják, hiszen a megelőző kommunikációs tevékenységekkel már korábban érték őket benyomások.

A szemléletformálási tevékenységünk célja volt, hogy olyan szakembereket is bevonjunk a népegészségügyi célú szűrések népszerűsítésébe, akik bár közvetlenül nem kapcsolódnak a szűrések szervezésébe, mégis az egészségmegőrző, egészségfejlesztő szerepük, országos lefedettségük miatt nagy szerepük van a szűrővizsgálatok társadalmi támogatottságának elfogadásában.



Gyógyszerészek és gyógyszerertári (szak)asszisztensek képzése

A gyógyszerertári szakemberek a klienssel bizalmi alapon működő, közvetlen és gyakori kapcsolata miatt központi szerepet játszhatnak a szűrések népszerűsítésében, a szűrési hajlandóság javításában. A kliens és a gyógyszerertári szakemberek közötti találkozások lehetőséget teremtenek a leggyakrabban előforduló daganatok szempontjából lényeges információk átadására, és a szűrésekkel kapcsolatos naprakész tájékoztatásra. A célcsoport bevonásával az volt a célunk, hogy a gyógyszerészek és az asszisztensek megismerjék és naprakészek legyenek a szervezett népegészségügyi szűrések témakörében és ezen ismereteket hatékonyan adják át a lakosságnak, ilyen módon pedig lehetőség nyílik a lakosok szűrésekkel kapcsolatos ismeretének bővítésére, a szűrési hajlandóság javítására, a szűrővizsgálatokon való részvétel növelésére. A gyógyszerészek számára elkészült a *„Népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Oktatási tananyag gyógyszerészek számára”* című, 5 modulból álló oktatási tananyag, amely tartalmában a szűrővizsgálatokról általánosságban, a méhnyak-, emlő- és vastagbélszűrésről, valamint ezek kommunikációs elemeiről nyújt részletesebb ismereteket. A tananyagra épülő *„A népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Online képzés gyógyszerészek számára”* címmel szabadon választható online továbbképzések kerültek kidolgozásra, majd a GYOFTEX továbbképzési portálon meghirdetésre. A továbbképzés a „64/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről szóló jogszabály alapján” került megszervezésre és félévenkénti akkreditálásra. A 2022.12.01-től elérhető továbbképzés kezdetben szabadon választható képzésként akkreditálták, majd 2023.01.01-jétől szabadon választható-távoktatásnak számított. A képzésre 195 fő jelentkezett, akik közül 143 fő sikeres vizsgát tett.

2023 januárjától a gyógyszerészek mellett a gyógyszerertári ellátás szakmacsoportba tartozó asszisztensek/szakasszisztensek részére is lehetőséget biztosítottunk a továbbképzés térítésmentes elvégzésére *„A népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Online képzés gyógyszerertári asszisztensek részére”* címmel. A továbbképzés sikeres elvégzésével 15 kreditpontot lehetett szerezni. A továbbképzés a 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló jogszabály alapján került akkreditálásra. A gyógyszerertári (szak)asszisztensek részére kifejlesztett *„Népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok. Online képzés gyógyszerertári asszisztensek részére”* oktatási tananyagot fejlesztettünk. A képzésre 62 fő jelentkezett, akik közül 50 fő sikeres vizsgát tett.

A tananyagok mellett elkészítettünk egy gyakran ismételt kérdéseket ismertető online kiadványt, (*„Mit kell tudnom a népegészségügyi célú szűrővizsgálatokról?”*), amely segítséget ad a szakemberek mindennapi munkájához, valamint hasznos információkkal segíti a lakosság egészségértését. A képzések népszerűsítésének támogatására felkérő leveleket fogalmaztunk meg a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, a Hungaropharma, valamint a Magyar Gyógyszerészeti Kamara részére, akik hírlevélben, valamint internetes felületeiken adtak hírt kollégáiknak a továbbképzési lehetőségekről.

Egészségvonal - Contact Center munkatársainak képzése

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ éjjel-nappal hívható Egészségvonalának Contact Center munkatársai számára szóló *„A népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok képzés az Egészségvonal – Contact center munkatársai számára”* e-learning képzéssel célunk volt, hogy a munkatársak naprakész információkkal rendelkezzenek a népegészségügyi szűrések helyzetéről, valamint hasznos ismereteket sajátítsanak el a szűrések gyakorlati megvalósítását végző szakemberek tevékenységének támogatásához a lakossági információszolgáltatáson keresztül. A munkatársak a *„Népegészségügyi célú, szervezett onkológiai szűrővizsgálatok”* tananyag elsajátításával hatékonyan át tudják adni a lakosságnak mindennapi munkájuk során azokat az információkat, amelyek segítik a lakosság



egészségértését, így módon pedig tevőlegesen hozzájárulhatnak a lakosok szűrésekkel kapcsolatos ismeretének bővítésére, a szűrési hajlandóság javítására, a szűrővizsgálatokon való részvétel növelésére. A képzést és a képzésre való jelentkezést elektronikus úton valósítottuk meg, amelyre 40 fő jelentkezett és 39 fő sikeres vizsgát tett.

Egészségfejlesztési Irodák (EFI) munkatársainak képzése

Az Egészségfejlesztési Irodák munkatársai számára szóló 2019 novemberében elindult elektronikus képzéssel célunk volt, hogy az Irodák munkatársai naprakész információkkal rendelkezzenek a népegészségügyi célú szűrések helyzetéről, a vastagbélvizsgálás elméleti alapjairól, hasznos ismereteket sajátítsanak el a szűrés gyakorlati megvalósítását végző háziiorvosi praxisok tevékenységének támogatásához a lakossági információs szolgáltatáson keresztül a „*Vastagbélvizsgálás kiterjesztésének támogatása az EFOP 1.8.1 kiemelt projekt keretében*” című képzés során. A képzésre 158 fő jelentkezett, és mindannyian sikeres vizsgát tettek.