Konferencja
Rektorów
Akademickich
Uczelni
Medycznych

KRAUM

Rektor
prof. dr hab. Adam Krętowski
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
e-mail: rektor@umb.edu.pl

Prorektor
ds. Collegium Medicum
prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Collegium Medicum im. L. Rydygiera
w Bydgoszczy
e-mail: prorektor@cm.umk.pl

Rektor
prof. dr hab. Marcin Gruchała
Gdański Uniwersytet Medyczny
e-mail: rektor@gumed.edu.pl

Prorektor
UJ ds. Collegium Medicum
prof. dr hab. Tomasz Grodzicki
Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum
e-mail: prorektor@cm-uj.krakow.pl
e-mail: prorektorcm@uj.edu.pl

Rektor
prof. dr hab. Andrzej Drop
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
e-mail: biuro.rektora@umlub.pl

Rektor
prof. dr hab. Radzisław Kordek
Uniwersytet Medyczny w Łodzi
e-mail: rektor@umed.lodz.pl

Prorektor
ds. Collegium Medicum
prof. dr hab. Wojciech Maksymowicz
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski
w Olsztynie
e-mail: prorektorum@uwm.edu.pl

Rektor
prof. dr hab. Andrzej Tykarski
Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
e-mail: rektor@ump.edu.pl

Rektor
prof. dr hab. Bogusław Machaliński
Pomorski Uniwersytet Medyczny
w Szczecinie
e-mail: rektor@pum.edu.pl

Rektor
prof. dr hab. Mirosław Wielgoś
Warszawski Uniwersytet Medyczny
e-mail: rektor@wum.edu.pl

Dyrektor
prof. dr hab. Ryszard Gellert
Centrum Medyczne
Kształcenia Podyplomowego
e-mail: dyrektor@cmkp.edu.pl

Rektor
prof. dr hab. Marek Ziętek
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
e-mail: rektor@umed.wroc.pl

PRZEWODNICZĄCY

Rektor
prof. dr hab. Przemysław Jałowiecki
Śląski Uniwersytet Medyczny
w Katowicach

ul. Poniatowskiego 15
40-055 Katowice
tel. (032) 208 35 55 / fax 208 35 61
e-mail: rektor@sum.edu.pl / kraum@sum.edu.pl

Uchwała Nr 53/2017
Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych
z dnia 29 listopada 2017 r.

w sprawie: poparcia stanowiska Konferencji Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego *zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa.*

Na podstawie § 6 ust. 1 Regulaminu Działania Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, w związku z wnioskiem z dnia 20.11.2017 r. Przewodniczącego Konferencji Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych
uchwala, co następuje:

§ 1

1. Popiera stanowisko Konferencji Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych dot. zmiany standardów kształcenia na kierunku farmacja poprzez wprowadzenie profilu ogólnoakademickiego, o czym mowa w projekcie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego *zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa.*
2. Uzasadnienie decyzji KRAUM stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 2

Upoważnia Przewodniczącego Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych do przekazania Uchwały Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministrowi Zdrowia, Przewodniczącemu Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Przewodniczącemu Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Konferencji Rektorów Akademickich
Uczelni Medycznych

prof. dr hab. Przemysław Jałowiecki

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr 53/2017
Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych
z dnia 29 listopada 2017 r.

KRAUM popiera stanowisko Konferencji Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych odnośnie wprowadzenia profilu ogólnoakademickiego do obowiązujących standardów kształcenia dla kierunku farmacja.

W opinii KRAUM wydziały farmaceutyczne obok wydziałów lekarskich są wiodącymi ośrodkami naukowo – badawczymi prowadzącymi wysokiej jakości działalność naukową i publikacyjną, która znajduje uznanie w światowym piśmiennictwie. Wysoka jakość dydaktyki na kierunkach studiów prowadzonych przez uczelnie medyczne jest warunkowana wysoką jakością prowadzonych badań naukowych. Takie warunki są spełnione przez wszystkie wydziały farmaceutyczne w kraju, które należą do znaczących ośrodków naukowych co potwierdzają różne publikowane rankingi naukowe oraz wyniki kategoryzacji prowadzonej przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych podkreśla, że ponad połowa programu studiów określonego w punktach ECTS jest poświęcona na zdobywanie przez studentów pogłębionej wiedzy. Nadto program kształcenia na tym kierunku obejmuje obok modułów zajęć łączących dyscypliny nauk medycznych oraz wielodyscyplinarnych modułów zajęć poświęconych określonym zagadnieniom, również moduły zajęć powiązane z badaniami naukowymi prowadzonymi w uczelni. W zaproponowanych standardach znajduje się przedmiot „Metodologia badań naukowych" (obejmująca minimum 20 ECTS), który obejmuje w zakresie wiedzy następujące efekty kształcenia:

- posiada poszerzoną wiedzę w zakresie wybranych obszarów nauk farmaceutycznych,
- zna metody i techniki badawcze stosowane w ramach realizowanego badania naukowego,

a w zakresie umiejętności:

- potrafi planować badania naukowe, omawiać ich cel oraz spodziewane wyniki,
- potrafi przeprowadzać badanie naukowe i dokumentować jego wyniki,
- potrafi interpretować dane z badania naukowego i odnosić je do aktualnego stanu wiedzy z zakresu nauk medycznych i farmaceutycznych,
- potrafi korzystać z piśmiennictwa naukowego,
- potrafi przygotować pracę magisterską zgodnie z regułami redagowania prac naukowych,
- potrafi prezentować wyniki badania naukowego.

Stanowi to co najmniej 9,32% wszystkich godzin bez praktyk zawodowych. Warunkiem realizacji 960 godzin praktyk jest zaliczenie metodologii badań naukowych, w tym przygotowanie i obrona pracy magisterskiej. Pomimo tego, że kształcenie na kierunku farmacja zawiera w sobie elementy typowe dla profilu praktycznego to przewaga zajęć służących zdobywaniu przez studenta pogłębionej wiedzy oraz prowadzenie badań naukowych determinują konieczność dokonania zmiany profilu tych studiów na ogólnoakademicki.

W uzasadnieniu należy wziąć pod uwagę, że student na kierunku farmacja przygotowywany jest do pracy w placówkach systemu ochrony zdrowia (przede wszystkim w aptekach, ale również na oddziałach szpitalnych), w organach upoważnionych dopuszczających nowe leki do obrotu, w urzędach kontrolujących produkcję farmaceutyczną oraz w podmiotach odpowiedzialnych („producent leku") i w wytwórniach farmaceutycznych. W tych instytucjach farmaceuta ma za zadanie pracować z pacjentem albo gwarantować wysoką jakość i bezpieczeństwo leku. Zarówno w odniesieniu do opieki nad pacjentem, jak i w nadzorowaniu jakości leku, farmaceuta jest zobowiązany wykorzystywać szeroką interdyscyplinarną wiedzę (z dziedziny nauk: medycznych, chemicznych, biologicznych, inżynieryjnych), jak i podejmować decyzje mające wpływ na bezpieczeństwo farmakoterapii. Decyzje te muszą być wspierane najnowszą wiedzą naukową.

Interdyscyplinarność dziedziny jaką jest farmacja wymusza odpowiednio szeroki zakres nauczanych treści – od chemii i technologii po farmakologię kliniczną i toksykologię. Obowiązek

podejmowania decyzji, z ciągłą oceną ryzyka wybranego postępowania terapeutycznego dla zdrowia pacjenta, wymaga odpowiedniego przygotowania absolwenta. W zakresie leków bez recepty, przy ich ciągle rosnącym asortymencie, farmaceuta jest najczęściej jedynym pracownikiem systemu ochrony zdrowia, z którym kontaktuje się pacjent i decyzje farmaceuty mają kluczowe znaczenie nie tylko dla zdrowia pacjenta, ale również skutkują konsekwencjami ekonomicznymi w systemie opieki zdrowotnej.

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia przygotowywana jest ustawa o zawodzie farmaceuty nadająca tej grupie zawodowej o wiele szersze niż dotychczas zadania związane z opieką nad pacjentem. Dotyczy to pacjentów, którzy nie wymagają interwencji lekarskiej oraz tych, którzy są pod opieką lekarzy różnej specjalności. Apteka jest dla wielu chorych miejscem pierwszego kontaktu z medycznym personelem fachowym i farmaceuta podejmuje decyzję o skierowaniu pacjenta do lekarza lub podjęcia farmakoterapii lekiem bez recepty. Farmaceuci w szpitalach w coraz większym stopniu angażowani są w leczenie pacjentów w ramach wspierania decyzji lekarskich szerszą wiedzą o lekach – takie zadania przypisane są do farmaceuty klinicznego. Również w badaniach klinicznych nowych leków i terapii, farmaceuci dysponując najszerszą w zespole badawczym wiedzą o leku, podejmują ważne decyzje w zakresie bezpieczeństwa pacjenta.

Farmaceuta w swoich decyzjach jest niezależny i nie podlega nadzorowi ani kontroli innych pracowników medycznych. Wręcz przeciwnie – musi pełnić kontrolę nad farmakoterapią zlecaną przez lekarza lub pielęgniarkę, mając obowiązek wykrywania interakcji, przekroczeń dawek lub niewłaściwego przygotowania leku do podania. Również w przemyśle farmaceutycznym, farmaceuta pełniąc funkcję Osoby Wykwalifikowanej bierze całkowitą odpowiedzialność za zwalnianie serii produkcyjnych do obrotu, wykorzystując interdyscyplinarną wiedzę i niezależność w podejmowaniu decyzji. W systemie ochrony zdrowia to farmaceuci mają obowiązek dostarczania dla lekarzy i pacjentów niezależnej i obiektywnej informacji o leku, wolnej od ingerencji ze strony podmiotów komercyjnych jakimi są firmy farmaceutyczne.

Wszystkie wskazane powyżej zadania, do których uczelnie wyższe muszą przygotowywać farmaceutów wymagają podejmowania decyzji daleko wykraczających poza wytyczne lub procedury, które można zawrzeć w podręcznikach lub przewodnikach. Co najważniejsze – decyzje te odnoszą się bezpośrednio do życia i zdrowia pacjentów. Do takich zadań nie można przygotować przyszłych absolwentów skupiając się tylko na kształceniu praktycznym. To właśnie kształcenie akademickie najlepiej przygotuje absolwentów do podejmowania samodzielnych decyzji.

Ważny jest również fakt, że przemysł farmaceutyczny (w Polsce – jeden z największych w Europie) należy do najnowocześniejszych i najbardziej innowacyjnych gałęzi gospodarki. Mając na uwadze rozwój w/w przemysłu, nie można zapominać o przygotowywaniu farmaceutów do badań naukowych nad lekiem. Szkolenie praktyczne nie sprzyjałoby rozwojowi takich umiejętności.

Kolejnym istotnym powodem wprowadzenia profilu ogólnoakademickiego jest naturalna konieczność dostosowania profilu kształcenia farmaceutów do profilu kształcenia lekarza, z którym absolwent kierunku farmacja ma ściśle współpracować. Od roku akademickiego 2017/2018 standardy kształcenia na kierunku lekarskim zmieniono na profil ogólnoakademicki. W uzasadnieniu Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego wskazane jest, iż cyt.: „znikomy procent absolwentów kierunku farmacja podejmuje pracę w instytucjach naukowo–badawczych". Ten argument jest niezasadny. Kierunek lekarski, mimo iż absolwenci w zdecydowanej większości podejmują pracę w zawodzie lekarza, uzyskał pozytywną opinię Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego w zakresie zmiany profilu na ogólnoakademicki. Sugeruje to nierówne traktowanie kierunków studiów.

Aktualnie bardzo ważną przyczyną, dla której proponowane są zmiany w standardach kształcenia na kierunku farmacja (w tym jego ogólnoakademicki charakter) jest przygotowanie do wdrażania tzw. opieki farmaceutycznej jako usługi zdrowotnej oferowanej w aptekach przez farmaceutów. Z uwagi na to zachodzi konieczność odpowiedniego ukierunkowania kształcenia studentów prowadzącego do poszerzenia ich zakresu wiedzy z zagadnień medycznych w celu poprawnego i kompetentnego oferowania podstawowych czynności z zakresu opieki farmaceutycznej. W tym celu istotne jest

powiązanie i prowadzenie procesu kształcenia studentów na kierunku farmacja przez nauczycieli akademickich z wydziałów lekarskich i nauk o zdrowiu.

Studenci kończący studia na kierunku farmacja i następnie uzyskujący prawo wykonywania zawodu farmaceuty, w większości podejmują pracę w aptekach. Zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne, apteka jest placówką ochrony zdrowia publicznego, w której osoby uprawnione świadczą w szczególności usługi farmaceutyczne, a więc i również sprawują opiekę farmaceutyczną. Ta z kolei polega na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta. Zatem pod pojęciem opieki farmaceutycznej należy rozumieć wszechstronny proces poznawczy, który wymaga nawiązania dobrych relacji z pacjentem i lekarzem prowadzącym pacjenta oraz późniejszego ich podtrzymywania.

W związku z powyższym, w ocenie KRAUM, konieczne jest wprowadzenie w standardach kształcenia na kierunku farmacja profilu ogólnoakademickiego, obejmującego moduły zajęć służące zdobywaniu przez studenta również pogłębionych umiejętności teoretycznych.

Kształcenie farmaceutów w Unii Europejskiej musi być zgodne z dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady. Wymagane jest odbycie kształcenia trwającego co najmniej 5 lat i obejmującego przynajmniej 4 lata kształcenia teoretycznego i praktycznego oraz sześciomiesięczną praktykę. Kształcenie powinno być prowadzone na najwyższym poziomie, w oparciu o aktualną wiedzę w zakresie nauk farmaceutycznych, by mogło spełniać obecne i przyszłe potrzeby, i oczekiwania zawodu. Ponadto poziom kształcenia ma stworzyć możliwość absolwentom studiów kierunku farmacja podjęcia studiów III stopnia tj. studiów doktoranckich.

Należy podkreślić, że coraz więcej absolwentów pracujących w aptekach ogólnodostępnych i szpitalnych podejmuje studia doktoranckie, wykonując badania naukowe w zakresie swoich doświadczeń zawodowych, dzięki wyniesionemu ze studiów przygotowaniu metodologicznemu do prowadzenia badań naukowych.

KRAUM zaznacza, że Dziekani Wydziałów Farmaceutycznych zrzeszonych w Europejskim Stowarzyszeniu Wydziałów Farmaceutycznych (*European Association Faculties of Pharmacy EAFP*) na corocznych posiedzeniach organizowanych w ramach konferencji EAFP zwracają uwagę na wysoką jakość kształcenia studentów w ramach studiów uniwersyteckich, co oznacza ich charakter ogólnoakademicki. Według posiadanej wiedzy termin: studia zawodowe w Europie nie jest stosowany w odniesieniu do studiów na kierunku farmacja.

Należy również zwrócić uwagę, że obecnie preferowane jest przez EAFP interdyscyplinarne przeddyplomowe wspólne kształcenie studentów na wydziałach medycznych przez nauczycieli kierunków: farmacja, lekarski i pielęgniarstwo. Nadto podkreślić należy, że decyzję o wprowadzeniu profilu ogólnoakademickiego na kierunku farmacja podjęli jednomyślnie wszyscy Dziekani Wydziałów Farmaceutycznych. Nie jest to więc narzucenie profilu, lecz świadoma decyzja mająca na celu podniesienie jakości kształcenia i zwiększenie kompetencji absolwentów kierunku farmacja.

Mając na uwadze przedstawione argumenty, KRAUM postuluje do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministra Zdrowia, Przewodniczącego Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Przewodniczącego Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich jak w Uchwale.

PRZEWODNICZĄCY
Konferencji Rektorów
Akademickich Uczelni Medycznych
Jałowiecki
prof. dr hab. Przemysław Jałowiecki