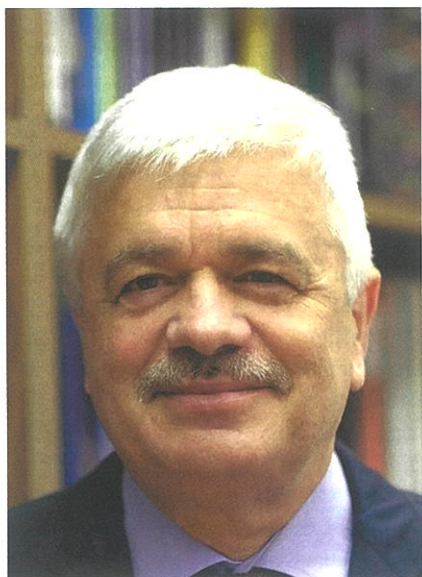


A gyógyszerészképzés korszerűsítésének elveiről

A hazai egészségügyi és gyógyszerellátásban a gyógyszerészet szerepe is átalakul. A gyógyszerészek a jelenleginél szükségyszerűen nagyobb szakmai kompetenciái a képzés felől újíthatók meg, vagy éppen ellenkezőleg: a gyakorló szakembereknek remélten adott nagyobb gyógyszerési kompetencia fogja a képzés során is kikényszeríteni a változásokat.



A gyógyszerellátást egyértelműen egészségügyi szolgáltatásként értelmezzük. A biológiai gyógyszerek és a fejlett terápiás készítmények berobbanása, a farmakogenetikai és nem kívánt gyógyszerhatások csökkentésének jogos igénye, az optimalizált gyógyszerválasztás és -használat etikus és felkészült gyógyszerészi szaktudást követel meg. Szükségyszerűen a gyakorló gyógyszerészeknek is ezeknek az új hivatásrendi követelményeknek kell(ene) eleget tenniük. Nem elég csak kereskedelmi, „foglalkozás-szerű” szerepet vállalni. A szakértők szerint a 21. század nem százéves, hanem hozzávetőleg korábban húszezer év alatt tapasztalt fejlődést fog hozni. Ezért – minden megelőző időszakkal szemben – elengedhetetlen bármely képzés folyamatos aktualizálása.

Milyen kérdések miatt aktuális téma a gyógyszerészképzés megújítása?

A hazai gyógyszerészképzés korszerűsítése hosszú évek óta aktuális, mára

talán azt is mondhatni, örökzöld téma, amely elsősorban az alábbi kérdéseket vetette fel:

- Szükség van-e egyáltalán a gyógyszerészképzés hazai reformjára? Szabad-e, nem kockázatos-e egy tradicionális alapokon nyugvó képzést megújítani?
- Átfogó reform szükséges, vagy elegendő a jelenlegi képzés kisebb arányú módosítása, aktualizálása?
- Milyen szempontok alapján kell a képzést korszerűsíteni? A munkaerőpiac elvárásai vagy a képzőhelyek lehetőségei alapján, esetleg a kettő harmonikus illesztésével?
- Milyen nemzetközi gyakorlatot kövessen a reform? A „porosz” gyógyszerészi képzési modellt, amely döntően termékközpontú, vagy az „angolszász” képzési modellt, amely az előzővel szemben inkább a betegre, betegségre, és természetesen elsősorban a gyógyszerreléssel összefüggésben álló gyógyszerési kompetenciákra fókuszál?

„Az egyetemi oktatásban már most is van mozgástér.”

- Az utóbbi évek egészségügyi és gyógyszerellátásában megjelent számos új vagy nagyobb szerepet kapott szakterületek közül melyek kerüljenek be a képzésbe, és milyen órászámban?

A Magyar Akkreditációs Bizottság (MAB) a hazai gyógyszerészképzés 2014-ben lefolytatott akkreditációs eljárását követő jelentésében is megállapította: a gyakorlatorientáltság kívánatos erősítése mellett „a gyógy-

szerészképzés alapjait időszerű áthangolni”. Kiemelte továbbá a „Gyógyszerügyi ismeretek” összefoglaló néven futó, öt, egymásra épülő modul kialakított tantárgy-együttes ilyen irányú lehetséges szerepét, megvalósításra példát adó tartalmát. A MAB által megfogalmazott ajánlások megvalósítása, továbbá a kívánatos átfogó képzési reform azonban egyelőre még várat magára. Mindenesetre a szakemberek körében napjainkra legalább abban egyetértés mutatkozik, hogy valamilyen mértékű korrekcióra szükség van a képzésben.

Az egyetemi oktatási mozgástér adta lehetőségekről

Gyakran felhozott érv a jelenlegi képzési követelmények átalakításával szemben, hogy a képzés az európai irányelv és direktíva, valamint a Képzési és Kimeneti Követelmények (a továbbiakban: KKK) kötöttségei okán nem rendezhető át. Ez a kérdés a MAB párhuzamos akkreditációs eljárását követően is felmerült, ezért részleteiben is megvizsgáltuk a három fő tantárgycsoport, azaz az úgynevezett „alapozó ismeretek”, az „orvosi-biológiai ismeretek” és a „szaktudományi ismeretek” lehetséges mozgástérét (Gyógyszerészet, 59, 67-84, 2015). Akkor megállapítást nyert, hogy „már a jelenlegi követelmények betartása mellett is van lehetőség arra, hogy egy-egy képzőhely olyan belső hangsúly-átrendezést hajtson végre, amely a KKK-val is összhangban áll, annak érdekében, hogy a megváltozott munkaerőpiaci elvárásokra megfelelő oktatási választ adjon”. Az is megállapítást nyert, hogy a követelmények által kívánatosnak tartott aránytól leginkább az orvos-biológiai ismeretek tantárgyi kreditaránya marad

el. Ezek alapján a képzőhelyeknek már az elmúlt években is lehetőségük volt arra, hogy az óraszámok átrendezésével a képzésük jobban koncentráljon ennek a területnek a tárgyaira.

Gyakran felmerülő kérdés, hogy vajon a képzőhelyek oktatási portfóliójának megújításával lehet a gyakorló gyógyszerészek hazánkban is különösen kívánatos kompetenciáit bővíteni, vagy éppen fordítva: a gyógyszerészek által elért, megkapott kompetenciák váltják majd ki az egyetemi képzések megújulását. Tanulságos választ adott erre a Jeffrey Atkinson és munkatársai által a Pharmacy című folyóiratban, 2015-ben publikált tanulmány. Ebben 68 gyakorló gyógyszerési kompetenciát vizsgáltak meg hét, a gyógyszerész-képzésben eltérő tartalmat mutató országban. Arra a megállapításra jutottak, hogy „az egyetemi gyógyszerügyi képzési programok különbségei nem döntő jelentőségűek a speciális kompetenciák fejlesztésében”.

Ez a megállapítás is arra hívja fel a figyelmet, hogy a gyógyszerészképzés reformját nem lehet csak egyetemi kérdésnek tekinteni, mivel azt sok tényező (leendő munkahelyi kompetenciák, feladatkörök) figyelembevételével le-

het csak meghatározni. Nyomatékosan figyelmeztető megállapítás ez abban a tekintetben is, hogy az irányadó nemzetközi összevetések alapján a hazai egészségügyi ellátásban a gyógyszerészek szűk körű szakmai kompetenciáit alapvetően nem a képzés révén lehet bővíteni. A gyakorló szakma nagyobb társadalmi elismerése és a graduális képzés mellett ehhez elsősorban a szakgyógyszerészképzés járulhatna hozzá a legeredményesebben.

A 2019-es Gyógyszerész Oktatási Szimpózium indoka, megállapításai és további céljai

A 2016-ban módosított KKK 2016. szeptember 2-ától hatályos változatát a képzőhelyeken nem követte egysé-

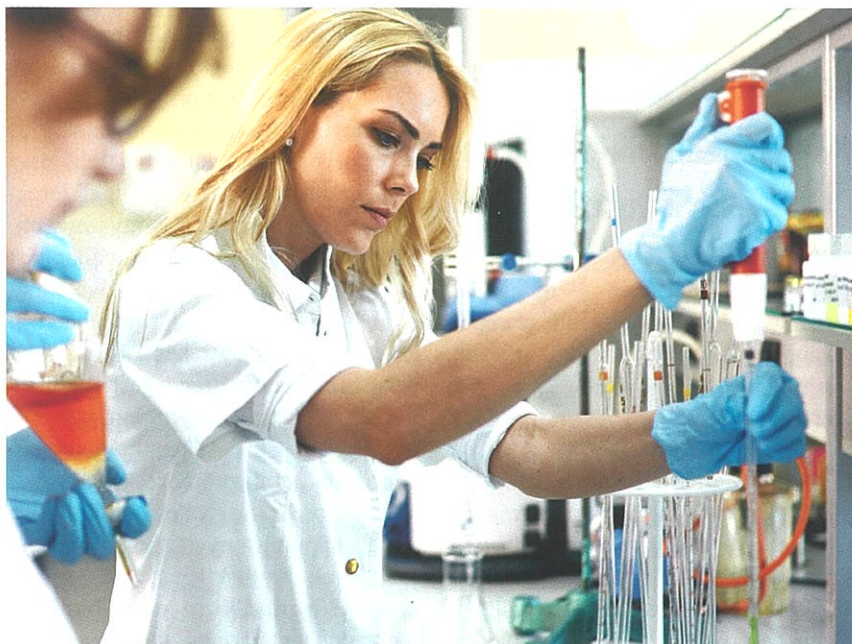
„A graduális képzés változatlanága, dogmatikus kezelése a hivatás jövőjét veszélyezteti.”

ges értelmezés és az oktatási gyakorlat kialakítása. Ezen okok miatt az újabb képzési reformot megelőzően elengedhetetlenné vált a tárgykörhöz sorolható tantárgyak egyetemi oktatási gyakorlatának áttekintése, a helyzetértékelés

közös elvégzése, majd ezt követően az oktatás fejlesztésére irányuló konkrét javaslatok kialakítása. Ezzel a céllal jöttek össze 2019. október 11-én Pécsen a négy hazai képzőhely „Gyógyszerügyi ismeretek”, „Gyógyszerügyi szervezés”, „Kórházi és klinikai gyógyszerészet”, valamint „Gyógyszerészi gondozás”, továbbá az ezekhez egyetemenként gyakran eltérően sorolt egyéb tárgyak, témakörök tanításában kulcsszerepet játszó oktatói és a szakmai szervezetek vezetői (MGYT, MGYSK, MOSZ, Szakmai Tagozatok).

A résztvevők a megbeszélés első szakaszában szűkebb létszámú munkacsoportokban vitatták meg az egyes szakterületek oktatásának jelenlegi helyzetét és a jövővel kapcsolatos elképzeléseket. A tantárgycsoportba sorolható témaköröket, kérdéseket három munkacsoportban vitatták meg: (1.) Gyógyszerügyi ismeretek, (2.) Kórházi-klinikai gyógyszerészet, (3.) Gyógyszerészi gondozás. A szimpózium résztvevői a következő megállapításokat és célkijelöléseket fogalmazták meg:

- A gyakorlati jellegű szakterületek egyértelmű tantárgyi, szaktárgyi portfólióval legyenek jelen.
- Ne „csak” tantárgyi elnevezést jeleltsen, hanem konkrét témakörök oktatását is, például a klinikai farmakológia, a vakcináció, az infektológia, a személyre szabott gyógyszerterápia, a kórházi gyógyszer-gazdálkodás, a farmakoökonómia, a gyógyszerészeti szakinformatika, vagy a klinikai ismeretek.
- Egy-egy szaktárgy jobban épüljön rá és kapcsolódjon, azaz legyen visszavezethető az alapozó tárgyakra (például anatómia – élettan – kórélettan – klinikai ismeretek – hatástan, toxikológia stb.).
- A képzésben emelkedjen a biológia, az egészség- és az orvostudományok, valamint az egészséggazdaságtan aránya.
- A hallgatók valós klinikai gyakorlatot, ismeretet, készséget szerezzenek (például klinikai ismeretek,



gyógyszerészi gondozás, klinikai gyógyszerészet, klinikai farmakológia, stb. keretében).

- A megfelelő minőségű szakmai gyakorlatok érdekében szükséges az oktatókórházak rendszeréhez hasonló intézeti oktatógyógyszertári rendszer közös kiépítése.
- Mivel jelenleg eltérő a kórházi-klinikai gyógyszerészet oktatása a képzőhelyeken, ezért szükség van egy kötelező tantárgyi minimum kialakítására.
- Az alapozó és az orvos-biológiai modulban ne különüljön el teljesen az orvos- és a gyógyszerészképzés, mert ez megnehezíti a gyógyszerészek belépését a gyógyító team munkájába.
- Szinkronba kell hozni a gondozási ismeretek és a farmakológia oktatását. Jó gyakorlat az „Alkalmazott farmakoterápia” (SE) és a „Problémaorientált farmakológia” (PTE) tárgy bevezetése a 9. félévben.
- Jó egyetemi gyakorlat, hogy a „Gondozási verseny” a képzőhelyek többségénél megjelenjen.
- A gyakorlati záróvizsga részét kell képeznie a gyógyszerészi gondozásnak is, mint expedíciós és tanácsadási gyakorlatnak.
- Kíváncsok a törzsanyagot összefoglaló e-learning tananyag összeállítására, valamint a gyógyszerészi gondozás oktatásának harmonizációjára.
- A témakörök a következő ismeretkörökkel bővíthetők: (a.) Klinikai vizsgálatokkal kapcsolatos ismeretek, (b.) Bizonyítékokon alapuló orvoslás és gyógyszerértékelés, (c.) Egészség-gazdaságtan, farmakoökonomia, (d.) Szakinformikai ismeretek, (e.) Vény nélkül elérhető, nem gyógyszernek minősülő, kiegészítő termékekkel kapcsolatos ismeretek.

Záró, összegző gondolatok

Az egyetemi oktatás kapcsán arról sem szabad megfeledkezni, hogy „az elmúlt századok lassan változó világában a siker kulcsa az volt, hogy jól csináljuk, amit az iskolában és az egyetemen megtanultunk. A gyorsan változó



világban azt kell jól csinálnunk, amit nem tanultunk.” Erre kiváló példa a jelenlegi koronavírus-járvány. Aligha lehetett erre konkrét „felkészítést” adni a képzésben. Azonban arra már kellő infektológiai, járványtani, higiéniai gyógyszerészi szakmai ismereteket kell kapniuk a hallgatóknak, hogy egy ilyen helyzetet megfelelő szakmai színvonalon oldjanak meg a gyakorlatban, a gyógyszer átadás-átvétel tranzakció egyszerű fizikai lebonyolítását meghaladó tartalommal.

A hazai gyógyszerészképzés kapcsán összegzésként megállapíthatjuk:

1. A graduális gyógyszerészképzésnél további reformokra van szükség, de egyelőre a célkitűzés nem egyértelmű. Azaz továbbra is közös, sürgető szakmapolitikai feladat a „Hová is tartunk?”, illetve a „Milyen gyakorló gyógyszerészi kompetenciákhoz igazodjon a képzés?” kérdések tisztázása.
2. A gyógyítás, a gyógyszerészet kihívásai (digitális medicina, precíziós medicina, automatika, valós életbeli evidenciák és adatok, optimalizált gyógyszeralkalmazás, fejlett terápiás készítmények stb.) is képzésfejlesztést kívánnak.
3. Az egyetemi oktatásban már most is van mozgástér.

4. Többet kell oktatni a valós életbeli, gyakorló gyógyszerészetet, és az egyetemeken az ezt leképező intézetekre, tanszékekre is szükség van.
5. A gyakorló szakma kompetenciáit nem az egyetemi tematika váltja ki (vagyis azok nem itt „születnek”).
6. Amennyiben nem jól valósítjuk meg a „reformot”, akkor mindenki veszíthet (a képzőhelyek, a munkáltatók és a munkavállalók is).
7. A képzőhelyek együttműködésére is szükség van.
8. Továbbra is sok a kérdőjel, a feladat.

A képzést a társadalmi, egészségügyi változások, fejlesztési igények ismeretében kell megreformálni. A gyógyszeres terápia szakterületén járatosabb szakember a gyógyszerellátásban és a kutatás-fejlesztés területén is kíváncsok és hasznos. A posztgraduális képzésnek jobban kell igazodnia a munkaerőpiaci helyzethez, ennek keretében lehet és kell a gyakorlatorientált szakterületekre specializálódni. A graduális képzés változatlansága, dogmatikus kezelése, azaz merevségének további fenntartása a hivatás jövőjét veszélyezteti. Ezért kell az átgondolt reform.

Prof. dr. Botz Lajos,
a PTE Gyógyszerésztudományi Kar
dékánja