

Országos Epidemiológiai Központ küldetése, születése (Az OKI-tól az OEK-ig)

Az évszázadokkal ezelőtti időkre visszatekintve a fertőző betegségek és járványok jelentősen befolyásolták egy-egy birodalom, egy-egy ország helyzetét. A XIX század végéig azonban a fertőző betegségek és járványok elleni védekezés gyakorlatilag eredménytelen volt, mert a fertőző betegségekkel, a járványokkal kapcsolatos természettudományos ismeretek hiányoztak.

Mai tudásunk szerint egy meghatározott terület, ország járványügyi helyzetének mindenkor alakulását különböző tényezők befolyásolják és befolyásolhatják. Ezen tényezők közül kiemelésre érdemes az orvostudomány/biológia; technika/technológia adott időbeli szintje és ezek alkalmazhatósági lehetősége; az adott terület gazdasági helyzete; a lakosság egészségügyi kulturáltsága; mobilitási jellemzők, továbbá a közegészségügyi-járványügyi infrastruktúra és intézményrendszer fejlettsége. Természetesen ezen tényezők mindegyike külön-külön, s a különböző tényezők együttesen komplex módon is jelentősen befolyásolhatják a járványügyi helyzetet, azonban most csak a járványügyi infrastruktúra és intézményrendszer hazai szerepét szeretném kiemelni.

A közegészségügyi-járványügyi intézményrendszer szakemberek nélkül nem tud eredményeket elérni, a szakember gárda adja azt a szellemi bázist mely aktív irányító szerepet vállal a járványügyi helyzet folyamatos javításában, miután ezt mintegy küldetésnek tekinti.

Ilyen különleges szereppel bírt Magyarországon az Országos Közegészségügyi Intézet a létrejöttével, és később az intézményrendszerre való bővülésével.

Mind az az eredmény melyet a közegészségügy és járványügy területén sok-sok évtized alatt elértünk, annak alapja, indítója, bölcsője és iránytűje az Országos Közegészségügyi Intézet volt.

Éppen ezért mielőtt az OEK létrejöttéről beszélnék, át kell tekintenünk röviden azt a 7 évtizedet amit az OKI fémjelez.

Az 1925.évi XXXI. törvénycikk tartalmazta az OKI létesítését, és meghatározta az intézet fő feladatát:

Az intézet fő feladata a közegészségügyi tudomány gyakorlati alkalmazásának előmozdítása és főleg a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása.

A törvény elfogadását követően kinevezték az OKI első igazgatóját Dr. Johan Bélát, aki Rockefeller ösztöndíjasként hosszabb időn keresztül az Amerikai Egyesült Államokban és azon európai országokban tanulmányozta a fertőző betegségek elleni küzdelmet, ahol már központi intézetek működtek.

Az OKI 1927-ben kezdte meg tevékenységét a Rockefeller alapítvány anyagi segítségével. (Az intézet épületei másfél év alatt készültek el!! Az első évben az intézet létszáma 32 volt, közülük 6 fő diplomás!!)

Magyarország járványügyi helyzete abban az időben rendkívül kedvezőtlen volt, melyet befolyásolt többek között a 4 évig tartó I. világháború, a trianoni döntés következménye, majd ezt követően az egész világot érintő gazdasági válság. Ebben az időben a ma széles körben alkalmazott antibiotikumok, ill. preventív célú oltóanyagok értelem szerűen nem álltak rendelkezésre, nem volt megfelelő adat a fertőző betegségek előfordulási számára vonatkozóan sem.

Magyarországon csupán a fertőző betegségek okozta halálesetek adatai álltak rendelkezésre, azonban ezen esetekben a diagnózis valódisága megkérdőjelezhető volt.

Egy ilyen szituációban hogyan szervezhető meg a járványügyi helyzet javítását célzó tevékenység?

A mai tudásunk szerint gyorsan végig gondolható a terv:

- -surveillance (információ a szükséges tevékenységhez) adatok az egyes fertőző betegségekre vonatkozóan: hely, idő, kor, populáció csoportok, stb. A gondosan megtervezett, gyakorlatba hatékonyan átvihető információs rendszer így módon első számú letéteményese és alapja a megfelelő járványügyi tevékenység tervezésének,
- Mikrobiológiai diagnosztikus eljárások fejlesztése és alkalmazása,
- Oltóanyag kutatás, fejlesztés,
- Oltóanyag gyártás és ellenőrzés,
- specifikus védelem – tömegoltások
- Gyors reagáló készség,
- Szakmai képzés, továbbképzés

Ez a mai ismereteink, tudásunk alapján fontossági sorrendben

felállított járványügyi helyzet javítását célzó alapkövetelmény. Johan Béla és választott munkatársai azonban ezt nem tanulhatták, a külföldi példákat tanulmányozva, azokat a hazai körülményekhez igazítva, saját kreatív tudásukra alapozva alkották meg a szükséges stratégiát.

A szükséges fejlesztéseket fokról-fokra teremtette meg az OKI. Ebben a folyamatban a legfontosabb a fertőző betegségekre vonatkozó megbízható információs rendszer létrehozása volt: 1931-ben rendelték el a fertőző betegségek bejelentését.

Az intézet tevékenysége révén már működésének első 10 évén belül igen jelentősen javult az ország járványügyi helyzete.

Manapság gyakran beszélünk egy-egy intézmény küldetéséről.

Az OKI küldetése a közegészségügyi tudomány gyakorlati alkalmazásának előmozdítása és ennek segítségével a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása volt. **Gyönyörű küldetés !!** És az OKI tudománynak elkötelezett, kreatív munkatársai teljesítették ezt a küldetést, azaz küldetésüknek éltek. A mikrobiológiai tudomány eredményeinek gyakorlatba való átvitele, a fertőző betegségek ellen irányuló védekezés irányítása mindig elsődleges cél volt az OKI-ban.

A közegészségügyi-járványügyi intézményrendszerben az OEK előtti 7 évtizedben is sok-sok változás volt, amelyekre részleteiben nem, csak nagy vonásokban térek ki, az azonban megkérdőjelezhetetlen, hogy ezen intézményrendszerek zászlós hajója az OKI volt.

1991-ben létrejött az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, melynek tevékenységi köre közelebb állt a háború előtti OKI-hoz és fiók állomásaihoz, mint az 1950-es években létrehozott KÖJÁL hálózaté.

1997 végén a Népjóléti Minisztérium megszüntette az akkori Országos Népegészségügyi Központot, melynek „ernyője” alatt működött valamennyi országos higiénés intézmény, többek között az OKI is. A Népjóléti Minisztérium az országos intézetek átszervezéséről is döntött: két centrumot hozott létre: az Országos Közegészségügyi Központot és az Országos Epidemiológiai Központot, s ezen központokat az Országos Tisztifőorvosi Hivatal közvetlen felügyelete alá helyezte. Az Országos Közegészségügyi Intézetből a járványügyi-mikrobiológiai főosztály, az oltóanyag ellenőrző főosztály, továbbá a mikrobiológiai

kutatócsoport, a humángenetikai és teratológiai osztály, az állatház és a könyvtár került az OEK hatáskörébe. Tehát az átszervezésben több jelentős változás történt: a központi intézményrendszeren belül, elkülönítették a közegészségügyet és a járványügyet; a Minisztérium helyett az OTH közvetlen felügyelete alá kerültek az országos intézmények, s egy további változás pedig az volt, hogy a 70 éve működő, rendkívüli szakmai sikereket elért OKI-t ketté választották. A nagyobb részt képviselő járványügy/mikrobiológia adta az OEK-et, a kisebb pedig az Országos Környezetegészségügyi Intézetté vált. Ezen utóbbi intézetet az Országos Közegészségügyi Központ ernyője alá vonták.

Az eredetileg OKI-hoz tartozó munkatársak egy részét nagyon érzékenyen érintette az intézet megosztása, amely tulajdonképpen érthető volt: az intézet és annak működése fogalommá vált itthon és külföldön, a közegészségügyi és járványügyi helyzet javításában elévülhetetlen érdemeket szerzett. A munkatársak élete, munkája a 7 évtizedes, hazai és nemzetközi elismertségű csúcsintézményhez kötődött: az OKI-ban dolgozni nagyon nagy megtiszteltetést jelentett.

Az átszervezéssel kapcsolatban azonban meg kell említeni, hogy a résztudományok jelentős fejlődése okán már korábban, számos országos intézet vált ki az anyaintézetből az 1940-es évek végétől kezdődően: így jött létre pl. az OÉTI, az OMÜI is.

Az 1998-ban, tehát több, mint 15 éve történt átszervezések az OEK szempontjából szerencsések voltak. Új távlatok nyíltak meg azzal, hogy a tágabb értelemben vett epidemiológiai tevékenység önálló országos intézetet kapott. Ez egyben megerősítette a járványügyi/ mikrobiológiai tevékenység hazai és nemzetközi elismertségét. Így 1998-ban az Országos Epidemiológiai Központ is, mint a fertőző betegségek elleni küzdelem országos centruma vált ki az OKI-ból. Nyilvánvaló azonban, hogy a Központ munkája mögött az a 7 évtizedes tapasztalat és eredmény áll, melyet az OKI részeként szerzett meg, s küldetése is azonos az OKI korábbi küldetésével: A fertőző betegségek ellen irányuló védekezés és megelőzés a tudomány mindenkori állása, a gyakorlat és nemzetközi eredmények figyelembe vétele révén.

Az OEK alapító okirata a fertőző betegségek epidemiológiájával, a járványügyi és klinikai mikrobiológiai vizsgálatokkal, továbbá az

immunbiológiai készítmények és meghatározott laboratóriumi diagnosztikumok ellenőrzésével kapcsolatban egy sor állami feladatot nevezett meg:

- szakmai-módszertani irányítási, szervezési, minőségtanúsító, minőségellenőrző, tudományos kutatási, képzési, továbbképzési, adatgyűjtési, tárolási, feldolgozási és elemzési tevékenységet;
- közreműködést jogszabályok előkészítésében, ill. európai közösségi jogharmonizációból adódó feladatok végrehajtásában
- hazai és nemzetközi tudományos szakmai kapcsolatok létesítése és fenntartása stb. (hogy csak a legfontosabbakat említsem)

1998 január 1-től kezdte meg önálló intézményi munkáját az OEK, s az átállás olyan gördülékeny volt, hogy az 1997 január 31-én még OKI-s munkatársak 1998 január 1-jén OEK-es szakemberként végezték ugyanazt a tevékenységet.

Bizonyos vagyok abban, hogy az OEK önálló intézményként való létrehozása nem egy egyszerű átszervezés volt, hanem az OKI kebelén belül végzett kiemelkedően eredményes járványügyi-mikrobiológiai tevékenység elismerése, s mintegy lehetőség az elkövetkezendő szakmai munka további fejlesztéséhez.

Ezt a feltételezést alátámasztva engedjék meg, hogy egy igen rövid összefoglalást adjak az OEK létrehozását megelőző mintegy 10 éves időszak nemzetközi és hazai járványügyi helyzetéről a lehetséges veszélyekről és az ezekkel kapcsolatos hazai járványügyi intézkedésekről.

A XX. század utolsó negyedében világossá vált, hogy a fertőző betegségek felszámolása közel sem tekinthető megoldottnak. Egyértelművé vált, hogy korunk a népesség globális expanziójával, polgárháborúkkal, migrációval, másrészt a technikai/technológiai forradalom minden következményes hatásával messzemenően kedvez új fertőző betegségek megjelenésének, illetve korábban visszaszorult fertőző betegségek fellángolásának és intenzív, esetenként globális terjedésének. Ugyanakkor az is igazolást nyert, hogy a társadalmi/gazdasági viszonyok kedvezőtlené válásával korábban már felszámolt fertőző betegségek is ismételten megjelennek járványos formában.

Mindezek alapján Magyarország járványügyi helyzetét a társadalmi-gazdasági változások, illetve a nemzetközi hatások révén számos tényező veszélyeztette. Ezek közül kiemelendő a belső elszegényedés, a munkanélküliség drasztikus növekedése, a hazánkat érintő menekülthullám, a rizikó magatartások növekedése (prostitúció, kábítószer-élvezet), a járványügyi intézményrendszert ért változások, (KÖJÁL hálózathoz ÁNTSZ), továbbá a demokratizálódó közélet szíriahangjai (ne legyenek kötelező bejelentések, kötelező védőoltások stb.)

A hazai intézményrendszer a járványügyi helyzet stabilizálását célzó programok kidolgozásával és életbe léptetésével igyekezett elhárítani a feltételezhető veszélyt.

Ezen programok magukban foglalták az *értékek megőrzését (kötelezőség, térítésmentesség), a járványügyi surveillance-rendszer megerősítését és kiterjesztését, prevenciós stratégiák kidolgozását, védőoltási programok fejlesztését, módosítását, továbbá a szakember gárda erősítését szakmai képzés, továbbképzés és aktuális szakmai információk gyors terjesztéssel.*

Mindezen programok sikeresnek bizonyultak: sem a hazai, sem a nemzetközi hatások nem idéztek elő jelentős romlást a járványügyi helyzetben, a kedvező járványügyi helyzetet sikerült megőrizni és stabilizálni. Az ország stabil járványügyi helyzete, annak tendenciái, a járványügyi intézményrendszerünk, nemzetközileg is elismertté váltak.

Itt szeretném megemlíteni, hogy 1994-ben az Egészségügyi Világszervezet 4 felkért kiemelkedő szakértője 2 héten keresztül vizsgálta, ellenőrizte a védőoltással megelőzhető fertőző betegségekkel kapcsolatos surveillance és a járványügyi tevékenység minőségét hazánkban. A komplex áttekintés, ellenőrzés befejezését követően adott írásbeli vélemény szerint a kiterjesztett immunizációs programba tartozó betegségekkel kapcsolatos tevékenységet, beleértve az információs rendszert, az adatok megbízhatóságát, a járványügyi tevékenységet és az egész védőoltási gyakorlatot a WHO szakértők kiemelkedőnek, Európa számára modell értékűnek minősítették. (Csak zárójelben jegyzem meg, hogy a WHO-nak rendszeresen küldött hazai átoltottsági mutatókat, melyek csaknem megközelítették a 100 %-ot, a szakértők idejövételük előtt elképzelhetetlennek tartották. A helyszíni

vizsgálatok alapján elismerték és megerősítették az adatok által reprezentált valóságot.)

A védőoltási programjaink kiválóságát támasztja alá, többek között, hogy 2000-ben a WHO Genfben megtartott CRS megelőzés; immunizációs stratégiák és szükséges surveillance megnevezésű értekezleten főelőadóként hazánkat kérték fel a hazai rubeola elleni védőoltási programunk bemutatására.

Úgy vélem, hogy a korábbi évtizedek eredményei jó alapot biztosítottak az OEK önálló működésének megkezdéséhez. Már rövid időn belül ismertté és elfogadottá vált a központ. Azt azonban figyelembe kellett venni, hogy egy újonnan alapított intézmény véglegesnek mondható struktúrája, tevékenységi köre csak hosszabb idő után alakulhatott ki.

Előadásom befejezéséhez érkezve azt hiszem, hogy ezen ünnepi összejövétel alkalmas arra, hogy megköszönjem mindannyiunk nevében a járványügy, mikrobiológia szakterületén évtizedeken keresztül az OKI-ban dolgozó nagyjaink eredményeit, figyelmes tanításukat, útmutatásukat, mellyel felkészítettek bennünket.

Köszönöm a sorsnak, és feletteseim szakmaiságom iránti bizalmát, hogy az Országos Epidemiológiai Központ létrejöttét követően annak vezetésében, irányításában főigazgatóként közreműködhettem az első 3 évben. Ez szakmai tevékenységem csúcsidezőszaka volt.

Végezetül az Országos Epidemiológiai Központon belül és a hálózatban dolgozó volt munkatársaimnak kiváló és megbízható munkájukért szeretném kifejezni köszönetemet.