

SPECIALIZACE U FARMACEUTŮ – HRA S NEJISTÝM VÝSLEDKEM

JAK BYLY ROZDÁNY KARTY?

Hrací stůl ohraničuje **Zákon č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. A dlouhý název zákona jako by předurčoval složitost jednání při jeho aplikaci. Ale popořádku.

Zákon poměrně široce specifikuje, pro jaké činnosti otevírá farmaceutovi vrátka úspěšné ukončení specializačního vzdělání.

Jedná se o:

- činnosti při ochraně veřejného zdraví;
- činnosti v zařízeních transfuzní služby, činnosti na odděleních nukleární medicíny; činnosti klinického farmaceuta, činnosti vzdělávací, výzkumné, vývojové a revizní;
- z dalších činností je získání specializace podmínkou pro samostatný výkon činnosti při vedení lékárny a při přípravě zvláště náročných lékových forem.

Logika zákona si v této chvíli přestává notovat s praxí. Je přece nelogické a do jisté míry až absurdní, abychom získáním jakékoliv farmaceutické specializace získali oprávnění k provádění stejných činností. A přesto právní odbor Ministerstva zdravotnictví tento postoj vytrvale drží – s odkazem na zákon.

Nařízením vlády č. 184/2009 Sb. byly stanoveny mj. výše úhrady za absolvování atestační zkoušky a zkoušky na závěr certifikovaného kursu.

- termín: 3 500 Kč (2 000 Kč teoretická část a 1 500 Kč praktická část)
- termín: 5 000,- Kč (3 000,-Kč teoretická část a 2 000,-Kč praktická část)
- termín: 7 000 Kč (4 000 Kč teoretická část a 3 000 Kč praktická část)

Obdobně tomu je u certifikovaných kursů. Částky tedy nejsou stanoveny Katedrou lékařství IPVZ, ale vládním nařízením. Částku za zkoušku je tak třeba připočítat k nákladům za účast na vzdělávacích akcích. Nárůst účastnických poplatků nepřímo koreluje s výší (resp. níží) podpory IPVZ ze státního rozpočtu. Veškeré finanční prostředky jsou totiž alokovány do rezidenčních programů a z IPVZ se stala samostatně financovaná organizace.

Ve stejné Částce 56 vyšla v polovině loňského roku dále **Vyhláška č.185/2009 Sb.**,

Michal Hojný

viceprezident České lékárnické komory,
Ústavní lékárna IKEM

Nezasvěceným může připadat, že se v oblasti specializačního vzdělávání nic nového neděje. Opak je pravdou a aktivně se zajímat (a hlavně zapojit se do diskusí) by měli ti, které specializace čeká nebo se na ni připravují.

o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kursů. V minulosti byly již ve Farminews zmiňovány základní specializační obory pro farmaceuty:

- Farmaceutická technologie
- Klinická farmacie
- Laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví
- Radiofarmaka
- Veřejné lékárenství
- Farmaceutická kontrola
- Nemocniční lékárenství

Za pozornost pro stávající účastníky specializačního vzdělávání stojí pak především § 7 zmíněné vyhlášky. Udává totiž následující:

„Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti zařízení ke dni nabytí účinnosti této vyhlášky do specializačního vzdělávání podle dřívějších právních předpisů jej dokončí podle dřívějších právních předpisů.“

A proč jsem doporučil těmto kolegům směřovat pozornost na §7?

V tuto chvíli (22. 4. 2010) totiž nejsou stále ještě vydány nové vzdělávací programy.

Z toho vyplývá, že ten, kdo se buď přeřadil do jiného oboru po dni nabytí účinnosti (tj. 1. 7. 2009) a nebo byl zařazen po tomto datu do oboru, nemůže svoje vzdělání dokončit.

„Specializační“ debata totiž za poslední dva roky příliš nepokročila. Spíše naopak. A tak jsme přes neměnné stanovisko ČLnK, ČFS JEP a FaF UK v podobě zachování tzv.

společného kmene pro obory veřejné, nemocniční lékárenství a klinická farmacie v polovině dubna zjistili, že podle vyjádření části klinických farmaceutů je společný kmen brzdou rozvoje tohoto oboru. Důvody pro jeho existenci i v dalším období vidí ČLnK především ve větší flexibilitě při volbě oboru (možnosti přestupu z oboru do oboru) a uznání významné části programu při případné další specializaci.

Nebudu zde komentovat chronologicky vývoj. Situace může být totiž v době, kdy příspěvek čtete, úplně jiná. Jsem ale přesvědčen, že se z místa neheme, nebudou-li splněny zejména tyto podmínky:

I. Shoda na tom, že stávající znění Zákona č. 95/2004 Sb. nepřináší pro praxi jakýkoliv prospěch a je třeba se pokusit o jeho změnu.

II. Zpracování konkrétního návrhu zákona, který umožní rozdělení činností dle absolvovaného vzdělávacího programu (resp. jeho náplně) s následnou vazbou na vyhlášku o požadavcích na personální vybavení lékáren.

III. Prosazení farmaceuta jako nositele výkonu s následnou možností tyto výkony vykazovat.

IV. Nastavení standardů jednotlivých realizovaných činností. Týká se především vytyčení hranice, co je a co už není v kompetenci farmaceuta s odbornou způsobilostí a jak se liší kompetence absolventů v oblasti klinické farmacie a aplikace jejich postupů.

V. Schválení vzdělávacích programů, které budou reflektovat požadavky praxe a očekávání studentů.

Nejen můj dojem z poslední doby je ten, že očima studenta se na probíhající „specializační“ debaty moc zúčastněných kolegů nedívá.

Za pozornost na úplný závěr jistě stojí tabulka s počty absolventů jednotlivých oborů:

Obor	2007	2008	2009	CELKEM	%
Farmaceutická technologie	1	2	1	4	1,22 %
Klinická farmacie			2	2	0,61 %
Laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví			1	1	0,31 %
Nemocniční lékárenství	13	30	19	62	18,96 %
Veřejné lékárenství	67	96	94	257	78,59 %
Radiofarmaka		1		1	0,31 %

