

A HAZAI KLINIKA LABORATÓRIUMOK TÖRTÉNETE. VISSZAEMLEKEZÉSEK (1954-2004)

Dr. Németh-Csóka Mihály

Országos Korányi TBC- és Pulmonológiai Intézet, Központi Klinikai Laboratórium

„Előre élünk, de visszafelé gondolkodunk, s a jövőnket csak a múltból láthatjuk”
(S Kierkegaard)

Szakmai önéletrajz



Név:

Dr. Németh-Csóka Mihály

Tanulmányok:

1951 Budapesti Pázmány Péter Tudomány Egyetem

Munkahely, beosztás:

1951 - 1954 Szombathelyi Kórház Labor-Kórbonctani osztály

1954 - 1958 Pécsi Egyetem Kórbonctani Intézet tanársegéd

1945 - 1970 között Pécsi Egyetem Sebészeti Klinika laborvezető adjunktus, és a Megyei Kórház Központi Laboratórium főorvosa

1970 - 1992 Tétényi úti Kórház (Budapest) laboratóriumvezető főorvos

1992 - 1998 a budapesti Országos Korányi Tüdőintézet labor főorvosa, 1998 - ugyott részállású főorvos

Tudományos minősítés: 1965 az Orvostudományok kandidátusa

1977 Az MTA doktora

Tanulmányut:

1966-67 egy éves ösztöndíj a Skócia St. Andrews Egyetem Biokémiai Intézetben.

1981 és 1985 fél-fél éves Humboldt ösztöndíj a Münchener Max Planck Intézet Kötőszövet Kutató Intézetben.

Kutatási terület:

kötőszövet kutatás, öregedés, érelmeszesedés, porcokopás, artrózis.

Klinikai laboratóriumi témák: általános eset tanulmányok, összefoglaló cikkek a mesterséges táplálás, sebgyógyulás, lipidanyagcsere, pancreatitis, osteoporózis.

Megbízások:

1975 - 2000 az Országos Laboratóriumi Intézet (OLI) igazgató helyettese. A Laboratóriumi Kézikönyv kidolgozója, részt vett a laboratóriumi minimum követelmények kidolgozásában, a klinikai laboratóriumok auditálásában.

1978- az OTKI laboratóriumi tanszék címzetes egyetemi tanára.

Egyéb funkciók:

számos hazai konferencián vett részt és szervezett. Az 1980-as években az IFCC (International Federation of Clinical Chemists) elnökségének levelező tagja, illetve a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság tudományos elnökhelyettese.

A klinikai labor

szakasszisztens képzés: 1974-ben megszervezte és közel három évtizeden át vezette, ehhez jegyzeteket készített.

Közlemények:

dolgozatainak száma 115 (főleg idegen nyelvűek), társszerző egyetemi tankönyvekben.

Kitüntetések:

1992 Jendrassik Lóránd díj

2009 Bálint Péter érem

Bevezetés

Prof. Dr. Kellermayer Miklós, az MLDT 44. Nagygyűlésének elnöke kért fel egy előadásra azzal, hogy mint egy olyan tapasztalt laboratóriumi szakember, aki az elmúlt fél évszázad szakmai fejlődését végig kísérte, adjak képet a múltból. Ennek szellemében szívesen vállaltam ezt a megtisztelő feladatot már csak ezért is, mert a kongresszusnak helyt adó egyetemen (Pécsi Orvostudományi Egyetem) töltöttem el 16 produktív évet, melyre mindig is szívesen emlékezem [5]. Az 1954-2004 év közötti történetet a Laboratóriumi Medicina szerkesztőbizottságának felkérésére foglaltam össze.

A klinikai laboratóriumi vizsgálatok kezdete és változásai főbb szakaszai

Diszciplinánk magyarországi kezdetét nehéz pontosan definiálni. Ismereteink szerint Plósz Pál (1844-1920) már 1882-ben a Budapesti Orvoskaron bevezette az „élet és körvegytan” oktatást és heti 6 órában előadást tartott kór-vegytanból, 3 órát húgyvizsgálatokból, míg diabeteses analízisből 2, illetve egy órát köpetvizsgálatokból.

A klinikai laboratóriumok igazi kialakulása és fejlődése a II. világháború után következett be. Kezdetben a laboratóriumi vizsgálatok a belgyógyászati

osztályok kis laboratóriumaiban folytak, illetve a klinikai laboratóriumi részlegek a patológiai osztályok keretében működtek, s később váltak önálló osztállyá. Magam 1951-ben kezdtem pályámat a Szombathelyi Kórház Patológiai-Laboratóriumi Osztályán, ahol reggel boncoltunk, majd fehérje és maradék-nitrogén meghatározást végeztem. 1954-ben alakult meg az önálló Laboratóriumi Osztály. Több neves laboratóriumi szakember kezdte pályáját a Patológiai-Laboratóriumi osztályon, illetve az egyetemek elméleti intézeteiben.

A klinikai laboratóriumok életében bekövetkező alapvető változások a következők voltak:

- 1945-70 között alakultak meg az önálló laboratóriumi osztályok. A vizsgálatok javarészt manuális módszerekkel helyben készült reagensekkel történtek. A laboratóriumi vizsgálati számok alakulását jól mutatja a Szt. János Kórház (Budapest) Központi Laboratórium: 1925-ben 25 ezer vizsgálatot, 1970-ben 500 ezer meghatározást, míg 1990-ben már 1 millió analízist végeztek. (Országos adatokkal az 1970-es évek közepétől rendelkezünk: 1975-ben 20 millió vizsgálat történt, mely a nyolcvanas évek közepére megnégyszereződött, s a kilencvenes években már meghaladta a 100 milliót. A dolgozói létszám természetesen messze elmaradt ettől az ütemtől.)
- 1970-90 között központi (centralizált) laboratóriumokat alakítottak ki és megkezdődött a munka mechanizálása, automatizálása (vizsgálatra kész reagensek használata terjedt el).
- 1990-től a vizsgálati számok ugrásszerű növekedés mellett, megkezdődött egyes laboratóriumok különböző formákban történő privát működtetése.

A klinikai laboratóriumok műszerezettsége

Az 1950-60-as években használt eszközök és „műszerek” között a Pulfrich fotométer volt a csúcsműszer.

Az 1960-as évektől gyakorlatilag az 1980-as évekig az uralkodó laboratóriumi műszerek az egyedi készülékek (elektro-fotométerek, láng fotométerek, stb.), ezek elsődlegesen Zeiss (NDK) és hazai gyártmányúak voltak. Magyarországon több vállalat is foglalkozott laboratóriumi műszerek gyártásával, így a Magyar Optikai Művek (MOM), MEDICOR, RADELKIS, Laboratóriumi Műszeripari Művek (Labor MIM).

A több funkciót is végző mechanizált készülékek és sorozatmérők a 1970-es évektől terjedtek el, elsősorban külföldi beszerzésből, pl.: Spekol 20 (Zeiss), LKB 7400 és FP 9 (LabSystems), Eppendorf műszerek. 1972-ben a Minisztérium 22 db LKB 7400-as fotométert vásárolt központi beszerzéssel a nagy laboratóriumok részére.

A laboratóriumi automatizáció az SMA (Technicon) folyamatos analizátorral kezdődött. Ennek NDK-beli és hazai: ContiFlow (Labor MIM) –30 db–,

Satellit (Központi Fizikai Kutató Intézet, [KFKI]) – 9 db – változatai szerény időt töltöttek a klinikai laboratóriumokban. A legsikerültebb hazai gyártmányú készülék a MEDICOR-MLM gyártmányú PHA-1 hematológiai automata volt.

A klinikai kémiai laboratóriumi automaták térhódítása a centrifugális automatákkal a CentrifChem és Encore (Baker), valamint a Hitachi 704-el (Boehringer) kezdődött.

A laboratóriumi információs rendszerben az első programok kidolgozói Gefferth Gábor (Budapest) és Kiss Lajos (Székesfehérvár) voltak. Ezen programok segítségével a korábbi cédulás kéreőlapp és lelet helyett, kumulált vizsgálatkéreőlapp, eredményközlő lap, jégszekrény lista, stb. került kinyomtatásra Commodore 64 számítógép segítségével.

Laboratóriumi menedzsment

A laboratóriumok centralizálása 1971-ben kezdődött a kórházi és rendelőintézeti laboratóriumok integrációjával. Példaként a Tétényi-úti Kórházban (Budapest) történeteket említhetem. 1978-ban a 300 ezer lakosú Dél-Buda laboratóriumait összevontuk. Így került egy irányítás alá 3 kórház, 3 rendelő intézet és 4 üzemi rendelő laboratóriuma. A laboratóriumokból és a körzeti rendelőkől a saját gépkocsijaink szállították a vizsgálati mintákat a profilírozott munkahelyekre, majd délután kikézbésítette az eredményeket a vizsgálatot kérő helyekre. Hasonló centralizáció zajlott le országosan sok kórház és rendelő intézet esetében, de ugyanez kezdődött az egyetemek klinikai laboratóriumai között is.

A laboratóriumi vizsgálatok zömét a kémiai és hematológiai analízisek jelentették, kisebb részben voltak bakteriológiai és szerológiai vizsgálatok.

A laboratóriumi vizsgálatok finanszírozása

A laboratóriumi vizsgálatok finanszírozása a Népjóléti Közlöny 1994 évi áprilisi számában jelent meg – munkahely típusonként megfogalmazva:

Fekvőbeteg intézmény működtetését a társadalombiztosító (OEP) finanszírozza a fekvőbeteg HBCS eset és súlyszám alapján, az 1992 évi súlyszám + teljesített eset-súlyszám alapján visszatartott 30 % levonása után. Az 1993 évi korrekciós szám 0,87. 5 % meghaladó bejelentett, engedélyezett, dokumentált szakrendelés és vagy szakambulancia pont teljesítése alapján finanszírozható. Fekvőbeteg intézménynél a beruházást a fenntartó (tulajdonos) finanszírozza. A laboratóriumi vizsgálatokra fordított összeg a költségvetés 3-6 %-a, visszatérve a pontszám alapján az osztályokra és ambulanciákra.

Járóbeteg intézményeknél a működés, az összköltségnek a 80 %-a, míg a beruházás 15-20 %-a. A működtetési költség az 1993 évi bázis költség 70 %-a. A visszatartott 30% a dokumentált pontteljesít-

mény alapján történt. Az alapellátás mellett működő laboratóriumok viszonylag kedvezően, normatívan finanszírozottak.

(Az elmúlt években a finanszírozás jelentősen megváltozott – zárt kassza, lebegtetett pontérték, stb. – ennek ismertetésétől eltekintek.)

Az 1990-as évektől kezdődően magáncégek, Kft-k, Rt-k, stb. az OEP által finanszírozott „működési költségért” vállalták laboratóriumi vizsgálatok végzését.

A laboratóriumok szakmai működést segítő útmutatások

A laboratóriumok szakmai irányítása, fejlesztése elsősorban állami feladat. A Szakmai Kollégiumok a Minisztérium tanácsadó szervei, ezek hatnak az Országos Intézetekre (így az Országos Laboratóriumi Intézetre, az OLI-ra). Az operatív funkciót a laboratóriumok felé az OLI és az ÁNTSZ végzi a szakfelügyelőkön keresztül, azokkal együttműködve. A szakmai-tudományos munkában a fejlesztők a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság (MLDT) és az Egyetemi tanszékek.

Orvosegyetemi központi laboratóriumok, tanszékek és intézetek kialakulása

Laboratóriumi vizsgálatokat végző és oktató tanszékek alakultak különböző időben, elnevezéssel és funkcióval az orvostudományi egyetemeken.

Pécsi Orvostudományi Egyetem: Központi Laboratórium (vezető: Dr. Jobst Kázmér, 1968), majd Klinikai Kémia Intézet.

Orvostovábbképző Intézet: Orvosi Laboratóriumi Tanszék (vezető: Dr. Endrőczy Elemér, 1972), majd Klinikai és Kísérletes Orvosi Laboratóriumi Intézet.

Debreceni Orvostudományi Egyetem: Központi Klinikai Kémiai Laboratórium (vezető: Dr. Muszbek László, 1978), majd Klinikai Kémiai Intézet.

Szegedi Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem: Központi Klinikai Kémiai Laboratórium (vezető: Dr. Tanos Béla, 1980), majd Klinikai Kémiai Intézet.

Országos Laboratóriumi Intézet

Az OLI az Orvostovábbképző Intézet (OTKI) laboratóriumi tanszékéhez rendelve, 1974-ben került megszervezésre, igazgatója Dr. Endrőczy Elemér. Az OLI feladata sokrétű melyet az 1976. és 1993. évi rendelet külön is szabályoz:

1. Megszervezi és kiértékeli az 1973. óta kötelező adatszolgáltatás anyagát.
2. Ellenőrzi a laboratóriumok munkáját. Ennek egyik módja kontroll minták kiküldése és a beérkező eredmények értékelése, másik módja helyi vizsgálat, auditálás. Az auditálás során az OLI igazgatója vagy helyettese a megyei szak-

felügyelő főorvossal, előzetes egyeztetés után, helyszíni vizsgálatot végez. A bizottság ellenőrzi, hogy a minőségbiztosítás feltételei adottak-e, megvalósultak-e. Ez vonatkozott a kontroll kártyára, műszerjegyzőkönyvekre, lelet kiadásra, adatok tárolására, minták visszakeresési lehetőségére, stb.

3. Kérésre az OLI a munkahelynek certifikációt, megfelelés tanúsítást adott magyar vagy angol nyelven. Ezt elsődlegesen a gyógyszereszt vizsgáló cégek igénylik és el is fogadják. Ez ideiglenes jellegű, addig történik, míg a munkahelyek akkreditációja nem valósul meg.
4. Az OLI nyilvántartásba veszi az in vitro laboratóriumi tesztek. Ezt korábban az OGYI (Országos Gyógyszerészeti Intézet) végezte. Ha a termék rendelkezik minősítő bizonylattal (FDA, Paul Ehrlich Inst, Nat Inst de la Santé-Paris, Brit Nat Inst of Standards), úgy azt az OLI elfogadja. Ha nincs, akkor hazai laboratóriumokkal megvizsgáltatja. A teszt megfelelés esetén importálható vámentesen.
5. Problémák esetén az OLI javaslati jogkörrel rendelkezik. 25 éves tapasztalatom (igazgatóhelyettes) alapján, csak két esetre emlékszem, amikor szakmai alkalmatlanság miatt történő nyugdíjaztatást javasolt. Sokkal gyakoribb volt az adatszolgáltatási hibák miatt kérés a felügyeleti szervek (OEP) felől az OLI felé, a körülmények kivizsgálására, és javaslat tételre.

A szakfelügyelő feladat köre az ÁNTSZ szervezésében külön szabályozott.

A Laboratóriumi Vizsgálatok Szakmai Kollégiuma

A Laboratóriumi Vizsgálatok Szakmai Kollégiumának elnöke 1974-től 1990-ig Dr. Endrőczy Elemér, mint az OLI igazgatója volt, titkára pedig az OLI igazgató-helyettese. 1990-ben a Kollégium elnökévé a miniszter Dr. Lengyel Imrét nevezte ki. Tragikus halála után Dr. Kovács L. Gábort nevezte ki a miniszter kollégiumi elnöknek. A laboratórium vezetői állások pályázatánál a Szakmai Kollégium ad szakmai javaslatot, a pályázok meghallgatása után, a kinevező szerv felé.

Minőségbiztosítás

Elkészült a laboratóriumok minimum követelmény rendszere (Népjóléti Közlöny 1996). Ennek kötelező bevezetésére, még a javítások után sem került sor. Majd 1997-ben elkészült az Orvosi Laboratórium Minőségi Kézikönyve, melynek alapján Kovács L. Gábor floppy formában elküldte a nagy laboratóriumoknak, s így kellett volna az egyes munkahelyeknek a saját Minőségi Könyvét elkészíteni és folyamatosan aktualizálni. A Nemzeti Akkreditációs Testület (NAT) megalakulása után szakértői pályá-

zatokat írt ki, amelyeken több laboratóriumi szakember is felvételt nyert szakértőként a NAT nyilván tartásába (2001). A laboratóriumi akkreditáció indításakor azonban csak meghívottakat vettek be minősítőnek és szakértőnek. Napjainkig mindösszesen két klinikai és egy mikrobiológiai laboratóriumot akkreditált a NAT.

Az 1980-as években még csak a munka terhét éreztük, és nem láttuk, hogy sokkal nagyobb baj történt, mert:

- A tömegmunka mellett elszakadtunk a klinikumtól, a betegektől.
- Kicsúszott a kezünkől az in vitro izotóp technika.
- Vidéken a KÖJÁL okkupálta a mikrobiológiát.
- Elkezdtek minket tehermentesítés címszóval „kopaszítani”: direkt finanszírozott lett az AFP, HIV, részben a gyógyszer monitorozás, endokrinológia, speciális hematológia, stb.
- Minden problémánkon túl az OLI mellett elkezdtek külső intézetek (Országos Hematológiai-, Izotóp-, Immunológiai-, Mikrobiológiai) is irányítani [6].

Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság

Az MLDT nagy múltra (1946-ban alakult) visszatekintő társaság. Első elnökei gyógyszerész, élettanász, kórtanász, klinikus professzorok voltak és csak az utóbbi időben vezetik a hálózatban működő szakemberek. Az MLDT a szakmai-tudományos munkát sokrétűen támogatja. Évente, s újabban két évente rendez kongresszusokat, nagygyűléseket az ország különböző városaiban. Az 1986. évi Budapesti kongresszuson, sok kritika ellenére, angol nyelvű szekciót is szerveztünk szimultán tolmácsolással. Meghívott külföldi vendégek rendszeresen szerepelnek rendezvényeinken. Kongresszusaink színvonalára utal, hogy például az 1986. évi kongresszusra meghívott kanadai Goldberg professzor (Kellermayer Miklós hívta meg) 36 bemutatott munkát kiválóan minősített és közlésre érettnek talált. 19 szerző vállalkozott is a publikációra, ezek közül 12 dolgozatként meg is jelent a *Clinical Biochemistry* 1988. évi 2. számában.

Az MLDT ösztöndíjakat szervezett, hogy fiataljainkat (azért az „idősebb” kollégák sem szenvedtek hátrányt) utaztatni tudjuk külföldi kongresszusokra. Az Ausztráliai Melbourni Kongresszuson népes magyar csoport képviselte hazánkat, ami kissé kihívóan a társaság anyagi jólétét mutatta.

Az 1986. évi Budapesti és az 1989. évi Győri kongresszuson nagy népszerűség kísérte a párhuzamosan szervezett asszisztensi szekciókat, ezzel is kifejeztük szakdolgozóink iránti megbecsülésünket.

Az MLDT rendszeres metodikai ankétokat szervezett. Aktív munkacsoportok alakultak ki a neuroendokrinológia, számítástechnika, szénhidrát anyag-

csere, hemosztazeológia, enzimológia, elektrokémia, stb. területén. Sajnos ez a lendület az elmúlt években megfört.

Az MLDT a hazai ipari támogatással két folyóiratot jelentetett meg. A Laboratóriumi Diagnosztika (1974-1995) inkább analitikai cikkeket tartalmazott, míg a Laboratóriumi Medicina (1992-1995) főleg klinikai-metodikai jellegű munkákat közölt. A két folyóirat egyesítéséből létrejött a Klinikai és Kísérletes Laboratóriumi Medicina (1995-2005, majd 2008-), amely a megszűnt Kísérletes Orvostudományt is szándékozott volna pótolni (1. táblázat).

1. táblázat A laboratóriumi szakma folyóiratai

<i>LABORATÓRIUMI DIAGNOSZTIKA</i>		
főszerkesztő	1974 – 1985	Hevér Ödön
	1985 – 1993	Szabó Antal
	1993 – 1995	Szabó Teréz
<i>LABORATÓRIUMI MEDICINA</i>		
főszerkesztő	1992 – 1995	Ferencz Antal
<i>KLINIKAI ÉS KÍSÉRLETES LABORATÓRIUMI MEDICINA</i>		
főszerkesztő	1995 – 2004	Ferencz Antal
	2008 –	Salgó László

A szakmai vezetőink tudományos színvonalát jól jellemzi, hogy köztük 3 akadémikus, 12 MTA doktor, és mintegy 24 kandidátus, illetve PhD található. Vannak azonban szakmánknak szürke eminenciásai is, akik bár nem értek el magas tudományos fokozatot, de munkásságuk kiemelkedő. Gondoljunk csak a vas anyagcserében-, hemoglobinopathiában járatos, orvos történetünket ápoló Ringelhan Bélára, a mikromódszereket és immunoelektroforézist elsőként alkalmazó Baranyai Pálra vagy a mérés technika minden ágában szakértő Szilágyi Lászlóra. Ezen kollégáink számára Jobst Kázmér MLDT elnök Jendrasik és Pándy emlékérem adását javasolta, amelyek átadása kongresszusaink bevezető napján történik.

Az MLDT széles nemzetközi kapcsolatokkal rendelkezik, amelyek kialakításában nagy szerepe volt Nagy Ivánnak és Jobst Kázmérnak.

Az MLDT az IFCC tagtársasága, baráti és együttműködési szerződése van 1986 óta az osztrák társasággal, 1987 óta a finn és csehszlovák (később cseh és szlovák) társasággal, 1991-től az MLDT a WASP (1990-től a szervezet neve WASPaLM [World Association of Societies of Pathology, and Laboratory Medicine]) tag társasága, 1986 óta együttműködés áll fenn az OLI és WASP között. A nemzetközi szervezetekben vezetői funkciók: Nagy Iván az IFCC Végrehajtó Bizottság tagja, Jobst Kázmér az IFCC Tudományos Bizottság tagja, Muszbek László IFCC elnökségi tag, Németh-Csóka Mihály IFCC Tudományos Bizottság levelező tagja, Kovács L. Gábor az FESCC elnökség tagja, Endrőczy Elemér IUPA,

ECEQOA és INSTAND tagja, Ferencz Antal DGOS, IUPC és SFBC tagja.

Hazai körkontroll vizsgálatok

A minőségbiztosítás lényeges része a rendszeres, külső körkontroll vizsgálatokban való részvétel. Az első körkontroll vizsgálatokat az MLDT szervezésében Horváth Imre végezte 1973-ban. Ezt vette át az OLI kiterjesztve az egész országra (150 laboratórium) Endrőczy Elemér vezetésével. A korai körkontroll eredményei, VK-ban kifejezve, még csak megközelítették a ma elvárt értékeket. Később az OLI szervezésében végzett körkontroll vizsgálatok eredményei folyamatos javulást mutattak.

1995-ben a WASP meghívására az európai társaságok előtt Bécsben beszámoltunk az akkor már jól működő kiszélesített, hazai körkontroll vizsgálati eredményeinkről. Az eredmények és maga a szervezés is nagy elismerést keltett. Ezt követte a WASP-al és INSTAND-al való szoros együttműködés. Ez a munka elsősorban Endrőczy Elemér érdeme. Munkájának elismerését jelenti, hogy ezután számos európai standardizáló fórum vezetőségébe választották be. A WASP és INSTAND a kontroll savókat térítés nélkül bocsátotta rendelkezésünkre, ez tette lehetővé, hogy munkahelyeink számára térítésmentesen biztosítottuk a körkontrollokban való részvételt. Részt vettünk a Brezsinszky (Lengyelország) által szervezett KGST körkontroll vizsgálatokban is. Magyarország 60 munkahellyel vett részt (a Szovjetunió 20 munkahelyet jelentett be). 5-5 savót kaptunk munkahelyenként, 54 laboratóriumba küldtünk ki savókat, 30 eredményét küldtük ki Lengyelországba (15 munkahely vagy nem vizsgált meg minden paramétert vagy hibás eredményű volt). A szervezők szerint még így is mi jártunk az élen (jellemző az akkori viszonyokra!).

1997-ben Juhász Péter és Dux László javasoltak QualiCont néven egy Kht. alakítást szegedi székhellyel, szélesebb spektrumú körkontroll vizsgálatok térítéses kivitelezésére. 1998-ban a QualiCont meg is kezdte a munkáját. Kezdetben a kiértékelésben az OLI is segített.

Szakorvosképzés, nem orvos diplomások

A szakorvos képzés a HIETE-n (OTKI) és a Debreceni, Pécsi, Szegedi egyetemen folyt a Központi Szakvizsga Bizottság formai irányításával. A kötelező szakmai gyakorlat 3 év volt, a kívánalmak 1979-ben fogalmazódtak meg. Az 1990-es években kialakításra került egy új típusú, és csak a graduális képzőhelyekre visszaosztott, rezidens képzési terv. Régen ezt központi gyakornoki rendszernek hívták, melyet a minisztérium finanszírozott. Az 50-es évek elején évente 20-30 szakvizsgáló volt, ez a veszélyességi pótlék bevezetésével évi 100 fölé is emel-

kedett, de tartósan magasabb volt évi 50-55 szakvizsgálóval 1960-80 között, a központi laboratóriumok fejlesztésének idején. Az 1980-as éveket követően (és jelenleg is) a szakvizsgálók száma alacsony 5-20 (2. ábra).

2. ábra. A klinikai laboratóriumi szakorvosi vizsgát tett orvosok száma



A szakvizsgára jelentkezők 10-15 %-a a szakvizsgán vagy meg sem jelenik vagy nem felel meg. A jelentkezők relatív száma, az össz szakvizsgáló orvosok %-ában kifejezve, a 30 év alatt jelentősen csökkent: 7%-ról 1%-ra (3. táblázat).

3. táblázat Szakképesítést nyert orvosok

SZAKKÉPESÍTÉSEK				
	Végzett orvosok	Szakképesítést nyert orvosok	Laboratóriumi szakképesítést nyert orvosok	
	száma	száma	száma	%
1960	795	901	56	6,2
1965	838	771	60	7,0
1970	968	975	48	5,0
1975	939	1076	45	4,0
1980	1076	2056	15	0,7
1985	999	1514	15	1,0
1990	895	1610	17	1,0

(OLI, Németh Mária)

A szakvizsgáló orvosok fele nem a hálózatunkban helyezkedik el. A szakorvosok többsége nő, és egyre idősebb a domináló korosztály. Ha a beosztás szerint nézzük orvosainkat, nyilvánvaló, hogy a vezető réteg 15-20 éven belül nyugdíjas lesz, az utánpótlás pedig nagyon alacsony.

A laboratóriumban dolgozó egyéb diplomások főleg vegyészek, s közöttük is dominálók a nők, (sajnos náluk is hiányos az utánpótlás). A nem orvos, illetve nem egészségügyi végzettségű diplomásoknál külön probléma, hogy szakképesítésük sokáig megoldásra várt. Napjainkban a szakorvos/rezidens képzés újra átalakulóban és lehetőség van már klinikai biokémikus és mikrobiológus szakképesítés megszerzésére is. A gyógyszerész karon van klinikai

laboratóriumi szakképesítés, ami az orvosokkal egyenértékű (köszönhető Morvay József hathatós munkájának). Az ELTE-n és Műegyetemen folyó laboratóriumi szakember képzés az orvosi laboratóriumokban nem elfogadott.

A rendszerváltozást követő személyi – szerkezeti változások miatt szakmánk irányítása, minőség biztosítása, a szakfelügyeleti rendszer ellenőrzése bizonytalanná vált s ez a vezetésben is érezhető. Mindez akkor következett be, amikor a laboratóriumok magánosítása egyre nagyobb mértékű. Új típusú centralizálás, profilizálás van kialakulóban és kétségessé vált a korábban kidolgozott minőség biztosítási elvek fenntartása. A „működtetés” magánosítása már a laboratóriumi vizsgálatok 15-20 %-át érinti.

A laboratóriumi asszisztens és szakasszisztens képzés

A szakmai munka színvonalát elsősorban a szakdolgozók munkája határozza meg, ezért lényeges a szakképzésük színvonalának biztosítása. A képzés irányításához a Minisztérium ragaszkodott és az oktatás térítésmentesen történt. A képzés és szakképzés folyamata sok reformot élt meg: kezdetben jellemző volt az érettségi utáni 2 éves nappali, illetve a 3 éves munkamelletti képzés. Később ezt alkalmazták a különböző típusú szakdolgozói képzésre is. Miután a szakorvos képzés iránti érdeklődés a 70-es évektől erősen csökkent, ugyanakkor a minőségi technikai fejlődés magasabb szakdolgozói színvonalat igényelt, bevezettük 1974-től kezdődően 2008-ig a klinikai szakasszisztens képzést, mely egy éves ráképzést jelentett. Elsődlegesen Szabó Antallal és Szilágyi Lászlóval együtt készítettünk szakmai elméleti és gyakorlati jegyzeteket, s nagy hangsúlyt helyeztünk az új technikák gyakorlati oktatására. Az ily módon képzett közel 1000 szakasszisztens általában vezető asszisztensként irányítója lett a közel 14000 szakdolgozónknak. Az időközben aktualizált jegyzetek széles körben keresettek lettek még diplomásaink részéről is.

A rendszerváltozás után az egészségügyi szakközépiskolákat megszüntették. Az asszisztensképző oktatási helyek, ahol kellő színvonalú laboratóriumok is voltak, ugyancsak felszámolódtak.

„Új típusú” szakdolgozói oktatás, illetve a régi asszisztens képzés visszaállítása tervezés alatt áll.

Az orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitikus képzés

A diplomások számának csökkenése, valamint a korszerű vizsgálatok végzéséhez szükséges magasabb szintű szakmai tudás miatt reális igényként me-

rült fel a főiskolai szintű (ma BSc) analitikus képzés bevezetése, amelyet Muszbek László kezdeményezett elsőként.

Az analitikus képzés a Debreceni Orvostudományi Egyetem Főiskolai Karán, illetve a Pécsi Orvostudományi Egyetem Kaposvári Főiskolai Karán indult meg 1997-ben nappali és levelező tagozaton. Az oktatás jelenleg is folyik.

A főiskolai képzés indításakor felmerült, hogy az asszisztensek (technikusok) „híddal” tovább tanulhatnak majd a főiskolán, ezt azonban a később elfogadott felsőoktatási törvény nem tette lehetővé. Félő, hogy a már érezhető szakdolgozói hiány, az oktatási reform késése miatt kritikussá teszi és veszélyezteti a betegellátást.

Konklúziók

A célom az volt, hogy szakmánk hazai fél évszázados fejlődését bemutassam a kis laboratóriumi szintről kiindulva a laboratóriumi medicina legmodernebb automatizált laboratóriumok kialakításáig, érintve a technikai és személyi változásokat. A fejlődés, átalakulás szükségképpen problémákat vet fel, ezekre igyekeztem őszintén, előre mutatóan rávilágítani.

A közel jövőben a következők megvalósítását tartom szükségesnek:

1. Meg kell tartanunk a laboratóriumi medicina orvosi jellegét, amihez művelt, klinikopatológiai tudással és szemlélettel rendelkező, a konziliáriusi feladatokat ellátására is alkalmas szakorvosokra van szükség
2. A kialakulóban levő új helyzetünkben biztosítanunk kell a már kialakított minőségi elvek érvényesülését minden típusú (állami vagy magán) munkahelyen.
3. A laboratóriumi szakdolgozók képzésének reformját be kell indítani, hogy szakmai tudásuk bővítése révén a rutin feladatokat önállóan végezve mentesítsék a szakorvosokat a korábbi rutin feladatokról és biztosítsák számukra a minél szélesebb körű konziliáriusi tevékenység lehetőségét.

Abból indultam ki, hogy visszatekintünk a múltba, hogy helyesen készülünk fel a jövő feladataira. Erre a jövőre én optimistán tekintek és szakmánk művelőinek ezúttal is sok sikert kívánok.

(Levelezési cím: Dr. Németh-Csóka Mihály
1025 Budapest, Mandula u. 16.
e-mail: n-csoka@t-online.hu)

Szerkesztőség megjegyzése:

A Laboratóriumi Medicina feladatának tekinti azt, hogy diszciplínánk története ne csak megőrződjön az utódok számára, hanem ismertté is váljon.

A klinikai laboratóriumok történetének bemutatására több kitűnő forrás is rendelkezésre áll [1,2,3,4], míg jelen visszaemlékezésben a hazai klinikai laboratóriumi diszciplína egy jeles résztvevője, irányítója és fejlesztője Dr. Német-Csóka Mihály mutatja be hogyan látja szakmánk elmúlt 50 évnyi fejlődését/változását. Az összeállítás alapja az MLDT 44. Naggyűlésén [5] elhangzott előadás aktualizált változata.

Irodalom

- 1) Jobst Kázmér. A Magyar Laboratóriumi Medicina és Társaságunk Krónikája 1946-2000. MLDT, Alföldi Nyomda Rt, Debrecen 2000.
- 2) Jobst Kázmér. A klinikai kémia kialakulása és Magyarország története. A klinikai kémiai laboratóriumok első eszközei, műszerei. Jegyzet. Pécsi Tudományegyetem, Egészségügyi Főiskolai Kar, Kaposvár 2003.
- 3) Interjú Prof. Dr. Jobst Kázmér Úrral. Klin Kísérlet Lab Med 2009; 34: 36-41.
- 4) Salgó L.(szerk). 60 éves a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság és a diagnosztikai cégek története. Quality Print Kft, Szeged, 2006.
- 5) Németh-Csóka Mihály: A hazai klinikai laboratóriumok kialakulása működése az elmúlt 50 évben. Előadás MLDT Kongresszus, Pécs, 1994.

A Laboratóriumi Medicina folyóirat hirdetési díjszabása

Az árak A/4 formátumra (295*205 mm) vonatkoztatva

1/1 színes kép	150.000,- Ft
1/1 fekete kép	100.000,- Ft
1/2 színes kép	100.000,- Ft
1/2 fekete kép	70.000,- Ft
1/4 színes kép	60.000,- Ft
1/4 fekete kép	40.000,- Ft
1/8 színes kép	40.000,- Ft
1/8 fekete kép	30.000,- Ft

Kedvezmény: két hirdetés esetében 10%.