A vezető patológus szerepe az utánpótlás nevelésében

Tízéves szakvizsga-előkészítő és továbbképző munka tapasztalatai

Magyar Éva

THE ROLE OF CHIEF PATHOLOGIST IN TRAINING THE NEW GENERATION

INTRODUCTION – The present situation of pathology is disadvantageous, can even be considered critical in Hungary. There are not enough pathologists, the number of experienced, competent specialists is decreasing and young doctors do not prefer the specialty. We try to analyze the background of this situation based on our experience as tutors in medical education.

METHODS – Participants of the annual five-week long exam preparation course took part in an anonymous survey. Based on this, we collected data on professional activity, working conditions and continuing education of young pathologists before their national specialist examination. Data were collected from the period 1991-2000.

RESULTS AND CONCLUSION – Our experience suggest that chief pathologists of hospitals play key role for the future existence of this specialty in Hungary besides financial appreciation of the specialists. For successful replacement of elder colleagues with young specialists the task is threefold: 1. Getting young doctors acquainted with the specialty and help them prepare for the national exam. 2. In case of young specialists, professional support through continuous education as well as career-preserving support is necessary. 3. Choosing the best possible successor among colleagues for the position of chief pathologist and helping to prepare for this task.

Correspondence:
Éva Magyar, MD
Semmelweis University,
Faculty of Health Sciences,
Department of Pathology
H-1389 Budapest, P. O. Box 112

pathology, sections, diagnostic activity, professional education, postgraduate training

BEVEZETÉS – A klinikumnak biztos támaszt jelentő patológia Magyarországon hátrányos, sőt válságos helyzetben van. Kevés a patológus, a tapasztalt, gyakorlott szakemberek száma csökken, a fiatalok pedig nem preferálják ezt a diszciplínát. E tények hátterét igyekszünk megvilágítani folyamatos szakmai továbbképző munkánkból nyert tapasztalataink révén.

MÓDSZEREK – Az évenként megtartott, öthetes szakvizsga-előkészítő tanfolyamainkon a résztvevők anonim adatfelmérő lapokat töltöttek ki. Ezekből nyertük adatainkat a fiatal, még szakvizsga előtt álló patológusok szakmai tevékenységéről, munkakörülményeiről, és a munkahelyi vezetőjük által irányított továbbképzésről. Az 1991-től 2000-ig terjedő időszak adatait elemezzük.

EREDMÉNYEK, KÖVETKEZTETÉS – A tapasztalat azt mutatja, hogy a szakma fennmaradásában az anyagi megbecsülés mellett döntő szerepe van a munkahelyi vezetőnek. Az ő személyét illető általános és szakmai elvárások meghatározhatók. A feladat az utánpótlás-nevelés szempontjából háromrétű: 1. A pályakezdő fiatalok esetében a szakma lehető legjobb megismertetése és a szakvizsgára való felkészítés. 2. A szakorvosok esetében a folyamatos szakmai továbbképzés biztosítása és a pályán való megtartás. 3. A munkatársak közül a lehetséges vezető kiválasztása és felkészítése a vezetői feladatokra.

Levelezési cím:
dr. Magyar Éva,
Semmelweis Egyetem,
Egészségtudományi Kar,
Patológiai Intézet
1389 Budapest, Pf. 112

patológia, bonctermi tevékenység, diagnosztikus tevékenység, szakorvosképzés, továbbképzés

LAM 2001;11(3):220–226.

Ismeretes, talán már közhelynek számít, hogy hazánkban a diagnosztikus szakmák sem anyagi, sem erkölcsi szempontból nem kellően megbecsültek. A patológia talán még e diszciplínák között is különösen hátrányos helyzetű, feltehetőleg ezért kevés a patológus.

A diagnosztikus egységek minden kórház bázislétesítményei. Patológia nélkül kórház nem működhet. A patológiai tevékenység ma elsődlegesen diagnosztikus munka, a boncolás háttérbe szorul, bár fontosságából természetesen nem veszített.

Országunkban hat egyetemi patológiai intézet és egy tanszék, 19 megyei kórházban nagy forgalmú patológiai osztály és 59 városi kórházban váltakozó – de feltétlenül egyre nagyobb – mértékben igénybe vett patológiai osztály működik. Emellett a pillanatnyilag bizonytalan jogállású, de kiemelt betegforgalmú, specializálódott országos intézetekben hét patológiai osztály van. A felsorolt osztályokon a főorvosokat is beleértve 1999-ben 297 szakorvos és 64 nem szakorvos teljesített szolgálatot. Az Országos Patológiai Intézet 1999-ben a vezető szakorvosok életkori megoszlását szándékozott felmérni. E célból a patológiai osztályokra kérdőíveket küldtek, ezekre 54 helyről érkezett válasz a főorvosok életkorára vonatkozóan: 41–50 éves 14 fő, 51–60 éves 17 fő, 60 évnél idősebb 23 fő.

A felsorolt adatok olyan riasztó tények, amelyek jelzik, hogy a patológusszakma veszélyeztetett, a szakemberek idősek, a patológustársadalom „elöregszik". Egyre sürgetőbb a patológusok számának jelentős növelése. Az utóbbi években kevés fiatal választja ezt a nagyon szép és izgalmas szakmát, emellett a pályát anyagi okokból elhagyni kényszerülők száma is tetemes, sőt, alkalmasint patológus főorvosi státusok is betöltetlenek, egy-egy megüresedő vezetői állásra csupán egy-egy pályázó jelentkezik. Ez utóbbi körülmény kizárja a választás lehetőségét, és megkérdőjelezi a kinevezett vezetők feltétlen alkalmasságát is.

1963-tól, tehát 37 éven keresztül az OTKI, majd OTE, illetve HIETE, jelenleg SE ETK Patológiai Intézetéhez kötődött a hazai patológus szak- és továbbképzési munka döntő része. A több mint harmincéves szakképző és továbbképző munka vezetők számára hasznosítható tapasztalatait és meritumát kísérelem meg megosztani az olvasóval.

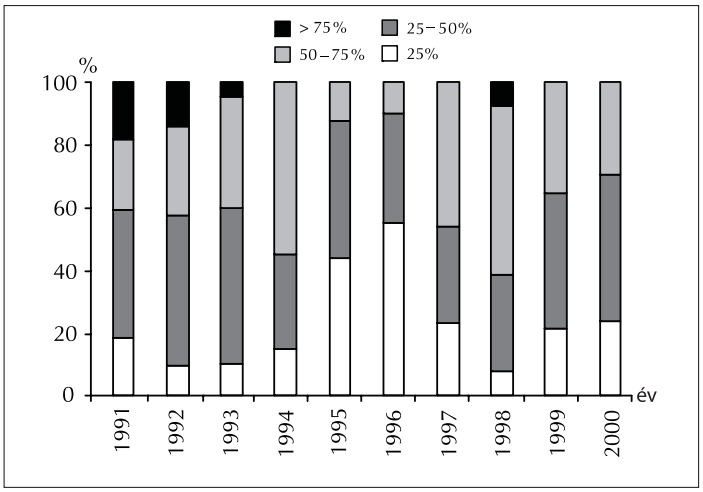
A vizsgálat alanyai és módszerei

A tanulmányban a kezdő patológus szakvizsgáig eltöltött ideje, a szakképzés kérdésköre kapja a legnagyobb hangsúlyt. A legszínvonalasabb patológiai szaklapok rendszeresen foglalkoznak a szakképzés kérdésével. Ezek a munkák már meglévő tapasztalatokra építve, pontokba szedve határozzák meg a szakképzés módját, a felelős vezető feladatait. A szakképzésnek meghatározott forgatókönyv szerint kell történnie *(1–11)*.

A felmérés kérdései a szakvizsga előtt álló patológusok szakmai tevékenységéről

- Napi munkájának körülbelül hány százalékát tölti bonctermi munkával (boncolás, autopsziás indítás)?
- Körülbelül hány boncolást végzett eddig?
- A boncoláshoz kapcsolódó szövettani vizsgálatot önállóan zárja-e le?
- Részt vesz-e a napi szövettani diagnosztikus (biopsziás) munkában? Ha igen, mióta? Milyen rendszerességgel indít, előleletez?
- Citológiai diagnosztikus munkát végez-e? Milyen gyakorisággal?
- Munkahelyi vezetője vagy az általa kijelölt személy foglalkozik-e az ön képzésével? Milyen gyakorisággal?
- Nyelvismeret?
- Szakvizsga után patológus marad?

Szakvizsga-előkészítő tanfolyamaink során évente öt hetet töltöttünk együtt a hallgatókkal. A személyes kapcsolat és a nem hivatalos beszélgetések tanulságai késztettek arra, hogy a tanfolyam végén anonim adatfelmérő lapokat töltessünk ki a jelöltekkel (*keret*).

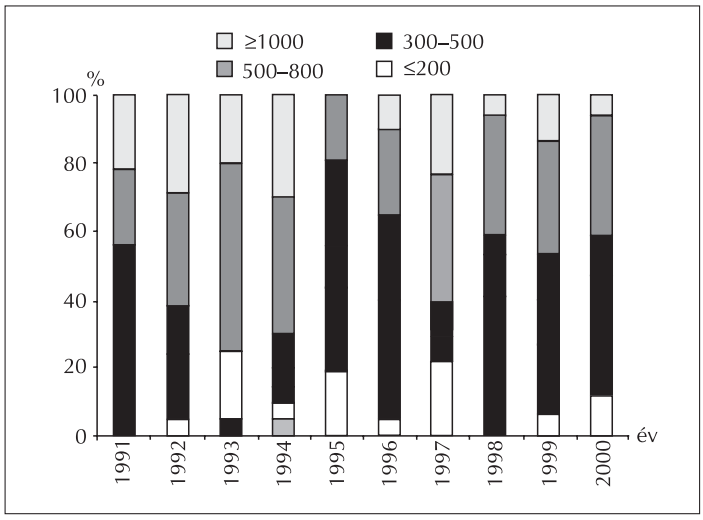


1. ábra. A boncteremben eltöltött idő a munkaidő százalékában

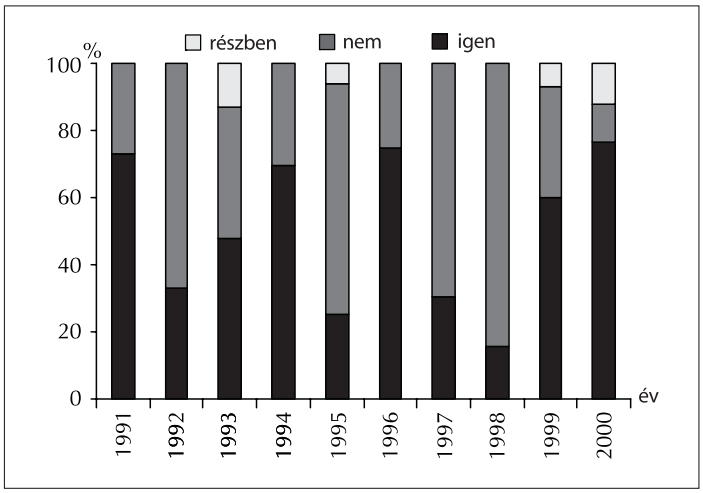
A vizsgált időszak az 1991-től 2000-ig terjedő évtized volt. A tanulmányhoz összesen 179 jelölt válaszai

dr. Magyar Éva:
Semmelweis Egyetem,
Egészségtudományi Kar,
Patológiai Intézet,
Budapest.

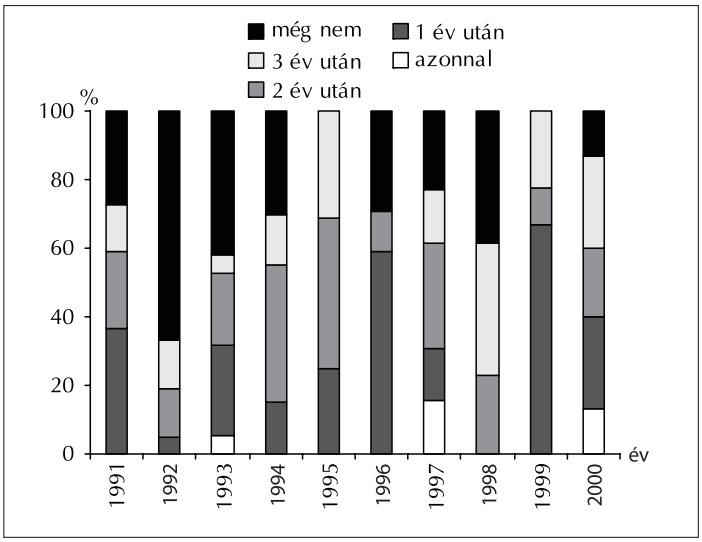
Érkezett: 2000. szeptember 17
Elfogadva: 2001. január 17.



2. ábra. Az elvégzett boncolások száma



3. ábra. A boncolásokhoz kapcsolódó szövettani vizsgálatok lezárása önállóan történik-e?



4. ábra. A biopsziás munkában való részvétel

szolgálnak alapul. A felmérőlap válaszai igen tanulságosak, részletes elemzésük feltétlenül informatív és elgondolkodtató. Az egyes kérdésekre adott válaszokat 10 évre vonatkozóan ábrák szemléltetik.

Eredmények

A *boncteremben töltött időt* tekintve az *1. ábrán* látható, hogy nem csekély a számuk azoknak a – már három éve a szakmában lévő – fiataloknak, akik munkaidejük felében-háromnegyedében boncolásokat végeznek.

A *2. ábra* értelemszerűen egybevág az elsővel, csak konkrétabb, az elvégzett *boncolások számáról* tájékoztat. Megállapítható, hogy a szakvizsga-követelményként megjelölt 300 boncolást (körülbelül 100/év) a tényleges számok jelentősen meghaladják.

Fontos kérdés, hogy hogyan tudja *önállóan értékelni a boncolt esetek szövettanát* a kezdő. Erről ad tájékoztatást a *3. ábra.* A feldolgozott adatok szerint nagyon sokan vannak, akik nem kapnak segítséget. Ismeretes, hogy a patológia empirikus szakma, hogy a szövettani, citológiai diagnosztikában való biztonság óriási gyakorlatot igényel. Éppen ezért alapvetően lényeges, hogy a kezdő patológus minél előbb kapcsolódjon be a leletező rutinmunkába is.

A *4. ábra* szerint, amely a *biopsziás munkában való részvételt* ábrázolja, 10 év átlagában a három éve patológián dolgozó – egy évvel a szakvizsga előtt álló – jelöltek mintegy 20%-át még nem foglalkoztatták a szövettani diagnosztikus rutinmunkában.

A *citológiai diagnosztikát* illetően még rosszabb a helyzet (*5. ábra).* A *6.* és *7. ábra* az előzőhöz kapcsolódó, az *indításban való részvételről* (a műtéti preparátum vagy a próbakimetszés makroszkópos értékelése, szabatos leírása, a szövettani vizsgálatra való területek kiválasztása és kivágása), illetve az *előleletezésről* ad felvilágosítást.

Igen fontos kérdés, hogy a munkahelyi vezető miként foglalkozik fiatal orvosaival (*8. ábra).* A 10 év alatt gyűjtött adatok alapján átlagosan a hallgatók csupán 40%-a nyilatkozott úgy, hogy rendszeresen foglalkoznak vele.

Az öthetes tanfolyamok *nyitóteszttel* kezdődnek és *záróteszttel* végződnek. Az előbbi célja a hallgatóság aktuális elméleti képzettségének felmérése, az utóbbi a tanfolyam hatékonyságát mutatja (*9. ábra).* Az elméleti előadások témájához csatlakozó *metszetek felismerésén* is határozottan érzékelhető az elméleti tudás gyarapodásának hatása (*10. ábra).* Az átlageredmény mintegy 80%-osra tehető. Ha ezt összehasonlítjuk a nyitóteszt 55%-os eredményével, akkor egyértelmű az előbbi megállapítás.

Végezetül arra a kérdésre, hogy a szakvizsga előtt álló orvosok közül *mennyien maradnak patológusok,*

a válasz elszomorító: a tíz év átlagát tekintve a tanfolyamok hallgatóinak csupán mintegy fele, jelentős hányaduk pedig még nem döntött (*11. ábra*).

Megbeszélés

Bonctermi tevékenység

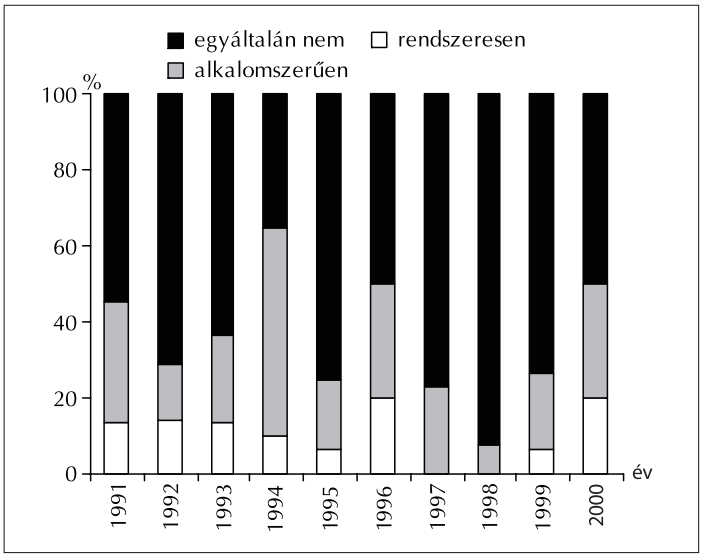
Az első két ábra adatait szemügyre véve felmerül a kérdés, mivel tud a bonctermi munkán kívül foglalkozni az a szakorvosjelölt, aki az optimális, igényesen elvégezhető 300 helyett több mint 1000 szekciót végez? Milyen lehet a minősége az ilyen tömegű boncolásnak? Mennyi ideje lehet egyáltalán a pályakezdőnek az adott boncolásokkal kapcsolatos tanulásra, olvasásra? Hol marad a kórszövettani és citológiai diagnosztika?

Fontos a precíz munka, az olyan speciális technikák elsajátítása, amelyekkel a különféle műtétek utáni szituációk, fejlődési rendellenességek feltárhatók. Ezt azonban meg kell tanítani, vagyis a boncteremben nem szabad magára hagyni a kezdőt, de a kellő tapasztalattal még nem rendelkező fiatal szakorvost sem. A boncteremre, az ott tanulhatókra változatlanul érvényes az Arany Jánostól vett idézet, amelyet egykori anyaintézetemben, a volt Baló Intézet könyvtárában ma is olvashatunk: „Amit megvontak az élők, megadják a holtak." Mennyivel ösztönzőbb a boncterembe induló fiatal doktornak ez a gondolat, mint Dante szavai: „Ki itt belépsz, hagyj fel minden reménnyel". Márpedig, aki kezdő létére munkaidejének több mint háromnegyedét a boncteremben tölti és három év alatt ezernél több boncolást végez, okkal és joggal hagy fel minden reménnyel és netán magával a patológiával is.

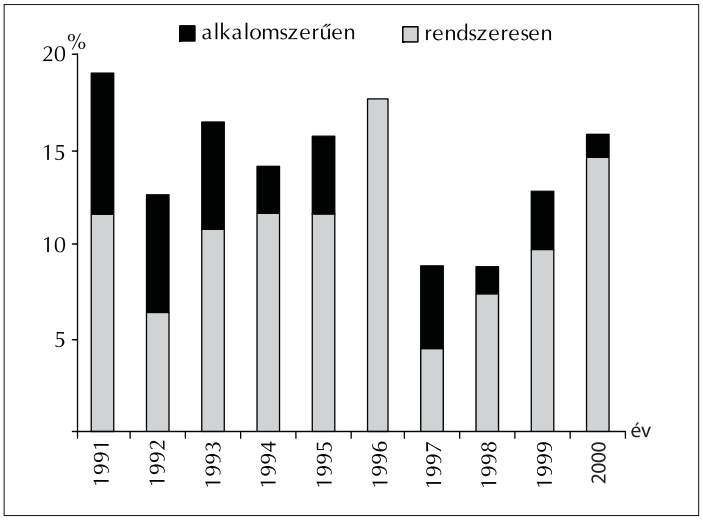
Diagnosztikus tevékenység

Sajnos elhanyagolható azoknak a fiataloknak a száma, akiket főnökük vagy a melléjük rendelt tutor azonnal – vagy akár egy év után – bevon a diagnosztikus tevékenységbe. Megítélésem szerint két vagy három év után már elkésett megkezdeni ezt a munkát. Vannak olyan fiatalok, akik még közvetlenül a szakvizsga előtt sem végeztek biopsziás vizsgálatokat. Magam intézetünkben azt tapasztaltam, hogy ez a munka minden fiatal számára örömöt, a felfedezés izgalmát és a siker élményét jelenti.

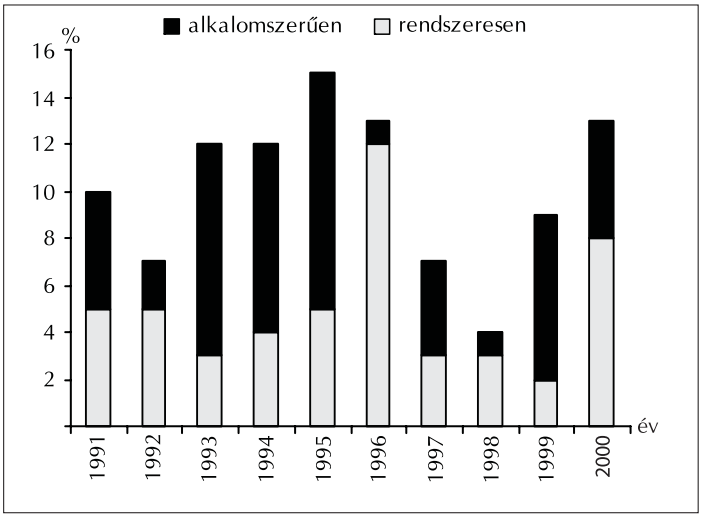
Nélkülözhetetlen feltétele a szövettani oktatásnak, hogy a patológiai osztályon legalább egy-, két- vagy többszemélyes diszkussziós mikroszkóp legyen. Amikor a leletezés folyik, a kezdő szimultán látja a metszeteket, hallja a diktált leleteket. Ez többletmunkát, többletenergiát nem feltétlenül igényel az oktató részéről, viszont mérhetetlenül hasznos.



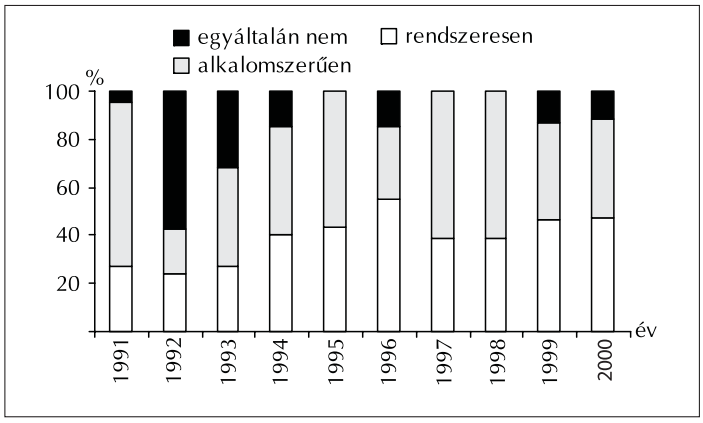
5. ábra. Részvétel a citológiai munkában



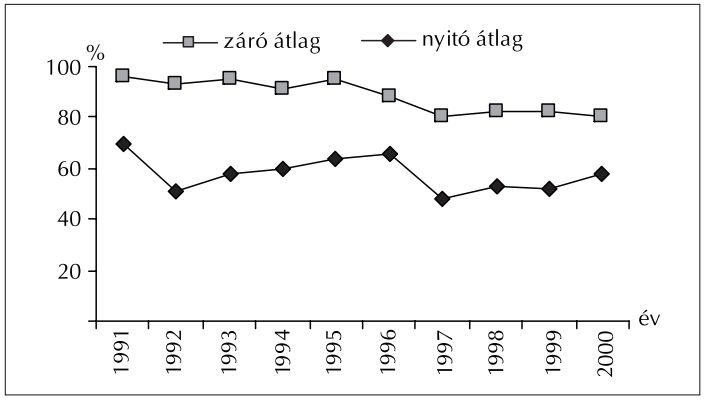
6. ábra. Az indításban való részvétel



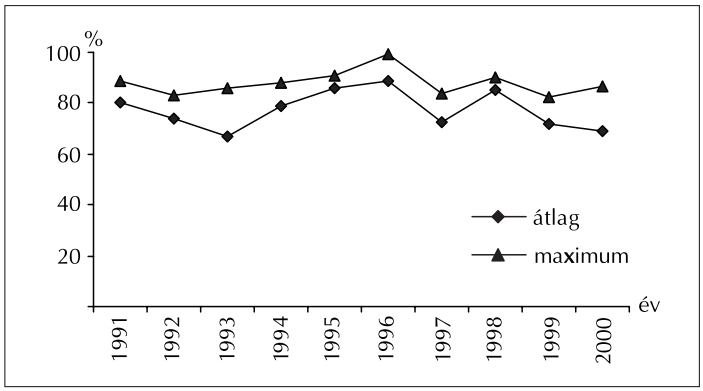
7. ábra. Az előleletezésben való részvétel



8. ábra. A munkahelyi vezető foglalkozik-e a képzéssel?



9. ábra. A nyitó- és a zárótesztek eredményei



10. ábra. Metszetfelismerés

Külön kiemelendő a citológiában való elégtelen foglalkoztatás. A citológia ma már a patológusszakma integráns része, tehát a nőgyógyászati kenetek screenelése, az aspirációs citológiai anyagok értékelése, az exfoliatív citológia művelése egyaránt hozzátartozik a szakmához, és a fiataloknak ezeket gyakorolniuk kell.

A szakvizsga-előkészítő tanfolyam nyitótesztjének eredménye igen gyenge, mintegy 55%-os teljesítményt bizonyít. A záróteszt a teljesítmény 30%-os javulását mutatja. Az eredmény vitathatatlanul igazolja a hallgatókkal való foglalkozás jelentőségét.

Mindezek mellett a munkahelyi vezető köteles arról is gondoskodni, hogy a rábízott kezdő megismerje a szakfolyóiratokat, el tudjon igazodni a szakirodalomban. Meg kell kívánni a szakorvosjelölttől a rendszeres folyóirat-referálást.

A fiatal patológusnak képesnek kell lennie a klinikopatológiai konferencián mind bonctermi eset előadására, mind élőből származó szövettani esetek ismertetésére. A vezető feladata a klinikopatológiai konferenciára való felkészítés, amely magában foglalja az eset kiválasztásának szempontjait, a feldolgozás módját és az interpretációt. A szakmában eltöltött egy-két év után meg kell kívánni a szakmai fórumokon való szereplést; erre kiváló alkalom a Fiatal Patológusok Fóruma, a hazai patológustalálkozók és -kongresszusok.

Nélkülözhetetlen az időközönkénti rendszeres szakmai számonkérés. A lényegében kötetlen, irányított szakmai beszélgetés, akár egy-egy adott eset megbeszélése formájában, a folyamatos képzés egyszerű és hasznos módja.

Szakorvosképzés

Az 1999 őszén megindult rezidensképzési rendszer új alapokra helyezte a szakorvosképzést. A törzsképzés két éve az akkreditált intézetekben, illetve kórházakban történő, szabályozott és meghatározott követelményrendszer szerinti szakképzés bizonyára javítani fog a patológia helyzetén is, legalábbis a szakképzés színvonalát illetően. A remélhető minőségi javulás mellett azonban továbbra is kérdés a mennyiség, vagyis a patológus szakorvosok számának jelentős növelése.

A rezidensképzés az 1999-ben végzettekkel indult. Ez azt jelenti, hogy az 1996–98-ban végzettek képzése, felkészítése a szakvizsgára a régi rendszerben történik; 2002-ben tesznek szakvizsgát az 1998-ban végzett és azóta patológián dolgozó fiatalok. Az első rezidensek, akik 1999-ben kezdték el a törzsképzést, 2004-ben tehetnek szakorvosi vizsgát a szakmában eltöltött öt év után.

A patológus vezetőknek fokozott figyelemmel kell foglalkozniuk a még kezdőnek számító, régi rend szerinti szakképzésbe tartozó fiatalokkal. Az ő képzésük során érdemes felidézni a bemutatott ábrák nagyon is plauzíbilis tanulságait.

Igen fontos feladata, illetve kötelessége minden vezetőnek, hogy az Egészségügyi Közlönyt rendszeresen olvassa, az abban meghirdetett szakmai fó-

rumokról, továbbképzésekről munkatársait értesítse, és megadja a lehetőséget arra, hogy munkatársai minél több továbbképzésen, szakmai fórumon, országos metszetkonzultáción stb. vehessenek részt.

Továbbképzés

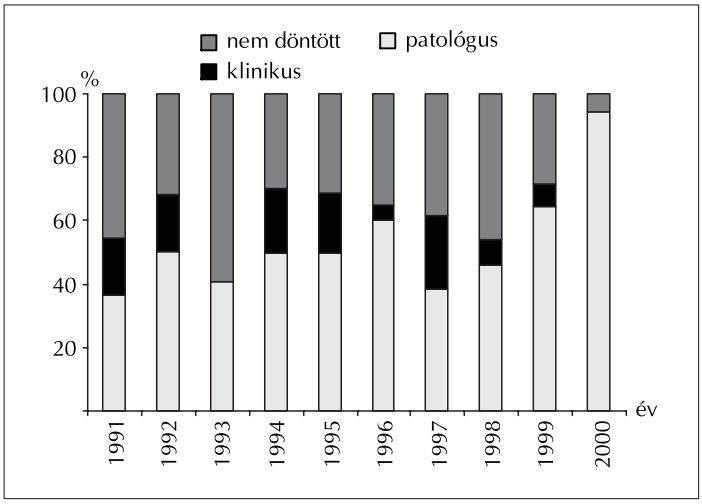
A szakmai fórumokon és továbbképzéseken való részvétel a fiatal és kevésbé fiatal szakorvosokat is érintő kérdés. Nemegyszer tapasztaljuk különböző tanfolyamainkon azt, hogy a hallgatóság nem ismeri a továbbképzési lehetőségeket. Ez egyértelműen az illetékes intézet vagy osztály vezetőjének a hibája.

A szakképzés már új alapokon áll a rezidensrendszer bevezetésével. A továbbképzéseket illetően is az Európai Uniós normák, a CME (Continuing Medical Education) szabályai irányadók. A 73/1999 EüM sz. rendelet 1 §-a (1) bekezdése kimondja, hogy „Az egészségügyi tevékenységet végző orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és klinikai szakpszichológusok folyamatos szakmai továbbképzésben kötelesek részt venni". A vonatkozó törvény pontosan szabályozza az adminisztratív teendőket is.

A volt Szabolcs utcai Állami Kórházat, amelynek jogelődje a Zsidó Kórház volt, 1956-ban a Minisztertanács az orvosképzés bázisintézményéül jelölte ki, ekkor kapta a kórház az Orvostovábbképző Intézet elnevezést. Immár 44 év óta folynak a jól szervezett, az igényeknek megfelelően alakított továbbképző tanfolyamok, konferenciák és egyéni továbbképzések. A Patológiai Intézetben 1988 óta évről évre nagy érdeklődés mellett tartjuk *a multidiszkussziós mikroszkóp melletti konferenciákat* havonta egy alkalommal, 6 órában, 9 hónapon keresztül. Ezt az interaktív továbbképzési formát a patológusok megkedvelték, számon tartják és rendszerességét igénylik.

Rendszeresen indulnak a *speciális tanfolyamok.* Évente 3-5 olyan *multidiszciplináris tanfolyamról* van szó, amely 1-3 napos időtartamú, és a tematika évről évre az igényeknek megfelelően változik. Évente 8-12 fő vesz részt a 2×2 hetes intenzív, kötelező szakvizsga-előkészítő konzultációkon. Az intézet a folyamatosan tartott továbbképző munka révén az egész magyar patológustársadalommal élő kapcsolatban van.

Ahhoz, hogy a pályán maradjon a fiatal szakorvos, feltétlenül sikerélményekre van szüksége. Ezt több módon is biztosítani kell. Törekedni kell arra, hogy a korszerű igényeknek megfelelő műszerezettségű legyen az osztály, szakmai kézikönyvek álljanak rendelkezésre. Biztosítani kell annak lehetőségét, hogy a fiatal szakorvosok országos metszetkonzultációkon vegyenek részt, szerepeljenek



11. ábra. A jövőről alkotott elképzelések

hazai és később külföldi fórumokon. Ha mód van rá, hosszabb-rövidebb külföldi tanulmányutak lehetőségét is meg kell adni, végül pedig meg kell követelni előbb kazuisztikák, később pedig komolyabb dolgozatok írását is. Ma már egyre inkább követelmény a PhD fokozat megszerzése. Ehhez a vezetőnek természetszerűleg minden lehetőséget biztosítania kell.

Tapasztalataink szerint célszerű a fiatal és nem fiatal szakorvosok időnkénti „tesztelése". Egy-egy problematikusabb, nagyobb körültekintést igénylő eset vagy konzílium megoldását rájuk bízva folyamatosan követhető szakmai tudásuk, fejlődésük. Olyan munkahelyen, ahol két vagy több szakorvos van a főnök mellett, igen jó módszer a szakorvosjelöltek mellé felelős tutort kijelölni a szakorvosok közül, együttműködésüket figyelemmel kísérni, alkalmanként számon kérni. Intézetünkben évek óta igen jól működik ez a rendszer, tulajdonképpen kettős haszonnal. Egyrészt a fiatal tartozik valakihez, akitől hivatalból elvárható, hogy folyamatosan foglalkozzon vele, másrészt a tutor maga is kénytelen folyamatosan tanulni, hogy megfeleljen felelősségteljes kötelezettségének. Ez a kapcsolat összekovácsolja a fiatalabb és idősebb munkatársakat, és jó közösségi szellemet biztosít.

A vezetésre alkalmas munkatársak felkészítése

A jó vezetőnek lehet kedves munkatársa, de soha nem lehet kedvence. Ha megfelelően vezetjük az osztályt, intézetet, és közben kontrollált szabadságot, önállóságot engedünk az arra alkalmas munkatársainknak, kiderül, hogy ki lehet alkalmas vezetői feladatok ellátására. A vezetésre alkalmasnak ítélt

munkatársakat vezető részfeladatokkal meg lehet bízni. Ezek teljesítésének megítélésével tovább lehet szelektálni. Az ígeretes munkatársakat a vezetésbe be kell vonni. Alkalmasint képviselhetik az osztályvezetőt szakmai-szakmapolitikai összejöveteleken. Ezt követően kellő odafigyeléssel már könnyen eldönthető, hogy a vezető távollétében kire hagyható nyugodtan az osztály, kit lehet kinevezni helyettesnek. A helyettesi kinevezést írásban is deklarálni kell, így ennek értéke természetesen megnő.

Mindezek mellett tudatosítani kell az arra alkalmasnak tartott munkatársakban a tudományos fokozatok megszerzésének fontosságát. A szakma presztízse megkívánja, hogy nemcsak szakmailag jól képzett, emberileg alkalmas, hanem tudományos munkásságában is kiemelkedő személy kerüljön vezető állásba.

Összegzés

A vezető feladata az utánpótlás nevelését illetően három egységből épül fel, amelyek természetesen szoros összefüggésben vannak egymással:

1. A pályakezdő fiatalokat segíteni, felkészíteni a sikeres szakvizsgára.
2. A szakembereket megtartani a pályán és törekedni arra, hogy minél jobb, magasan kvalifikált szakemberekké váljanak.
3. Az utód – posszibilis vezető – kiválasztása és felkészítése a vezetői feladatokra.

A tehetséges és a kifejezés jó értelmében vett sikerorientált fiatalokat nem vonzza a patológus pálya. Kétségtelen, hogy elsősorban anyagi megbecsülés révén lehetne vonzóvá tenni ezt a diszciplínát. Ez kormányzati feladat és nagyon sürgető. Igen fontos azonban – és ez már a patológus vezető felelősége –, hogy a munkakörülmények és a munkahelyi légkör jók legyenek.

A vezetőnek példaképnek kell lennie munkatársai számára. Ez komplex, sok tényezőből összeadódó kép és nemcsak szakmai vonatkozásai vannak.

A pályakezdő fiatal első és talán döntő benyomása a vezető személye: igényessége, megjelenése, szabatos beszéde, megnyugtató személyisége, céltudatossága, példamutató kapcsolata munkatársaival és a klinikusokkal, határozottsága és döntéskészsége.

Meghatározóak természetesen a szakmai kritériumok. A fiatalok pontosan látják, hogy a főnök szakmailag mennyire felkészült, és ettől függően jobban vagy kevésbé tisztelik. Számít a vezető szakmai előélete. Sajnos egyetemi intézetből egyre kevesebb főorvos kerül ki. Gyakoribb, hogy a főorvos helyben „nő fel" vagy más nagy forgalmú kórházból kerül az adott osztály élére. Természetesen a szakmai előélet a szigorú értelemben vett szakmai ismereteken túl meghatározza az osztályon bevezetett követelményeket is.

A vezető által teremtett jó légkör, a családias biztonságot sugárzó hangulat a munkatársak számára feltétlenül vonzó. Fontos, hogy munkahelyén mindenki jól érezze magát, hisz napjaink értékesebb felét és életünk nagyobbik részét ott töltjük.

A harmadik évezred küszöbén a szemléletben és módszertanban is továbbfejlődött patológia a világ számos országában az egyik legbecsesebb orvosi diszciplína. Ahhoz, hogy a hazai helyzeten javítsunk, a technikai és pénzügyi feltételek megteremtése mellett a személyes, emberi oldal adta lehetőségeket is ki kell használnunk. Ez a közeljövő feladata. Talán még nem késő.

Köszönetnyilvánítás
Köszönöm hivatali elődömnek, dr. Kendrey Gábornak, intézetünk emeritus professzorának munkámban nyújtott konzultatív segítségét és tanácsait.

IRODALOM

1. *Hale JH, Coles FB.* Education in laboratory management for pathology residents. *Am J Clin Pathol 1987;87:402-4.*
2. *Oxley DK.* Models for clinical pathology training. *Arch Pathol Lab Med 1990;114:821.*
3. *Weiss RL.* A clinical pathology management elective for pathology residents. *Arch Pathol Lab Med 1992;116:108-10.*
4. *Stubbs F, Start RD, Hector-Taylor MJ, Cotton DW.* The attitudes of junior pathologists towards the autopsy. *J Pathol 1992;166:413-5.*
5. *Vance RP, Prichard RW, Smith RD.* On pathology trainees. Recruitment, attrition, and impact on practice. *Am J Clin Pathol 1993;100(Suppl.1):37-40.*
6. *Winkelman J, Brugnara C.* Management training for pathology residents, II: experience with a focused curriculum. *Am J Clin Pathol 1994;101:564-8.*
7. *Brugnara C, Fenton T, Winkelman J.* Management training for pathology residents: I, results of a national survey. *Am J Clin Pathol 1994;101:559-63.*
8. *Conjoint Task Force on Clinical Pathology Residency Training Writing Committee.* Garylyn Conference report: recommendations for reform of clinical pathology residency training. *Am J Clin Pathol 1995;103:127-29.*
9. *Covey S.* Three roles of the leader in the new paradigm. In: *Hesselbein F, Goldsmith M, Beckhard R* (editors). The Leader of the future. *San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1996. p. 149-60.*
10. *Sims KL, Darcy TP.* A leadership-management training curriculum for pathology residents. *Am J Clin Pathol 1997;108:90-5.*
11. *Dorsey D.* College of American Pathologists Foundation Conference VI: a profile of pathologists in the year 2001: Summary of the Conference. *Arch Pathol Lab Med 1992;116:605-8.*