



Szakmai összefogás a szűrésekért

Szűrőprogramok Országos Kommunikációja

Dr. Margitai Barnabás, MBA, M.Sc

-

Budapest, 2010. március 11.

EMKI- OTH-ANTSZ



ÁLLAMI
SZÁMVEVŐSZÉK

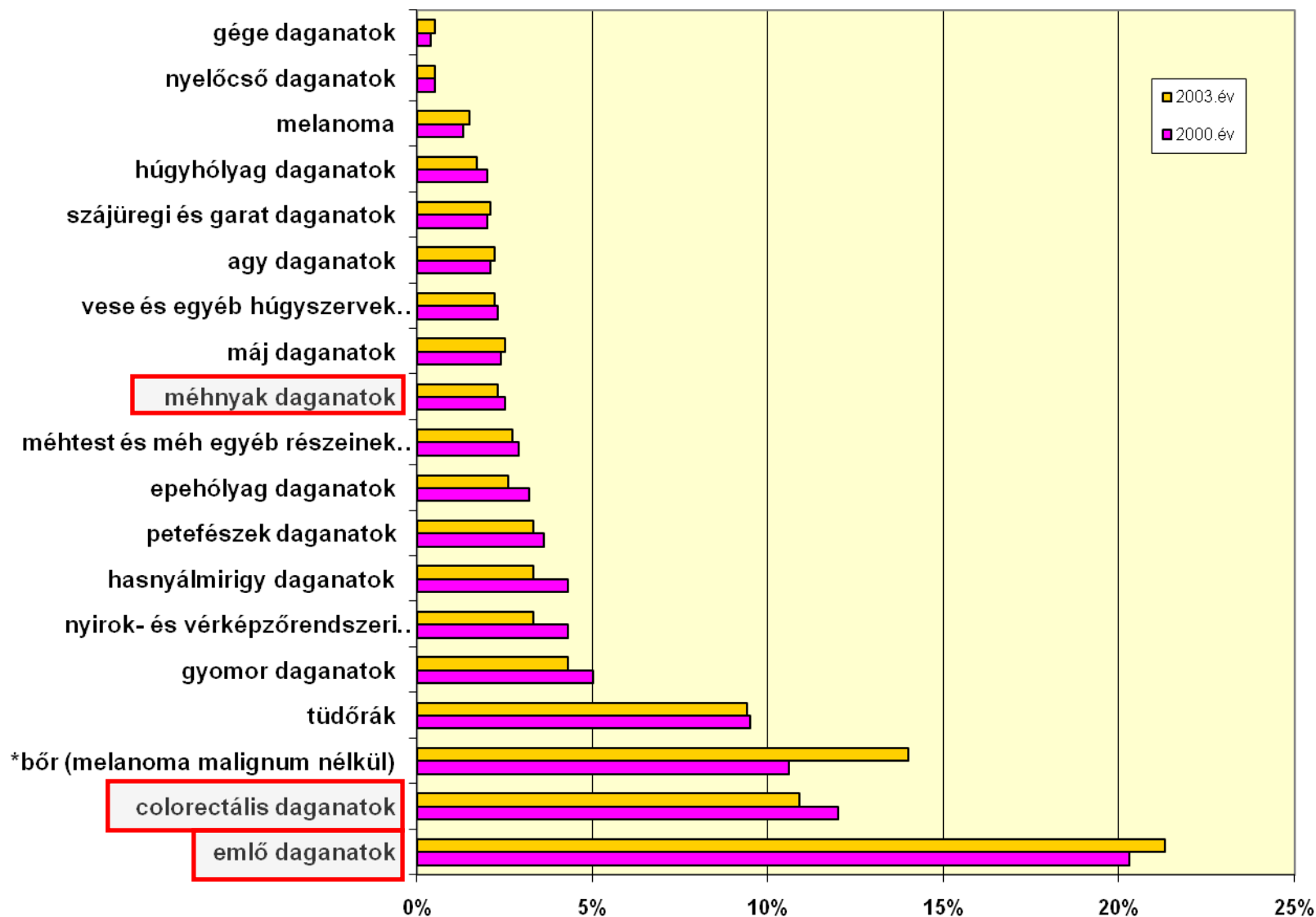
J E L E N T É S

az egyes onkológiai szűrési programokra fordított
pénzeszközök hasznosulásának ellenőrzéséről

0805

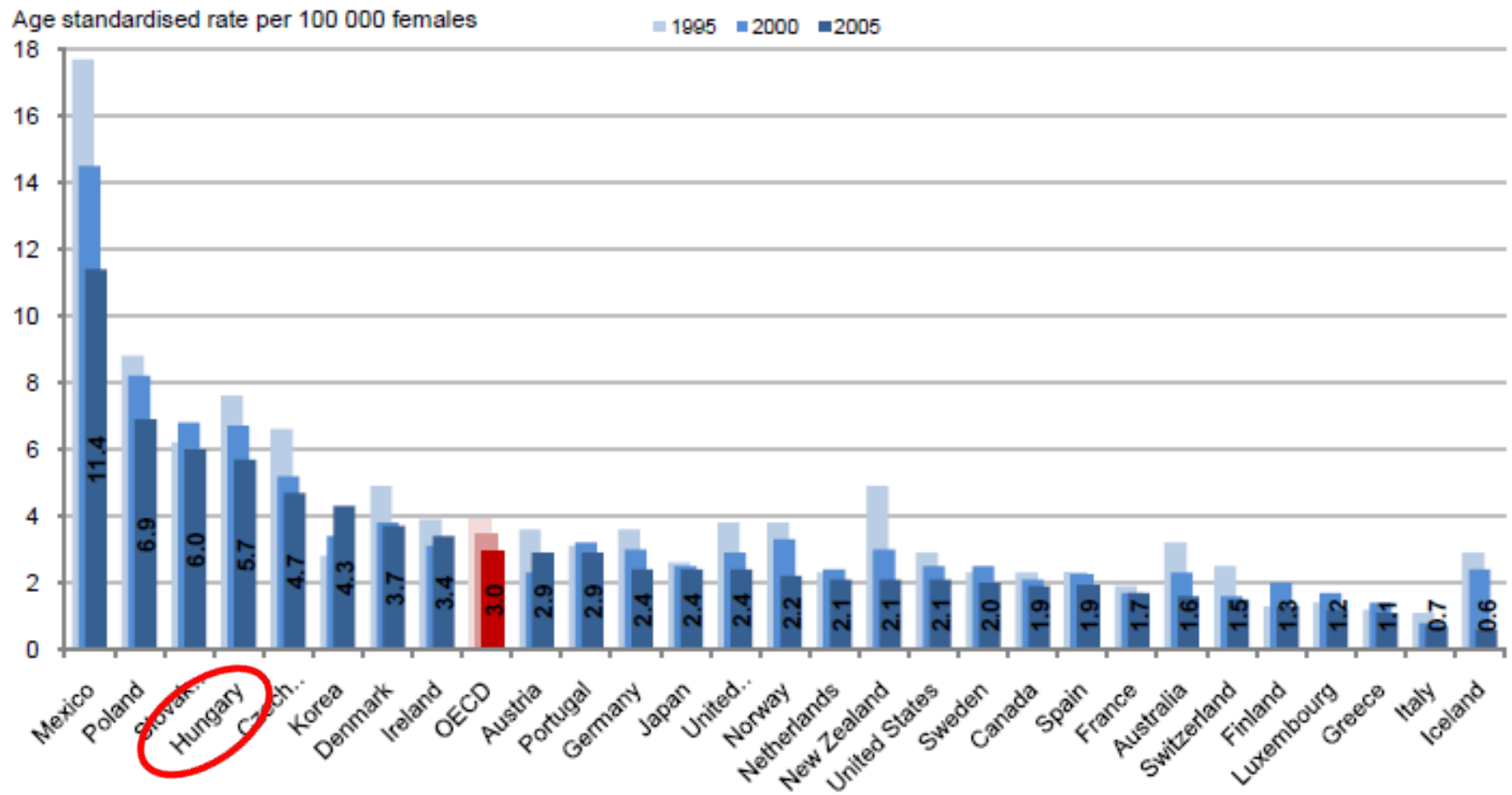
2008. május

Női daganatos megbetegedési sorrend 2000-2003. (Nemzeti Rákregiszter)



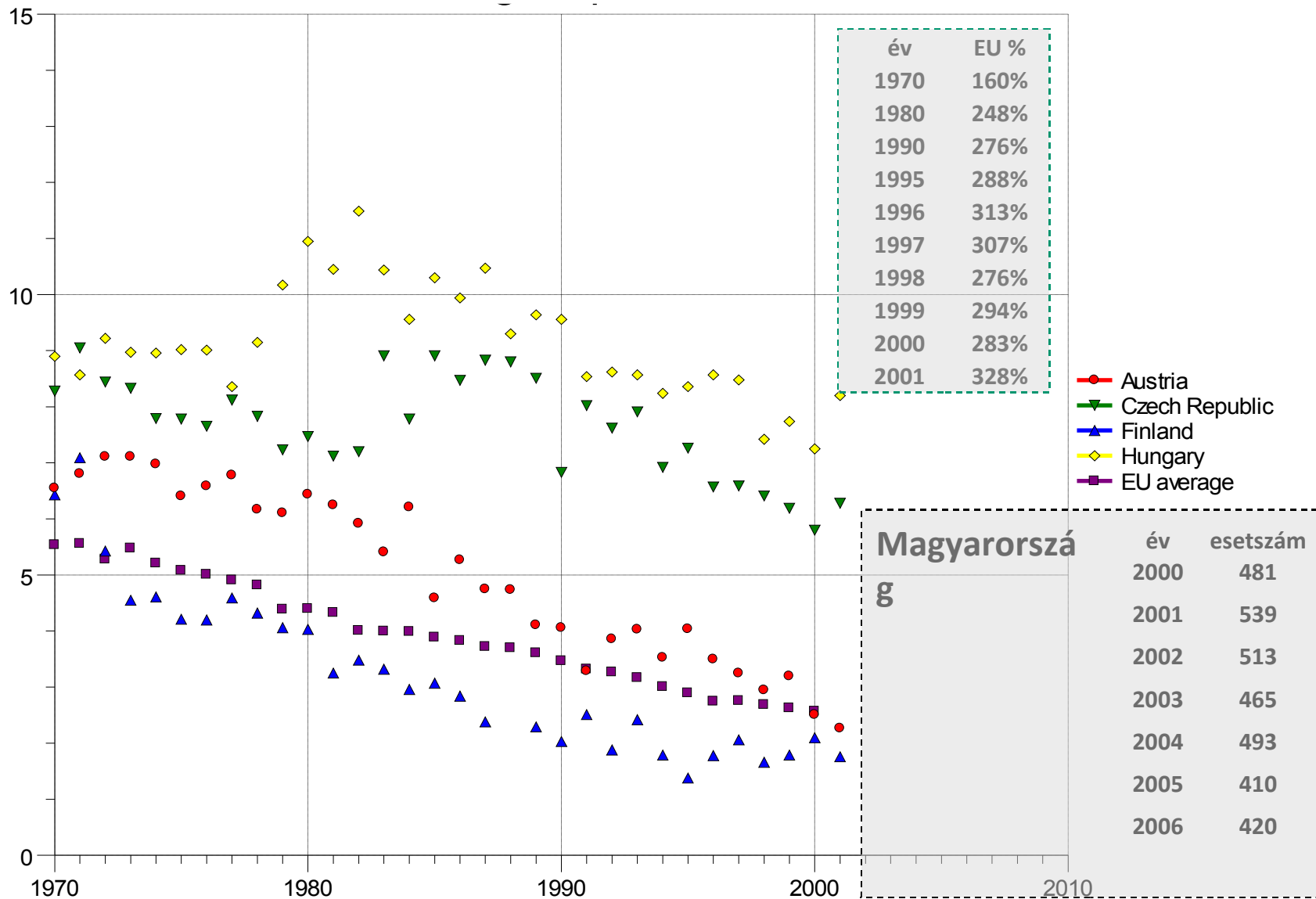
A méhnyakrák okozta halálozás csökkentésének lehetőségei

5.7.3. Cervical cancer mortality, females, 1995 to 2005 (or nearest year)



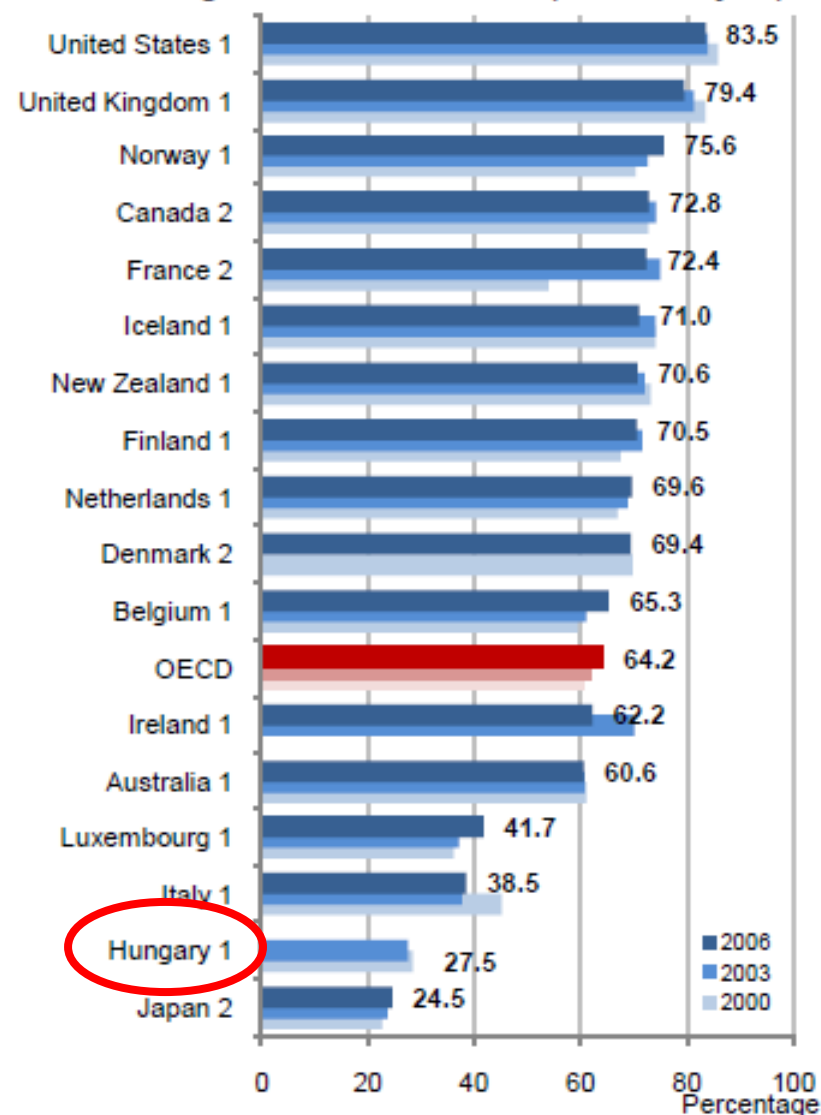
Source: OECD Health Care Quality Indicators Database 2009. The relative survival rates have been age standardised to the International Cancer Survival Standards population. OECD Health Data 2009 (cancer mortality). The raw mortality data have been extracted from the WHO Mortality Database and age standardised to the 1980 OECD population. The 95% confidence intervals are represented by H in the relevant charts.

A 0-X éves nők méhnyakrák miatti halálozása Magyarországon, néhány európai országban és az Európai Unióban, 1970-2001

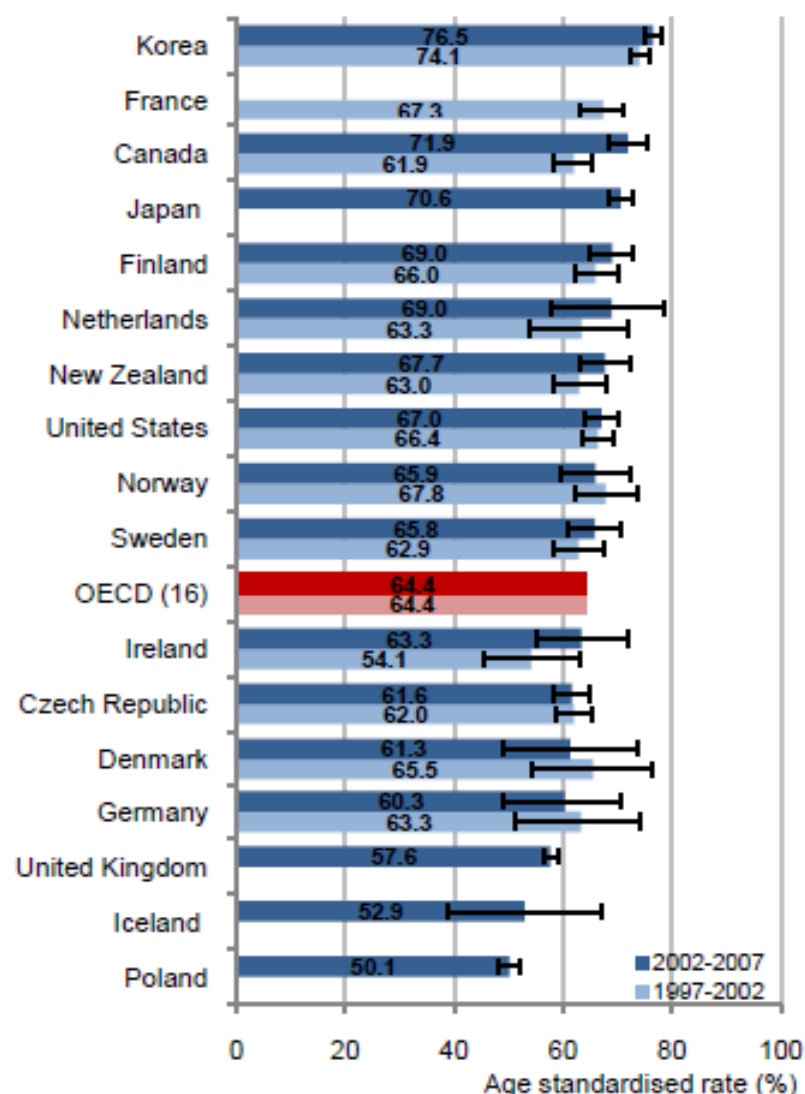


DRAFT CHAPTER OECD HEALTH AT A GLANCE 2009

5.7.1. Cervical cancer screening, percentage of women screened aged 20-69, 2000 to 2006 (or nearest year)

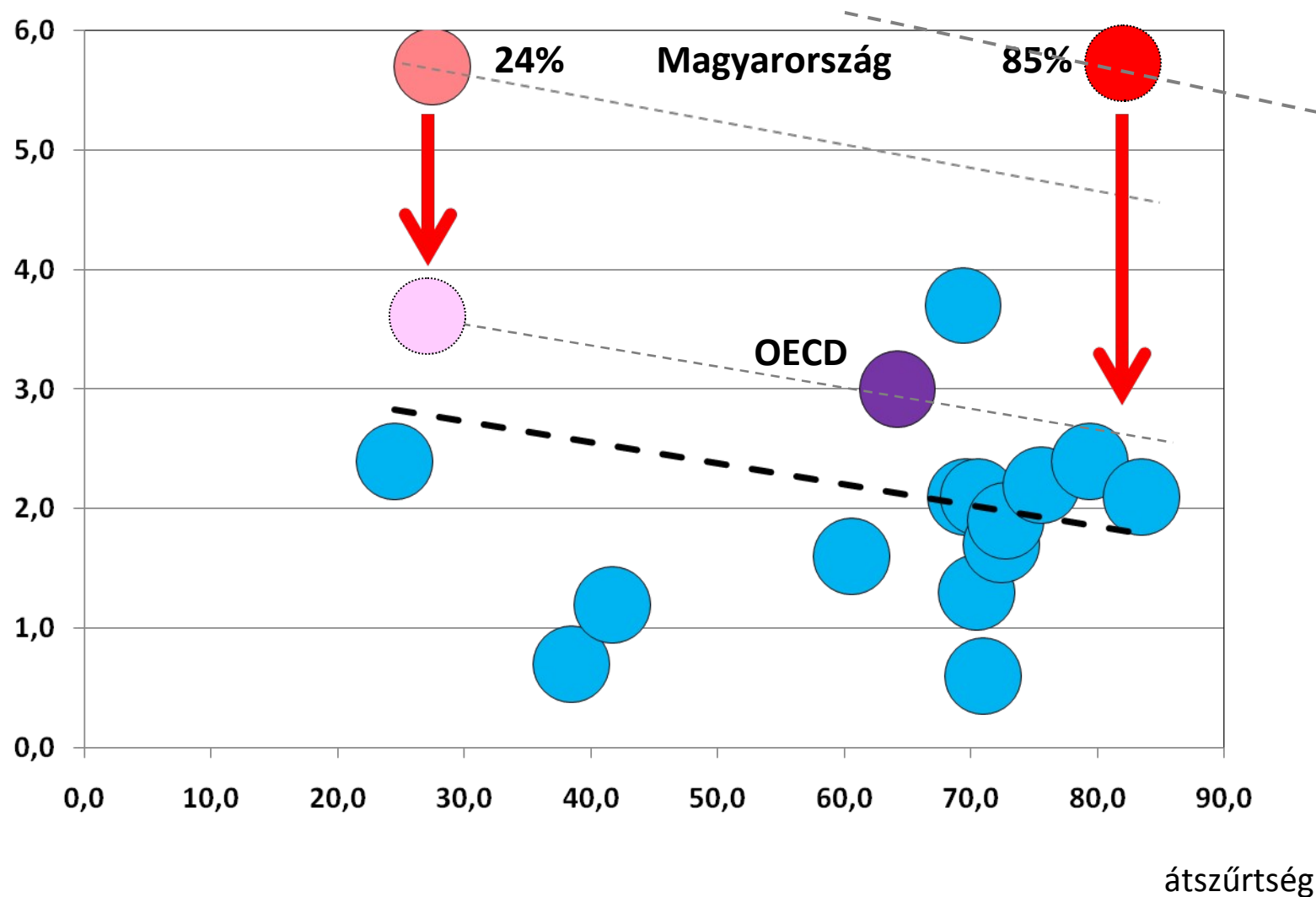


5.7.2 Cervical cancer five-year relative survival rate, 1997-2002 to 2002-2007 (or nearest period)



Cervix carcinoma mortalitása a lakossági szűrővizsgálatok függvényében az OECD tagállamokban és Magyarországon

Standardizált halálozás



Kvalitatív és kvantitatív kutatás

Kvalitatív kutatás - Mélyinterjúk

- Szűrésre rendszeresen járó nők - 9
- Szűrésre nem járó nők - 8
- Védőnők - 7
- Házi orvosok - 7
- Nőgyógyászok - 5

Kvantitativ kutatás

- Kvantitativ telefonos kérdőíves kutatás.
- Országos reprezentativ mintavétel, meghatározott kvóták-életkor, régió, településtípus-

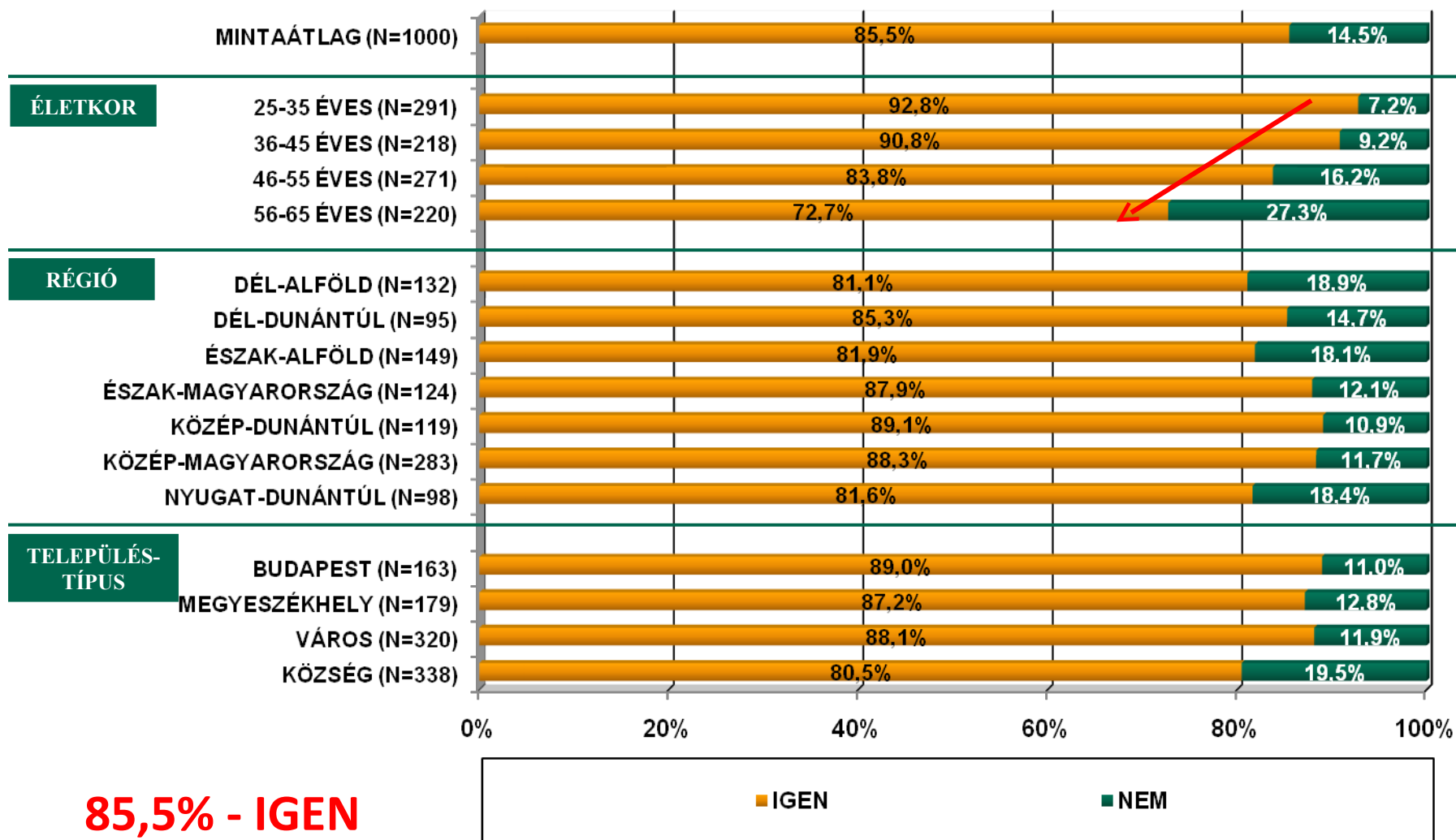
alapján.

- Mintaszám: 1000 fő.
- Célcsoport: 25- 65 év közötti hölgyek.
- A kutatás terepmunkája: 2009. június 10 - június 17.



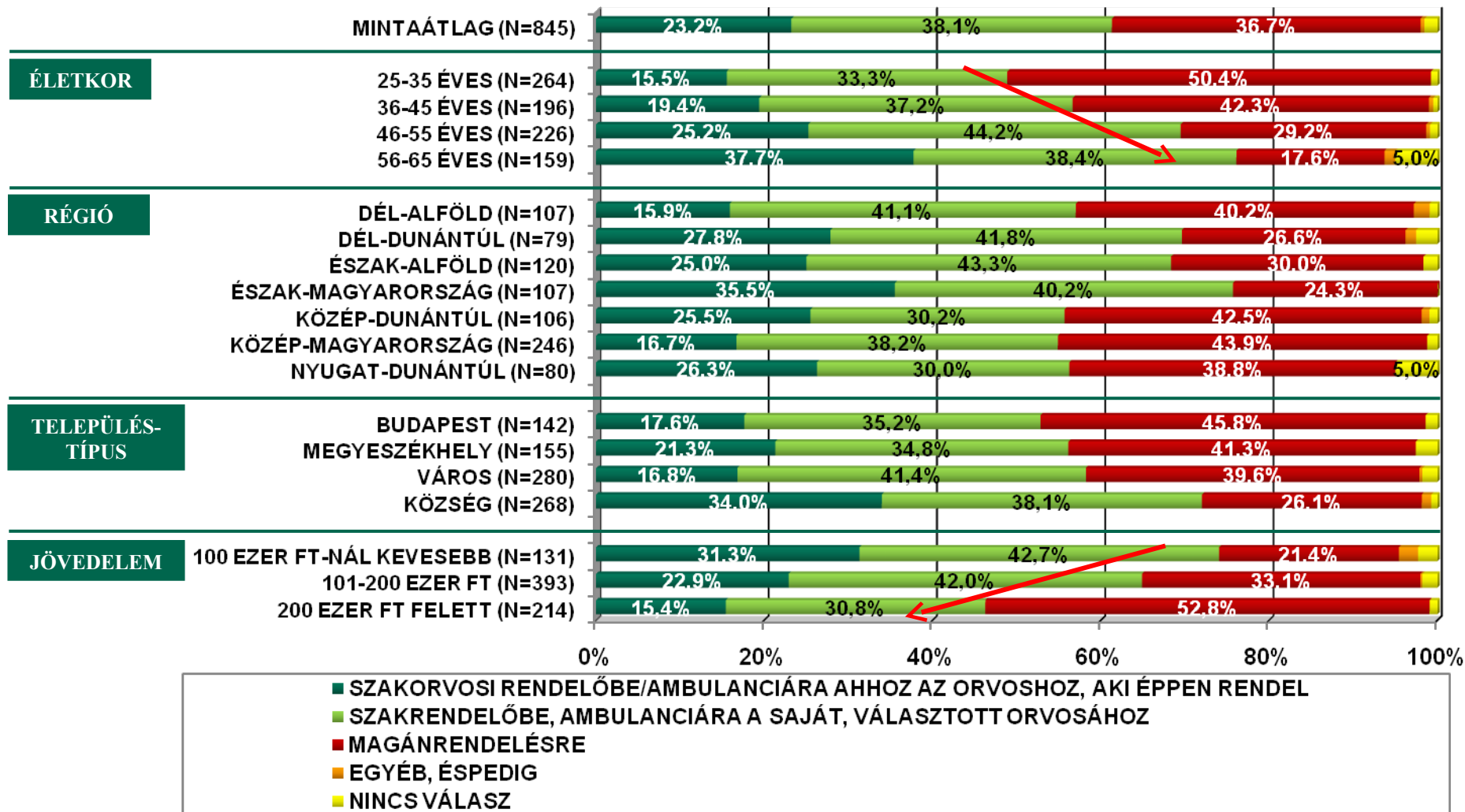
„Járt-e Ön az elmúlt 3 évben nőgyógyásznál?”

N=1000



A méhnyak szűrésre járó nők **62%-a egy éven belül** volt kenetlevételen, **negyedük pedig egy-két éve**.
Életkor szerint jelentős eltérések tapasztalhatók, az 56-65 év közöttieknek már csak 45%-a volt egy éven belül.

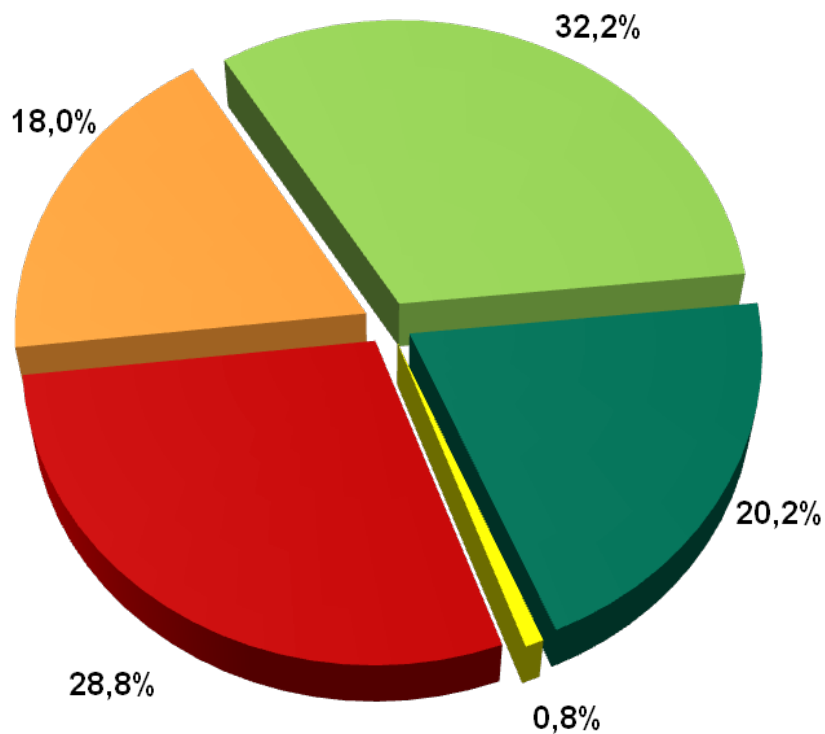
„Ön milyen típusú nőgyógyászati szakrendelésre jár méhnyakrák szűrésre?”



Szűrő: Aki járt nőgyógyásznál az elmúlt 3 évben, és volt már méhnyak szűrésen; N= 845

Amennyiben a kenetlevételt ebben gyakorlatot szerzett **házi orvos** végezné, részt venne Ön a vizsgálaton?

54,4 % venne részt

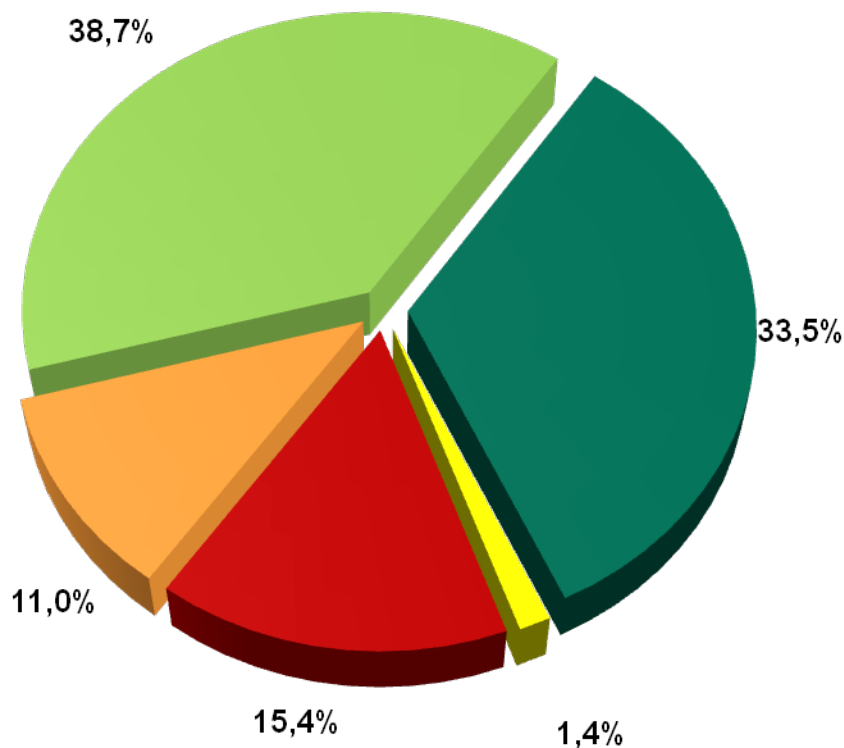


- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| ■ BIZTOSAN NEM VENNÉK RÉSZT | ■ VALÓSZÍNŰLEG NEM VENNÉK RÉSZT |
| ■ ELKÉPZELHETŐ, HOGY RÉSZT VENNÉK | ■ BIZTOSAN RÉSZT VENNÉK |
| ■ NEM TUDJA/NINCS VÁLASZ | |

Szűrő: Aki járt nőgyógyásznál az elmúlt 3 évben, és volt már méhnyak szűrésen; N= 845

„Amennyiben a kenetlevételt magasan képzett és nagy gyakorlattal rendelkező **védőnő** végezné, részt venne Ön a vizsgálaton?”

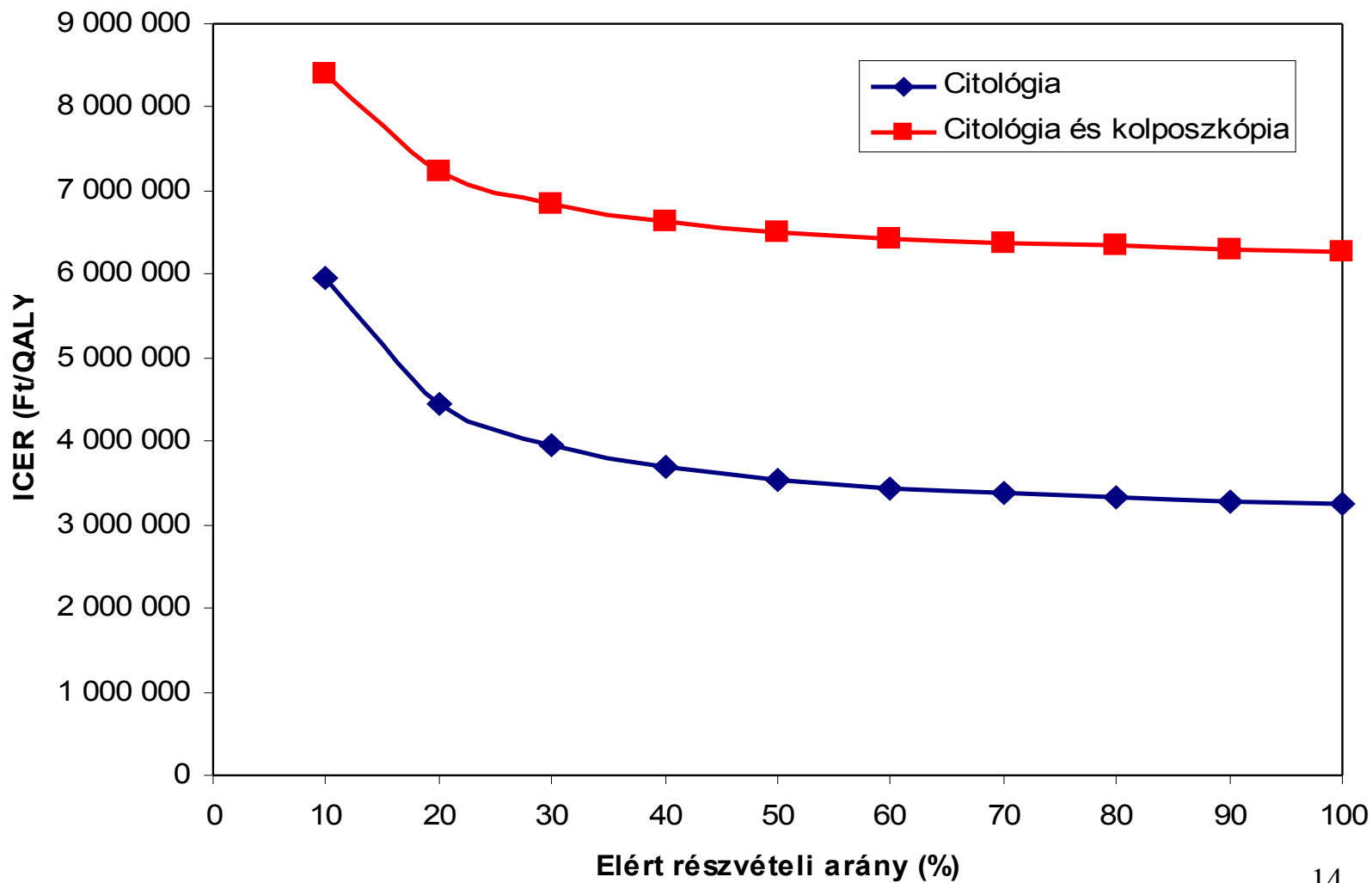
72,2% venne részt



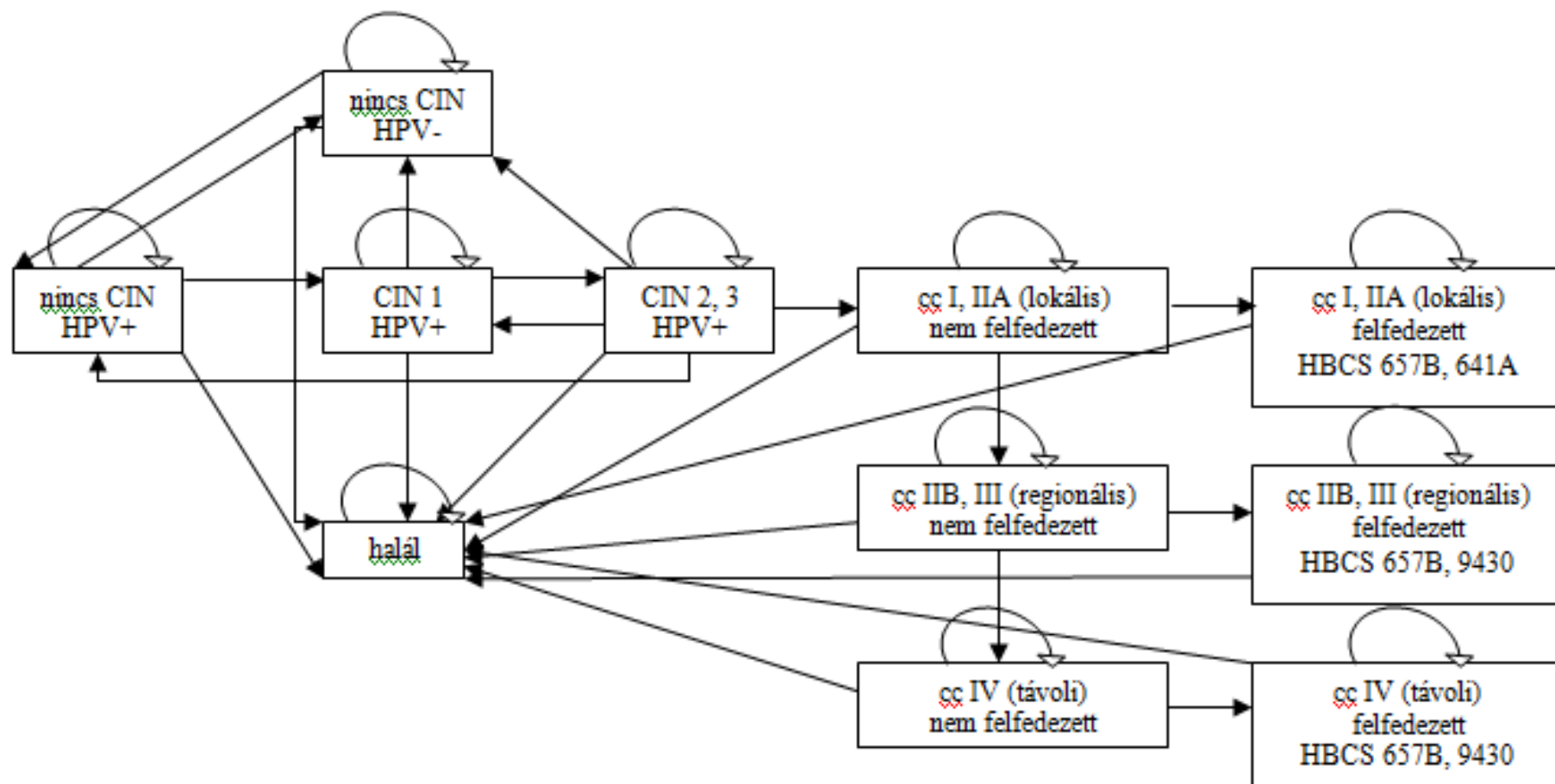
■ BIZTOSAN NEM VENNÉK RÉSZT	■ VALÓSZÍNŰLEG NEM VENNÉK RÉSZT
■ ELKÉPZELHETŐ, HOGY RÉSZT VENNÉK	■ BIZTOSAN RÉSZT VENNÉK
■ NEM TUDJA/NINCS VÁLASZ	

Szűrő: Aki járt nőgyógyásznál az elmúlt 3 évben, és volt már méhnyak szűrésen; N= 845

Eredmények (2)



Méhnyakrák szűrés kiterjesztésének költség-hatékonysági modellje



A modell prevalencia típusú Markov folyamat modell.

Eredmények (1)

szűrt vs nem szűrt						
	10 év			20 év		
	ΔFt	$\Delta QALY$	ICER	ΔFt	$\Delta QALY$	ICER
20-24 év	19 048	0.00011	169 456 774 Ft	33 800	0.00118	28 692 591 Ft
25-29 év	16 326	0.00028	57 402 073 Ft	29 606	0.00221	13 388 178 Ft
30-34 év	15 386	0.00036	42 470 058 Ft	28 449	0.00310	9 177 736 Ft
35-39 év	14 753	0.00062	23 845 353 Ft	25 258	0.00441	5 723 974 Ft
40-44 év	14 320	0.00066	21 819 623 Ft	23 917	0.00493	4 848 085 Ft
45-49 év	14 038	0.00076	18 443 351 Ft	22 583	0.00557	4 052 326 Ft
50-54 év	13 710	0.00079	17 263 106 Ft	21 472	0.00544	3 949 344 Ft
55-59 év	13 102	0.00077	16 958 498 Ft	20 312	0.00489	4 154 014 Ft
60-64 év	12 419	0.00073	17 081 231 Ft	19 166	0.00412	4 652 240 Ft
65-69 év	11 481	0.00054	21 248 240 Ft	18 019	0.00260	6 919 933 Ft
súlyozott	14 048	0.00065	21 653 864 Ft	23 217	0.00444	5 232 149 Ft
populációs	9 636 782 825	445	21 653 864 Ft	15 926 306 419	3044	5 232 149 Ft

1. forgatókönyv:

védőnők végzik a szűrést minden településen, csak citológiai vizsgálatot végeznek

Védőnői - Rendelőintézeti - Magánrendelőben végzett nőgyógyászati kenetvételek összehasonlítása - 2.

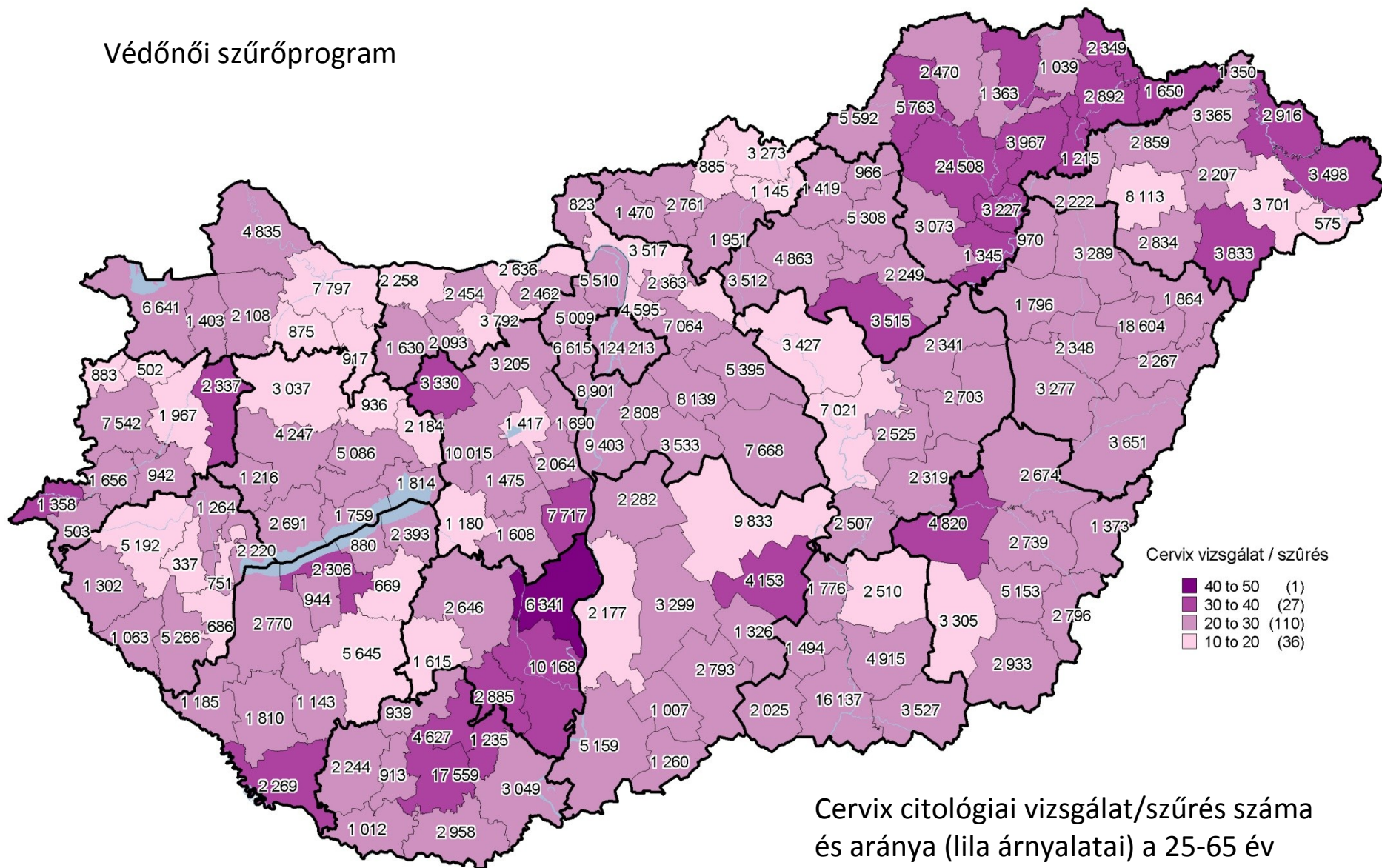
	Összesített értékek	EC sejtek hiánya	Értékelhetetlen
MR szakorvosok	94,40%	5,50%	0,27%
RI szakorvosok	90,40%	5,50%	0,80%
Védőnők	88,00%	19,70%	2,32%

Összesített érték -
Anyagvétel minősítésének
szempontjai:

1. Fixálás, 2. Endocervicalis sejtek,
3. Vér jelenléte, 4. Sejtdússág,
5. Lobsejtek, 6. Kenet minősége

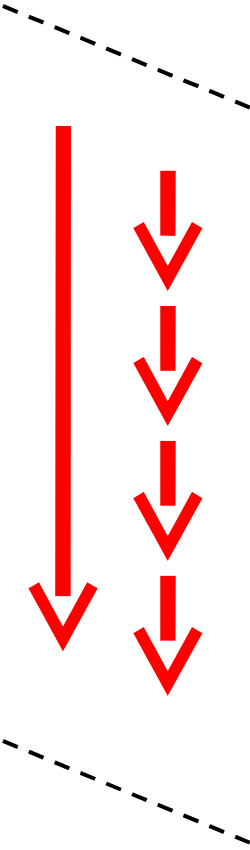
Kistérségi cervix citológiai vizsgálatok száma, aránya - 2008

Védőnői szűrőprogram



Cervix citológiai vizsgálat/szűrés száma és aránya (lila árnyalatai) a 25-65 év közötti nők körében kistérségenként

Milyen **további feltételek** teljesülése szükséges a lakosság rendszeres szűrővizsgálata mellett, hogy **javuljanak** a cervix carcinoma okozta mortalitási mutatók Magyarországon?

- 
- Egészségfejlesztés - TÁMOP 6.1.2; TAMOP 6.1.3
 - Vakcináció
 - Kenetvételek számának és minőségének javítása
 - A kenet értékelés megfelelőségének ellenőrzése
 - Cytológai laboratóriumok akkreditációjának kiterjesztése
 - Szektor semleges, kötelező adatszolgáltatás
 - 5 éves túlélések követése, elhunytak betegút elemzése
 - Országos Szűrési Adtabázis (OSZAB) - Rákregiszter (RR) KSH halálloki adatainak összekapcsolása.
 - Onkológiai ellátás és prevenciós tevékenység minőségbiztosítása, megfelelőségének ellenőrzése
 - Szűrési protokoll alkalmazása
 - Egészségpolitikai döntések - Stratégiai szemlélet



EMKI

**Egészségügyi Minőségfejlesztési
és Kórháztechnikai Intézet**

Köszönöm megtisztelő figyelmüket!

Dr. Margitai Barnabás, MBA, M.Sc

Főigazgató / Director General

Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet
Institute for Healthcare Quality Improvement and Hospital
Engineering

H-1125 Budapest, Diós árok 3.

m: + 36 30 86 98 451

t: + 36 1 35 61 573

f: + 36 1 37 57 253

e: margitai.barnabas@emki.hu

i: www.emki.hu