

## A Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Prevenció és Egészségfejlesztési Irodájának 14 éve és szerepe a népegészségügyi célú szervezett szűrések megvalósításában

Preventive and Health Promotion Office of the Moritz Kaposi General Hospital of Somogy County: The last 14 years and its role in the implementation of organised screenings for public health purposes

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Szerző:</b>      | Szörényiné Ványi Gabriella, Moizs Mariann  |
| <b>Kulcsszavak:</b> | egészségfejlesztési iroda; innováció; kórházi egészségfejlesztés; népegészségügyi szűróvizsgálatok |
| <b>Keywords:</b>    | health promotion office; innovation; hospital health promotion; public health screening            |

Beküldve: 2022. 07.05. | Elfogadva: 2022. 12. 07. | doi: [10.243365/ef8886](https://doi.org/10.243365/ef8886)

### ÖSSZEFOGLALÓ

2008-ban kezdte meg működését Kaposváron a Prevenció és Egészségfejlesztési Iroda, mely 14 éves munkája során számos innovatív programot dolgozott ki és valósított meg a Somogy megyében élők egészségi állapotának javítása érdekében. A népegészségügyi szűróvizsgálatokon való alacsony részvételi hajlandóság miatt 2009-ben országosan is egyedülálló program indult el. A programba bevonásra került minden, 45–65 év közötti Somogy megyei nő, melynek köszönhetően a leghátrányosabb, zsáktelepülésen élő nők is eljuthatnak a népegészségügyi szűrésekre. A program lényege, hogy a szervezett szűrés keretein belül, a meghívott nők az emlőszűrés mellett méhnyak- és tüdőszűrésen is részt vehetnek egy időben. A program pozitívuma és eredménye, hogy enélkül a nők nem jutottak volna el sem méhnyak-, sem tüdőszűrésre, valamint megállt az emlőszűrésen résztvevők csökkenő aránya. A komplex szűrés és a folyamatosan zajló egészségfejlesztési programok mellett a Prevenció és Egészségfejlesztési Iroda további, Somogy megyére kiterjedő programokat is megvalósít. A kaposvári Prevenció és Egészségfejlesztési Iroda nemcsak hazai, hanem nemzetközi szinten is részt vesz az egészségfejlesztésben. A Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház 2021-ben csatlakozott a Nemzetközi Egészségfejlesztő Kórházak és Egészségügyi Szolgáltatások Hálózatához, melyben egyelőre egyedüli magyar kórházként vesz részt.

### SUMMARY

In 2008, the Prevention and Health Promotion Office started its work in Kaposvár, which has developed and implemented several innovative programs to improve the health of people living in Somogy County during its 14 years of work. Due to the low participation rate in public health screening, a nationally unique program was launched in 2009. All women between 45 and 65 years old in Somogy County were included in the program, which enabled women living in the most disadvantaged, deprived settlements to access public health screenings. The idea of the program is that, within the framework of the organised screening, the invited women can have a cervical and lung screening at the same time as a breast screening. The positive result of the program is that without it, women would not have had access to both cervical and lung screening, and the

declining rate of breast screening has been halted. In addition to the complex screening and the ongoing health promotion programs, the Prevention and Health Promotion Office also implements other programs in Somogy County. The Kaposvár Prevention and Health Promotion Office is involved in health promotion not only in Hungary but also internationally. In 2021, the Moritz Kaposi General Hospital of Somogy County joined the International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services, in which currently it is the only Hungarian hospital participating.

## BEVEZETÉS

2008-ban, egy éves előkészítő munka után kezdte meg működését a Prevenációs és Egészségfejlesztési Iroda (PREFI) a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórházban. A Kórház vezetése saját kezdeményezésként, önálló finanszírozásból alakította ki a PREFI-t, reagálva arra a riasztó tényre, hogy a népegészségügyi adatok alapján a daganatos megbetegedések előfordulása régiós összehasonlításban, minden korcsoportban a Dél-Dunántúlon volt a legmagasabb. A gyógyító szakellátás során azzal szembesültek az ellátást nyújtó szakemberek, hogy sokszor igen előrehaladott stádiumban – azaz már túl későn – történik meg a daganatos betegek kivizsgálása ahhoz, hogy jelentős esélyük legyen a gyógyulásra (Szörényiné Ványi és mtsai, 2012a, 2012b).

A PREFI indulásakor nem állt rendelkezésre hazai példa, így iránymutatás és szakmai támogatás nélkül, csak a puszta tény, hogy cselekednünk kell és az akarat, hogy megkíséreljük megállítani ezt a negatív folyamatot motivált bennünket a program elindítására. Mindezt olyan külső befolyásoló tényezők között kellett elkezdni, ahol a népegészségügy és azon belül a prevenció alapvetően nem a kórházak feladata volt. A magyar egészségpolitikai programok nem voltak egyértelműek arra vonatkozóan, hogy milyen szerepet szánnak a kórházaknak a népegészségügyi programok megvalósításában. Az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programjáról szóló 46/2003. (IV. 16.) OGY határozat úgy fogalmazott, hogy „Az egészségügyi ellátórendszer gyógyító tevékenysége mellett megelőző és egészségfejlesztési munkát is végezzen. A kórház legyen egészséges munkahely.” – de nem határozta meg a kórházak egészségfejlesztéssel kapcsolatos feladatait. Az „Ellátás fejlesztése” című fejezetben a lehetőségét is megkérdőjelezte annak, hogy ez a rendszer képes változni, állítása szerint az egészségügyi ellátórendszer „kevésbé támogatja a betegségek minél korábban történő felis-

merését és gyógyítását”, illetve az egészségügyi személyzet nem elégséges létszámát, ismereteit, valamint a technikai és tárgyi feltételek hiányát emeli ki. Megjegyzi, hogy a rendszer lassú változtathatósága miatt „évtizedes távlatokban várhatóak valódi eredmények, még akkor is, ha a fenti tényezők mindegyikét érintő, jól összehangolt, konzisztens változtatásról van szó” (46/2003. [IV. 16.] OGY hat.).

A szakmai iránymutatás és a finanszírozás hiánya, valamint a rendszer nehézségei ellenére a Kórház vezetősége egyértelműen elköteleződött amellett, hogy alapfeladata, a gyógyítás mellett szerepet vállal a Somogy megyében élő lakosság népegészségügyi helyzetének és egészségi állapotának javításában is. A Kórházban koncentráltan rendelkezésre állt a szakmai tudás, a humán erőforrás, a tárgyi feltételrendszer, a magas színvonalú diagnosztikai háttér, valamint a széles kapcsolati háló, amely alapot teremtett arra, hogy a Kórház megvalósítsa egy helyi szintű népegészségügyi mintaprogram kialakítását, koordinálását. A program innovatív, pilot jelleggel került kidolgozásra és megvalósításra, mert Magyarországon ilyen, kórház által koordinált egészségfejlesztési programra nem volt példa azelőtt.

**A Kórház a PREFI kialakításakor a következő célokat fogalmazta meg:**

1. Helyi szintű népegészségügyi program megvalósítása, amely hozzájárulhat, hogy a lakosság részvételi aránya növekedjen a népegészségügyi szűréseken.
2. Hatékonyabb legyen a daganatos megbetegedések korai felismerése és kezelésbe vétele.
3. Csökkenjen az életmóddal összefüggésbe hozható, megelőzhető betegségek nagy aránya.

4. Új, helyi egészségfejlesztési kapacitás kialakítása.
5. Egészséges életmódprogramok megvalósítása és elérhetővé tétele bárki számára.

## A PREVENCIÓS ÉS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA EGYIK EGYEDÜLÁLLÓ, SIKERES PROGRAMJA

A „Komplex módon végzett népegészségügyi szűrő-program” a népegészségügyi célú, célzott (szervezett) szűrések megvalósítása Somogy megyében, ami a PREFI egyik egyedülállóan sikeres programja (Szörényiné Ványi és Moizs, 2010).

### A beavatkozás célja és célcsoportja

A népegészségügyi szűrővizsgálatokon való alacsony részvételi hajlandóság problémájának megoldása érdekében a PREFI 2009-ben országosan egyedülálló programot indított el komplex módon végzett népegészségügyi szűrés formájában. A programba Somogy megye mind a 246 településén élő, 45–65 év közötti nő bevonásra került. Ezzel a Kórház biztosította annak lehetőségét, hogy a leghátrányosabb, zsáktelepülésen élő nők is eljuthassanak a szűrésekre.

### A beavatkozás megvalósításához végzett tevékenységek

A program lényege, hogy a szervezett népegészségügyi szűrés keretein belül, a szűrésre jogosult és meghívott nők a csoportos mammográfiás emlőszűrés mellett méhnyak- és tüdőszűrésen is részt vehettek egyazon napon, egyszeri beutazással. Ez nemcsak komplex szemléletet igényel, hanem sok terület nagyon szoros együttműködését is, továbbá időigényes szervezési munkát.

### A megvalósításhoz szükséges feltételek, körülmények

A megvalósításban a szűrésekben érintett kórházi egységek mellett a PREFI a megyei szűrés koordinátorral, Somogy megye valamennyi háziorvosával, önkormányzatával, és a védőnői hálózattal működött együtt.

## A SIKERESSÉGET ÉS SIKERTELENSÉGET JELZŐ EREDMÉNYEK, MUTATÓK

A program kezdete óta, éves szinten átlagosan 3 000 nő vesz részt a programban, több mint 1 500 tüdőszűrés és 1 200 méhnyakszűrés történik a mammográfiás emlőszűrés mellett. Pozitívuma és eredménye a programnak, hogy a komplexitást nyújtó szolgáltatással nemcsak az emlőszűrés lehetősége, de a méhnyakszűrés és tüdőszűrés igénybevétele is rendelkezésére áll a szűrendő lakosoknak. Az 1500 mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés) során, a szűrés mellékleteként évente átlagosan két, a program kezdete óta eddig összesen 23 esetben fedeztek fel primer tüdőtumort. A nőgyógyászati szűrésen résztvevő nők 20%-ánál, évente mintegy 240 nő esetében találnak olyan nőgyógyászati kórképet, panaszt (vérzészavar, gyulladás, méhelőreesés stb.), amely kezelést igényel. A citológiai kenetvételek eredményei miatt a szűrésen résztvevők közel 5%-a kerül visszahívásra és szoros nyomonkövetésre. Évente átlagosan 56 esetben rák megelőző állapotot vagy citológiai eltérést diagnosztizálnak.

A program további eredménymutatója, hogy – a koronavírus-járvány előtti időszakban – megállt a mammográfiás emlőszűrésen résztvevők arányának csökkenése Somogy megyében, sőt a pilot program első éveiben növekedésnek indultak a részvételi arányok (2009-ben 38%, ami 2013-ban 44-45%-ra nőtt) az elérhető intézményi adatok alapján, ami vélhetően köszönhető annak, hogy egy nap három vizsgálaton is részt vehettek a nők (Moizs és mtsai, 2011). Ez a tendencia hanyatlani kezdett, melynek hátterében a beutazással kapcsolatos nehézségek – az önkormányzatok egy része nem biztosított buszt, vagy csak kicsi falubuszt adott a nagybusz bérlete helyett – és a koronavírus-járvány állt. A koronavírus-járvány előtt az emlőszűrésen való részvételi arány Somogy megyében intézményi adatok szerint 37%-ról 28%-ra csökkent. Intézményi adataink alapján, a Komplex Mammográfiás Központban évente átlagosan 20 emlőtumor kerül felfedezésre szűréssel, ami nagyon kevés a panasszal felfedezett emlőtumorkok mellett, ez évente átlagosan 250–300 esetet jelent. Továbbra is csak a nők töredéke él az emlőszűrés lehetőségével, és az emlőtumorkok túlnyomó többsége már panasz miatt kerül felfedezésre, nem pedig korai fázisban. A mutatókat és a trendet ismerve nem dőlhetünk hátra, a komplex szemléletet megtartva szükséges megújítani a népegészségügyi szűrések rend-

szerét, új megoldást kell kidolgozni a szűréseken való részvételi arányok növelése érdekében. Ez a cél azonban országos szinten és lefedettségben kell, hogy megvalósuljon.

### A program sikerességét és eredményeit veszélyeztető tényezők

A koronavírus-járvány ideje alatt az egészségügyi ellátórendszer túlterheltsége miatt az Emberi Erőforrások Minisztériuma 2020-ban és 2021-ben két alkalommal átmenetileg leállította a népegészségügyi célú, célzott (szervezett) szűréseket (10/2020. [III. 14.] EMMI rendelet). Ez az átmeneti szabályozás egy év alatt, 2019-ről 2020-ra országosan 28%-kal csökkentette a mamográfias emlőszűréseken megjelentek számát (Elek és mtsai, 2021). Azt tapasztaltuk, hogy a szűrések újraindítása után a járványtól való félelem miatt jelentősen visszaesett a szűrési részvételi hajlandóság. További nehézséget jelentett, hogy az önkormányzatok egy része finanszírozási nehézségekkel küzdött, nem tudtak nagyobb létszámú személy szállítására alkalmas buszt bérelni, ezért limitálttá vált azok száma, akik egy-egy településről szervezeten, egy időpontban tudtak beutazni a Kórházba. Az alapellátás nagymértékű háziorvosi hiánnyal küzdött, a helyettes orvosoknak sokszor nem volt kapacitásuk a szűrést helyileg megszervezni és a feladatokat ellátni. Bizonyos fokú érdektelenség is tapasztalható volt a meghívottak részéről és voltak, akik akadályoztatás (pl. munkahely nem engedi el) miatt nem jutottak el a szűrésekre.

### Tanulságok, fejlesztési lehetőségek, ajánlás

Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés javítása miatt és a távolmaradás mértékének csökkentésére megoldás lehetne egy Somogy megyei mamográfias szűrőbusz biztosítása, így a szűrés helyszínére történő utaztatás nehézségei is megoldottá válnának. 2017-ben úgy tűnt, a PREFI-nek alkalma nyílik arra, hogy szakmai tervek kidolgozásával, ütemtervvel és teljes kapacitással lehetősége legyen igénybe venni a mobil szűrést (helybe vitt szolgáltatásként), de a megvalósítás – a Kórházon kívüli – ismeretlen okok miatt meghiúsult.

A beutazásos szűrések helyett javasolt lenne a korábban tervezett mobil emlőszűrő buszokkal

kitelepülni és a szűréseket a lakóhely közelében biztosítani, ugyanezen a komplex elven, kiegészítve akár vastagbélűszűréssel is.

Szűrőbusz hiányában további megoldás lehetne, ha az önkormányzatok az általuk biztosított és előfinanszírozott teljes busz költséget visszaigényelhetnék a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőtől, nem csak az utazási költség 60%-át. A beutazás szervezésének lehetőségét ki kellene terjeszteni más szervezetekre is, amennyiben az önkormányzat nem tudja azt megvalósítani. Mivel az utazástámogatás szervezése jogszabályban előírt, ezért ehhez jogszabályi változás is szükséges.

A szűrőprogram hatékonyságában, a meghívottak részvételi arányában döntő szerepet játszik a nők emlőrákkal, mamográfias emlőszűréssel kapcsolatos ismereteinek bővítése. Ennek egyik módja az országos médiában a hiteles, közérthető magyarázatok elhelyezése és gyakori ismétlése lenne.

Szükséges lenne a szűrésre invitáló meghívólevél információtartalmának növelése is, legalább arra vonatkozóan, hogy a címzettnek miért érdemes eljönnie és mi fog vele történni a vizsgálat során. A különböző lakossági egészségfejlesztési rendezvényeken történő személyes kikérdezés során két fő okot, tévhitet említenek a nők a szűrésről való távolmaradás okaként. Az egyik a vizsgálat okozta fájdalomtól való félelem, a másik az a tévhit, hogy az emlők összenyomása és / vagy a sugárterhelés miatt – tehát maga a vizsgálat következtében – alakul ki az emlőtumor.

Döntően hat a szűrésen való részvételre a házi orvosok ösztönző és motiváló munkája. Felelősségük és részvételük kulcsfontosságú a pácienseik tájékoztatásában, motiválásában. Éppen ezért a háziorvosi hálózatot, mint az egészségügyi alapellátás kulcsszereplőjét, jobban be kellene vonni a népegészségügyi szűrések szervezésébe (Döbrössy, 2005). A jelenleg is érvényben lévő teljesítményalapú indikátorrendszer nem tűnik kellőképp ösztönzőnek, és a tapasztalatok alapján sok esetben az elvárt onkológiai éberség sem valósul meg.

Következtetésként azt mondhatjuk, hogy a komplex program kevés ahhoz, hogy növekedjen a népegészségügyi szűréseken való részvételi arány, ehhez a teljes rendszer átalakítása szük-

séges. Az alapellátás bevonása, részvételük ellenőrzése, a beutazás feltételeinek tisztázása vagy a mobil szűrések megvalósítása szintén elengedhetetlen a népegészségügyi szűrések eredményességéhez. Ehhez azonban szakmai együttműködések, jogszabályi változások és társadalmi összefogás szükséges.

## A PROGRAM MEGVALÓSÍTÓI ÉS FELADATAIK

### PREFI munkatársak:

- **Irodavezető:** Kapcsolattartás a megyei szűrési koordinátorral, a háziorvosokkal, a védőnői szolgálattal, az önkormányzatokkal, a szűrésben résztvevő osztályokkal.
- **Szűrőszervező:** Szűrések operatív előkészítése, egyeztetés a Mammográfiás Központtal, a Szülészeti-nőgyógyászati Osztállyal, a Tüdőgondozóval, és a települések helyi szűrési szervezőivel. Tájékoztató levelek előkészítése és kiküldése, időpontok lefoglalása, listák fogadása és ellenőrzése, előjegyzések rögzítése. Önkéntesek bevonása. Szűrési napok előkészítése és lebonyolítása, a szűrésre érkező csoportok fogadása és tájékoztatása, szűrésekre kísérése. Szűrési eredmények nyomonkövetése, rögzítése, háziorvosok részére összesített tájékoztató készítése.
- **Kórházi önkéntesek:** Szűrésre érkező csoportok fogadása és kísérése az egyes szűrővizsgálatokra.

### Szűrésekben résztvevő szakrendelések:

- **Mammográfiás Központ:** Népegészségügyi célú, szervezett emlőszűrés előkészítése, települési listák elkészítése, szűrésre jogosultak meghívása. Emlőszűrések elvégzése, nyomonkövetése.
- **Szülészeti-nőgyógyászati Osztály:** Szűrési napok biztosítása a komplex szűrés keretein belül méhnyakszűrésre. Csoportok fogadása, méhnyakszűrések és szakorvosi vizsgálat megvalósítása.
- **Tüdőgondozó:** Szűrési napok biztosítása a komplex szűrés keretein belül tüdőszű-

résre, az arra jogosultak részére. (A tüdőszűrés életkorhoz kötött szűrővizsgálat, évente egyszer a társadalombiztosítás által finanszírozott 40 éves kor felett.) Tüdőszűrés elvégzése a Tüdőgondozó területi ellátási kötelezettségébe tartozó településekről érkező csoportok számára.

**Helyi szervezők:** Háziorvosok vagy védőnők, vagy más helyi szervező. Feladataik a szűrésre jelentkezők felírása, tájékoztatása a szűrésekkel és szűrési nap gyakorlati tudnivalóival kapcsolatban (pl. busz indulása, érkezése, mit vigyen magával a szűrésre stb.). Az emlőszűrés mellett a méhnyakszűrésre és tüdőszűrésre jelentkezők jogosultságának előzetes ellenőrzése, javaslat a szűrővizsgálatokon való részvételre.

**Önkormányzatok:** Beutazás biztosítása a szűrővizsgálatra buszok bérlésével vagy falubusszal.

**Megegyi szűrési koordinátor:** Szervezett népegészségügyi szűrések megyei koordinálása.

**A bemutatott programmal és a PREFI programjaival kapcsolatban további információ kérhető az alábbi elérhetőségen:**

Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház,  
Prevenációs és Egészségfejlesztési Iroda

7400 Kaposvár, Tallián Gyula utca 20-32.  
Telefon: 06/82-501-300/1143-as mellék  
[prefi@kmmk.hu](mailto:prefi@kmmk.hu)

## A PREVENCIÓS ÉS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA BEMUTATÁSA

### Település, ellátási terület, és az ellátottak jellemzése

A PREFI területi ellátási kötelezettsége a feladatokhoz igazodva háromszintű. A komplex módon végzett népegészségügyi szűrőprogram Somogy megye egészére kiterjed. Egyéb szűrőprogramok járási szinten valósulnak meg, bizonyos programok pedig Kaposvár város lakosságára terjednek ki.

Somogy megye településhálózatára a törpe- és az aprófalvak túlsúlya jellemző, 74 zsáktelepülése van. A közúthálózat az átlagosnál ritkább, Csurgó, Nagyatád és Marcali kistérség-

ségekben úthiányos területek is jellemzők, a Barcsi kistérség kiemelten nehezen megközelíthető. Ez jelentősen nehezíti az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést. A megye településeinek száma 246. Ezeknek csaknem fele (46,1%-a) 500 főnél kisebb lakosú. Lakosságszáma 2021. január 1-én 313 793 fő volt (Somogy Megyei Kormányhivatal, 2021).

### Tevékenységek összefoglaló ismertetése

A Kórház 2007-ben kezdte meg a PREFI kialakítását, mely munkáját közvetlenül a Főigazgató irányításával végzi. A komplex népegészségügyi szűrésen kívül a PREFI további jelentős és innovatív egészségfejlesztési kezdeményezése a „K.É.P.E.S vagy rá!” (Kaposvári Életmód és Prevenció Egész-Ség program) 2010-ben elindított programja.

A korábbiak mellett a Kórház és a PREFI harmadik innovatív programja a „Mobil szűrőkamionnal végzett szűrővizsgálatok” voltak, melynek során, egy év leforgása alatt 46 alkalommal biztosítottuk a lakosság számára a lakóhelyükön az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokat. A mobil szűrőprogramot teljes mértékben a PREFI dolgozta ki és koordinálta.

Az egészségfejlesztési irodák számára kötelező feladatok mellett a PREFI részt vett egy, a hepatitis C-fertőzés felszámolását célzó programban, valamint a HUNCHEST 2 (alacsony dózisú komputertomográffal végzet) országos tüdőrákszűrő programban is.

A PREFI jó gyakorlata és eredményei mintaként szolgáltak a Társadalmi Megújulás Operatív Program által finanszírozott, „Egészségfejlesztési szakmai hálózat létrehozása”, valamint az „Egészségre nevelő és szemléletformáló életmód-programok a kistérségekben” projektek kidolgozásához (Malbaski és Dózsa, 2014).

A kaposvári PREFI nemzetközi szinten is részt vesz a népegészségügyi tevékenységekben és a kórházi egészségfejlesztésben. A Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház 2021-ben csatlakozott a Nemzetközi Egészségfejlesztő Kórházak és Egészségügyi Szolgáltatások Hálózatához (*International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services*).

A PREFI szakemberei részt vettek az „Egészséges Kaposvár 2030” stratégia kidolgozásában és annak jelenleg is folyamatban lévő megvalósításában. A koronavírus-járvány ideje alatt a PREFI részt vett a megyei oltópont megszervezésében, a lakosság vakcinációjában, valamint a koronavírus elleni védőoltással kapcsolatban a lakosság egészségnevelésében és tájékoztatásában.

A lakossági egészségfejlesztés mellett a PREFI másik fő feladata a kórházi dolgozók egészségfejlesztése. Az egészségügyi dolgozók egészségi állapota és mentális egészsége hazai és nemzetközi felmérések alapján is rossz, munkakörükből adódóan többféle veszélynek vannak kitéve. Az egészségügyi ágazatban dolgozók sérülékeny munkavállalói csoportnak minősülnek. Éppen ezért a Kórházvezetés elkötelezettségére alapozva 2022-ben megújításra került a munkahelyi egészségfejlesztési stratégia. Célunk egy olyan komplex munkahelyi egészségfejlesztési program elindítása és működtetése, melyben a munkavállalók egészségmegőrzése, a betegségek korai felismerése és megelőzése kiemelt hangsúlyt kap a Kórház életében.

### Elért eredmények rövid összefoglalása

A PREFI 14 éves munkája során számos innovatív programot indított el a Somogy megyében élők egészségi állapotának javítása, a lakosság egészségtudatosságának növelése érdekében. A később országosan kialakított egészségfejlesztési irodák kötelezően megvalósítandó programjai közé beépítésre kerültek az életmódprogramok, a mozgásprogramok, a lakossági szinten megvalósuló egészségnapok, a tanácsadások és a munkahelyi egészségfejlesztés. A komplex módon végzett népegészségügyi szűrőprogram az egyik olyan program, amely a népegészségügyi szűréseken való részvételi arányt növelhetné, amennyiben országos kiterjesztésre kerülne.

### A PREFI munkatársai

A kezdeti kétfős csapat mára nyolcra bővült. Egy mesterszakos (egyetemi okleveles ápoló), és öt alapszakos végzettségű szakember (gyógytornász, egészségfejlesztő, védőnő, egészségügyi szervező), valamint szociális és ifjúságse-

gító szakemberek alkotják a PREFI csapatát, akik a Kórház vezetésével, osztályaival és minden egységével együtt szoros együttműködésben valósítják meg nap, mint nap a rendkívül széleskörű és színes egészségfejlesztési tevékenységeiket.

**Irodavezető:**

Szörényiné Ványi Gabriella okleveles ápoló, MSc

**Irodavezető-helyettes:**

Fülöpné Kiss Nóra Réka gyógytornász

**Gyógytornász:**

Páhy-Schmidt Edina

**Egészségfejlesztők:**

Vass-Márton Eszter rekreáció szervező és egészségfejlesztő,

Kovács Petra védőnő

**Ifjúságsegítő és szűrés-szervező:**

Petes Laura Lúcia

**Egészségügyi operátor:**

Baka-Kaszás Anikó

**Szűrés-koordinációs Osztály:**

Reichertné Pfeiffer Gyöngyi

## HIVATKOZÁSOK

---

46/2003. (IV. 16.) OGY határozat az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programjáról.

<https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a03h0046.OGY> Megtekintve: 2022. 12. 10.

10/2020. (III. 14.) EMMI rendelet a kihirdetett veszélyhelyzet miatt szükséges egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról.

<https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/9421b74af54379d07ba8934a5fe3180c7f62d0be/megtekintes> Megtekintve: 2022. 12. 10.

Döbrössy, L. (2005). *Népegészségügyi onkológiai szűrés minőségbiztosítási kézikönyv és módszertani útmutató*. Országos Tisztifőorvosi Hivatal.

Elek, P., Mayer, B. és Váradi, B. (2021). A koronavírus-járvány hatása a halálózásra és az egészségügyi ellátórendszerre. In *Munkaerőpiaci tükrök* (pp. 233–242). Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, ELKH.

Malbaski, N. és Dózsa, Cs. (2014) Hogyan tovább Egészségfejlesztési Irodák, azaz mennyi az annyi? *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 13(10), 5–11.

Moizs, M., Szörényiné Ványi, G. és Molnár, T. (2011). Szűrési hajlandóság a népegészségügyi szűrővizsgálatokon – lehet-e fokozni? *Népegészségügy*, 98(1), 51–60.

Somogy Megyei Kormányhivatal (2021). Somogy megye állandó lakossága 2021. január 1-én.

[https://www.kormanyhivatal.hu/download/4/1c/96000/2021\\_ALL\\_SOM.xlsx#!DocumentBrowse](https://www.kormanyhivatal.hu/download/4/1c/96000/2021_ALL_SOM.xlsx#!DocumentBrowse) Megtekintve: 2022. 12. 12.

Szörényiné Ványi, G. és Moizs, M. (2010). A Kaposi Mór Oktató Kórház komplex szűrési programja. *Egészségfejlesztés*, 51(1-2), 25–28.

Szörényiné Ványi, G., Moizs, M. és Repa, I. (2012). Egy gyógyító intézet innovatív szerepvállalása a népegészségügy területén. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 50(1), 21–24.

Szörényiné Ványi, G., Moizs, M. és Repa, I. (2012). Innováció a népegészségügyben: A Kaposi Mór Oktató Kórház innovatív szerepvállalása a népegészségügy területén. *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 11(4), 35–40.

## Információk a szerzőkről

---

### **Szörényiné Ványi Gabriella**

Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Prevenációs és  
Egészségfejlesztési Iroda, Kaposvár

[szorenyine@kmmk.hu](mailto:szorenyine@kmmk.hu)

### **Moizs Mariann**

Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár