

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2017-2019

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Klára Jindrová**

**Celoživotní vzdělávání lékařských profesí se zaměřením na  
farmaceuty**

Praha 2019

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2017-2019**

**DIPLOMA THESIS**

**Klára Jindrová**

**Lifelong Learning of Medical Professions Focusing on  
Pharmacists**

**Prague 2019**

**Diploma Thesis Work Supervisor:**

**PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 10. 2. 2019

Jméno autorky .....

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce PhDr. Ivaně Shánilové, Ph.D., za vedení mé práce, za vstřícnost, ochotu, trpělivost a za cenné rady. Zároveň bych chtěla poděkovat České lékárnické komoře za umožnění dotazníkového šetření v rámci všech farmaceutů v České republice, následné ověření zhodnocení metodou Focus groups a případné konzultace v oblasti farmacie.

## **Anotace**

Diplomová práce je zaměřena na celoživotní vzdělávání v lékařských profesích se zaměřením na farmaceuty. Řeší vývoj zdravotnictví v České republice z pohledu odborné literatury, způsobilost k výkonu povolání, akreditaci zdravotnického zařízení, vzdělávání u lékařských profesí, vzdělávací formy nebo profesní organizace, které dohlížejí na kvalitu a odbornost vzdělávání.

Na teoretickou oblast práce navazuje dotazníkové šetření v oblasti vzdělávání u farmaceutů, které probíhalo v celé České republice. Bylo zasláno všem farmaceutům a koncipováno na zjištění spokojenosti v oblasti vzdělávacího programu u České lékařské komory a jiných organizací, na množství vzdělávacích akcí, na vyhovující časové rozmezí vzdělávacích akcí nebo preferující formy vzdělávání, kde je vyhodnoceno, zda farmaceuti preferují formu prezenčního či distančního vzdělávání.

## **Klíčová slova**

Akreditace, Česká lékařská komora, farmaceut, lékař, profesní organizace, stomatolog, vzdělávací formy, vzdělávání.

## **Annotation**

This diploma thesis deals with lifelong learning of medical professions, pharmacists in particular. The theoretical part focuses on the development of health care in the Czech Republic, professional competence, accreditation of medical facilities, training of medical professions, educational forms or professional organizations that supervise the quality and expertise of education.

In the practical part the results of a questionnaire survey that was carried out in the field of pharmacists' education are conveyed. The survey was conducted in the Czech Republic and was sent to all pharmacists. In total, 2691 respondents answered. The questionnaire form was designed to determine the level of satisfaction with the educational programme at the Czech Pharmacy Chamber and other organizations, with the timeframe of educational events or preferential forms of education, where the pharmacists' preference for full-time or distance education is assessed.

### **Key words:**

Accreditation, Czech Pharmacy Chamber, pharmacist, doctor, professional organization, dentist, forms of education, education.

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1. CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	12
1.1 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	13
1.2 VÝVOJ ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE .....	15
1.3 MENTORSTVÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ .....	18
2 LICENCE A REGISTRACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	19
2.1 REGISTRACE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ .....	19
2.2 REGISTRACE KLINICKÝCH LABORATOŘÍ .....	19
2.3 ZPŮSOBILOST K VÝKONU PROFESE .....	20
2.3.1 ZPŮSOBILOST U LÉKAŘE .....	20
2.3.2 ZPŮSOBILOST U STOMATOLOGA .....	21
2.3.3 ZPŮSOBILOST U FARMACEUTA .....	22
2.4 AKREDITACE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V ČR.....	23
3 JEDNOTLIVÉ DRUHY LÉKAŘSKÝCH PROFESÍ.....	26
3.1 LÉKAŘ .....	26
3.2 FARMACEUT.....	28
3.3 STOMATOLOG.....	29
4 PROFESNÍ ORGANIZACE.....	31
4.1 ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA .....	32
4.1.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ.....	32
4.1.2 BODOVÝ SYSTÉM.....	33
4.2 ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA.....	33
4.2.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ.....	36
4.2.2 BODOVÝ SYSTÉM.....	37
4.2.3 GARANTOVANÉ KURZY .....	37
4.2.4 E-LEARNINGOVÉ KURZY .....	40
4.2.5 WEBINÁŘE .....	41
4.2.6 INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE .....	41
4.2.7 KAMPANĚ JAKO VZDĚLÁVÁNÍ FARMACEUTŮ .....	42
4.3 ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA .....	42

4.3.1	SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ.....	43
4.3.2	BODOVÝ SYSTÉM.....	44
5	JINÉ PROFESNÍ ORGANIZACE .....	45
5.1	INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	45
5.2	ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST.....	46
5.2.1	ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST KLINICKÉ FARMACIE ČLS JEP .....	47
5.2.2	UNIVERZITNÍ VZDĚLÁVACÍ CENTRUM KLINICKÉ FARMACIE PRO SPECIALIZAČNÍ A KONTINUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	48
5.2.3	SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ .....	48
5.2.4	MLADÍ LÉKÁRNÍCI.....	49
5.2.5	LÉKAŘI BEZ HRANIC .....	50
5.2.6	SPOLEK ČESKÝCH LÉKAŘŮ V PRAZE.....	51
5.2.7	ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST J. E. PURKYNĚ.....	51
5.2.8	MLADÍ REHABILITAČNÍ LÉKAŘI.....	52
5.2.9	SDRUŽENÍ STUDENTŮ STOMATOLOGIE .....	52
	PRAKTICKÁ ČÁST .....	53
6	METODOLOGIE PRAKTICKÉ ČÁSTI .....	53
6.1	CÍLE EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	53
6.2	CÍLE A HYPOTÉZY VÝZKUMU .....	54
6.3	METODOLOGIE .....	56
6.3.1	DOTAZNÍK.....	56
6.3.1	METODA FOCUS GROUP.....	58
6.4	STRATEGIE ŠETŘENÍ .....	58
6.5	SPECIFIKACE CÍLOVÉ SKUPINY .....	59
6.6	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTA.....	60
6.7	CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	66
6.8	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	87
	ZÁVĚR.....	88
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	90
	SEZNAM ZKRATEK .....	94



SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	95
SEZNAM PŘÍLOH.....	97

## ÚVOD

Vzdělávání je v současné době vysoce důležité a jeho křivka hodnoty a prestiže je stále rostoucí. Poměrně velká část obyvatelstva aktivně vyhledává další vzdělávání z důvodu osobního rozvoje nebo jako podmínku pro zaměstnání. Vzdělávání dospělých dosud nevytvořilo další vzdělávací systém, jako je základní, střední a vysokoškolský stupeň a nefunguje již proto představa, že tuto oblast zabezpečuje stát. Roste zde nabídka i poptávka a tímto se stává žádanou potřebou lidí a realizuje si vlastní trh.

Vzdělávání je samozřejmě důležitou formou i pro zdravotnictví, kde je potřeba vzdělávání a obohacování se novými informacemi po celý život. Z tohoto důvodu byly založeny různé organizace, které zajišťují vzdělávání zdravotnickým profesím, mezi které patří lékaři, farmaceuti, stomatologové, všeobecné zdravotní sestry, porodní asistentky, záchranáři, fyzioterapeuti a jiné profese.

Toto téma diplomové práce bylo zvoleno z důvodu prolínajících se oborů mé profese. V předchozích letech jsem vystudovala porodnictví, díky kterému mám přehled o působení ve zdravotnictví, o organizaci na jednotlivých odděleních, ošetřovatelském procesu nebo náplni práce zdravotnického personálu. V současné době působím v oblasti vzdělávání ve zdravotnictví, kde mohu realizovat a zajišťovat celoživotní vzdělávání zdravotníků.

Cílem mé diplomové práce je za pomoci odborné literatury a empirického šetření vymezit oblasti celoživotního vzdělávání lékařských profesí, mezi které patří lékaři, farmaceuti a stomatologové, shrnutí přehledu profesních organizací a jejich náplň práce.

Teoretická část práce bude zaměřena na poznatky o celoživotním vzdělávání, které se týkají všech lékařských profesí a jsou neodlučitelnou součástí jejich povolání. Dále na historii vzniku zdravotnictví v České republice a mentory působící v akreditovaných pracovištích s cílem vzdělávat a kontrolovat při výkonu povolání studenty. Z profesních organizací diplomová práce představí Českou lékařskou, lékárnickou a stomatologickou

komoru, vysvětlí vzdělávací metody, ohodnocení vzdělávání a veškeré náležitosti spojené s registrací do komory.

Empirická část bude tvořena z předem stanovených cílů a hypotéz. Na základě hypotéz bude stanovena spokojenost farmaceutů v České republice s celoživotním vzděláváním, preference prezenční nebo distanční formy vzdělávání, preference časového pořádání akcí a zjištění zájmu témat, která by mohla být součástí vzdělávání farmaceuta. V rámci výzkumné práce bude vytvořen strukturovaný dotazník, který obdrží každý farmaceut v České republice.

Následně bude vyhodnoceno dotazníkové šetření a zpracováno do grafické podoby. Součástí diplomové práce bude i doporučení pro zlepšení této oblasti vzdělávání.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Vznik celoživotního vzdělávání se datuje odlišně. Prvotní znaky dle Beneše můžeme objevit již v antickém období a židovské kultuře, dále ale i v neevropských kulturách a filozofiích. Jan Amos Komenský spojil pedagogické a didaktické myšlení s filozofickou představou, což představuje jistý vrchol. O období či etapě Komenského myšlení můžeme hovořit také jako o pansofistickém, emendačním nebo všenápravném období.

*Hlavní myšlenkou představuje spojení „světa jako školy“ s ideou „života jako školy“.* (VETEŠKA, 2016, s. 93, cit. 2018-10-10).

Komenský také popsal vzdělávání a zahrnul ho do tří etap, mezi které patří vzdělávání v mládí, vzdělávání v dospělosti a vzdělávání ve stáří.

Mezi moderní pojetí celoživotního vzdělávání můžeme zařadit Basila Yeaxleea, Eduarda C. Lindemanna. Jejich představy pojednávají především o tom, že se na celoživotním vzdělávání musí podílet celý vzdělávací systém. Učení se a vzdělávání by mělo probíhat jednak ve vzdělávacích institucích, ale dále i v ostatních subjektech, jako jsou např. církve, profesní svazy či odbory. Především by mělo podporovat své členy ve vzdělávání s cílem efektivního obohacení se informacemi.

Dnešní pojetí celoživotního učení se ustálilo v 90. letech minulého století. Koncept učení je zaměřen na rozvoj lidských zdrojů. Programy na celoživotní učení jsou soustředěny na problematiku odborného vzdělávání, přípravě a následnému uplatnění se jedince v pracovní sféře. (VETEŠKA, 2016, s. 88 - 95).

Celoživotní vzdělávání můžeme rozdělit do tří následujících částí – formální, neformální a informální. Formální vzdělávání probíhá v institucích pro vzdělávání, nejčastěji se jedná o základní školy, střední a vysoké školy. Neformální vzdělávání neprobíhá ve vzdělávacích institucích. Neformální vzdělávání probíhá formou kulturního nebo zájmového vzdělávání a to např. v kulturním zařízení nebo v nadacích.

S informálním vzděláváním se člověk setkává téměř všude. Toto vzdělávání může probíhat doma v rámci komunikace s rodinou a přáteli, v práci, ve volném čase, divadle, cestováním nebo formou každodenního života. (ZLÁMALOVÁ, 2008, s. 23).

## 1.1 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Další vzdělávání patří k nejvýznamnější oblasti vzdělávání z pohledu teorie a praxe. Na rozvoji dalšího vzdělávání se podílí několik organizací, mezi které patří mezinárodní organizace, neziskové organizace, stát, zaměstnavatel a další organizace.

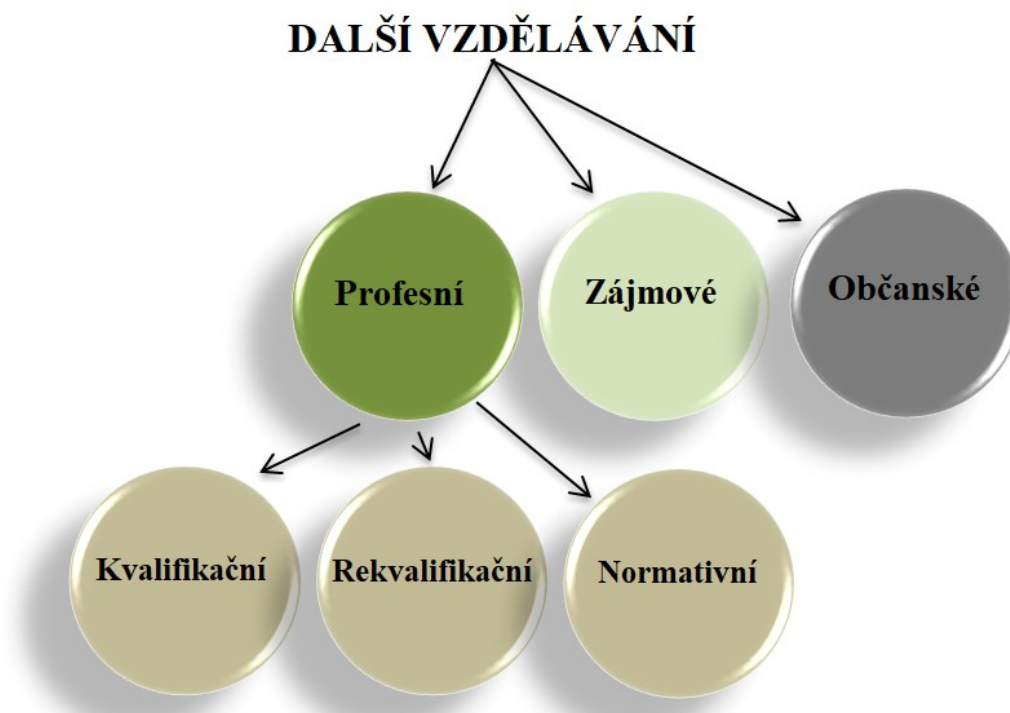
V současné době je zvyšující se význam v oblasti dalšího vzdělávání. Důvodem je neustálá znalost, dovednost, přesná informovanost a osvojování si nových kompetencí. Zároveň se díky učení a neustálému vzdělávání umí člověk následně lépe adaptovat na nové společenské i ekonomické podmínky. Poměrně velké množství lidí se musí neustále i během pracovního života vzdělávat. Další skupina lidí se potřebuje vzdělávat a doplňovat znalosti v důsledku dosažení nové pracovní příležitosti.

Další vzdělávání nastává po absolvování školského systému, který můžeme rozdělit na primární, sekundární, terciální a po vstupu na trh práce.

Další vzdělávání můžeme rozřadit do následujících 3 bodů:

- Profesní vzdělávání – tento typ vzdělávání můžeme členit na kvalifikační, rekvalifikační a normativní,
- zájmové vzdělávání,
- občanské vzdělávání.

Obrázek 1: Rozdělení dalšího vzdělávání



Zdroj: VETEŠKA, 2016, s. 108

Další vzdělávání lze realizovat v rámci pracovní doby nebo volnočasových aktivit.

Z tohoto pramení, že další vzdělávání je dobrovolným zájmem, ale i povinným – např. v rámci zaměstnání. Vzdělávání může mít více podob. U formální podoby se předpokládá, že závěrem bude nějaký výstup, jako je vysvědčení, diplom nebo certifikát. U neformální podoby to mohou být nově získané sociální nebo profesní kompetence.

Další vzdělávání můžeme realizovat ve formálních institucích a to např. na středních školách, vyšších odborných nebo vysokých školách. Neformálně ho můžeme realizovat mimo školský systém, např. v konferenčních sálech.

Zároveň se u dalšího vzdělávání můžeme setkat s řadou odlišností mezi mladistvými studenty a dospělými. Dospělí studující přistupují ke studiu zodpovědněji, spoléhají především na své zkušenosti a praxi v oboru, studují ve svém volném čase, mají vyšší

motivaci ke studiu, mívají rovnocenný vztah s přednášejícím a získané poznatky často srovnávají s praktickými zkušenostmi.

Mladiství studenti mají podporu v okolí, studium je jejich hlavní aktivitou, mají spíše podřízený status oproti přednášejícímu, přijímají informace bez podrobnější analýzy nebo nemívají silný postoj k učení. U mladistvých studujících chybí představa pracovního života, tudíž jsou nuceni přijímat velké množství informací na základě odborné literatury, nikoliv praxe.

Poskytovatele dalšího vzdělávání v České republice můžeme rozdělit:

1. Veřejný poskytovatel:

- školy a školská zařízení – dochází k formálnímu počátečnímu vzdělávání,
- instituce vzdělávání dospělých – tyto instituce jsou zřizované samosprávou nebo orgány státní správy.

2. Soukromý poskytovatel:

- odborové organizace,
- komerční vzdělávací instituce,
- náboženské hnutí a církve,
- politické strany,
- další instituce – mezi další instituce zařadíme neziskové, dobrovolnické, komunitní a zájmové. (VETEŠKA, 2016, s. 106 - 110).

## 1.2 VÝVOJ ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE

V odborné literatuře nenalezneme první předpis, který platil na našem území. Můžeme ale říci, že mezi první doložené prameny právní kodifikace spojené se zdravotnickou tematikou patří Protimorové spisy a Morové řády. Tyto spisy sloužily jako opatření a prevence proti moru a jeho šíření. V letech vlády Marie Terezie začalo

být zdravotnictví s péčí více strukturované. Byla zde zavedena pevná pravidla pro lékařský personál, která byla stanovena v patentech Generálního medicínského řádu v roce 1752-1753. V roce 1753 dohlížela na zdravotnictví Rakouska-Uherska dvorská zdravotní deputace. Josef II. navázal na šlépěje své matky a kladl důraz především na vzdělání zdravotníků. Zákonem č. 68/1887 o veřejné zdravotní službě došlo k vytvoření zdravotního systému v Rakousko-Uhersku, také vznikla síť institucí. Systém nemocenského – zdravotního pojištění nastoupil v roce 1888, který byl součástí právního řádu prvorepublikového Československa. Kladl důraz na solidaritu a začal patřit mezi nejdůležitější prvky zdravotní péče.

Zdravotnictví se za první republiky stalo předmětem zákona č. 221/1924 Sb., který zahrnuje pojištění zaměstnanců v případě nemoci, stáří a invalidity. Prvorepublikový systém byl založen na povinném zdravotním pojištění, ze kterého byla hrazená zdravotnická péče. Tuto péči poskytovali praktičtí lékaři a nemocnice.

V letech 1930 – 1945 docházelo k jistým restrikcím. Problematika se týkala především smluv, honorářů, počtů pacientů nebo svobodného rozhodnutí se o volbě praktického lékaře. (URNEROVÁ, 2014, s. 16 - 17).

Po druhé světové válce byl zveřejněn návrh na novou úpravu veřejného zdravotnictví a školení zdravotnického personálu. Tento návrh se uvádí také jako Nedvědův plán. Velký důraz kladl návrh především na stabilizaci lékařského personálu a řešil problém dostupnosti a nerovnosti ve zdravotní péči. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 120).

Za druhé světové války byly zavřené téměř všechny vysoké školy a školy pro ošetřovatelky. Byl kritický počet zdravotnického personálu. Většina nemocnic z tohoto důvodu zůstala v katastrofálním stavu, kdy bylo nutné doplnit materiály a především zajistit kvalifikovaný personál. (PLEVOVÁ a kol., 2011, s. 25).

V roce 1948 byl přijat zákon o národním pojištění. Důsledek byl sjednocení důchodového a nemocenského pojištění. Poskytování ambulantní péče zajišťovali převážně lékaři se soukromou praxí. Nepojištění platili za odborné ošetření lékařem na místě v ordinacích. V tomto období se o systém starala Ústřední národní pojišťovna.



V roce 1951 funkci převzalo Ministerstvo zdravotnictví, výjimkou bylo zdravotnické školství a péče o ozbrojené síly. Zároveň byl přijat Semaškův model.

Poplatky za zdravotní péči byly pro pacienty téměř bezplatné, jelikož byla zdravotnická péče financována z daní. Vznikaly nové okresní i krajské ústavy národního zdraví.

V roce 1970 – 1980 začalo zdravotnictví zaostávat. Byl vysoce kritický nedostatek lékařů a zdravotnického personálu z důvodu nedostatku financí. Svobodná volba lékaře zde nebyla možná. Každý pacient byl rozřazen dle spádové oblasti. Převládala nízká motivace zaměstnanců, byl velký nedostatek medicínského vybavení a nedostatek léčiv. (URNEROVÁ, 2014, s. 18 - 19).

České zdravotnictví prošlo velkou transformací po roce 1989, kdy hlavní odpovědnost za financování a organizaci musely zajistit zdravotní pojišťovny. V prvních letech existence zdravotních pojišťoven byl způsob financování za výkonové platby. Důsledkem bylo plýtvání financí. Z tohoto důvodu bylo nezbytné, aby se přešlo na systém kapitační platby u každého registrovaného pacienta a na zálohové platby, které byly za lůžkovou péči v předchozím období. Systém platil pouze pro praktické lékaře pro děti, dorost a dospělé.

Privatizace měla dopad na vysoký nárůst zdravotnických zařízení. V roce 1989 bylo na území České republiky přibližně 8000 zdravotnických zařízení. O 20 let později, tedy v roce 2009 se počet zvýšil na 28000. (ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2010, s. 28). Dalším důležitým bodem ve vzdělávání byly střední a vyšší zdravotnické školy, které v roce 1996 začaly spadat pod Ministerstvo školství a mládeže. Následně po roce 2000 spadají pod krajskou samosprávu. (KUTNOHORSKÁ, 2010, s. 118 - 119.).

### 1.3 MENTORSTVÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ

Mentor je ve zdravotnictví velmi důležitou osobou. Mentorem může být kvalifikovaný pracovník s mnohaletou praxí a absolvent speciálního kurzu pro mentory. Nejčastěji jsou mentory všeobecné sestry nebo porodní asistentky.

Náplní mentora je výuka studia na odborném pracovišti, předvádění výkonů, vedení studenta v práci praxe a následné ohodnocení.

Cílem mentora je pomoci studentovi v rozvíjení jeho znalostí a praktických dovedností.

Mezi kompetence mentora patří:

- Předávání svých vědomostí a znalostí studentům,
- seznamování studentů s pracovištěm, oddělením a pracovníky,
- seznamování studentů s řádem oddělení,
- ve spolupráci se staniční sestrou nebo vrchní sestrou rozdělení studentů do jednotlivých skupin,
- rozhodování o pacientech, které student bude ošetřovat,
- hodnocení praxe studenta,
- dohlížení na zápisy v ošetřovatelské dokumentaci, aj.

(PLEVOVÁ, a kol., 2011, s. 55 - 56).

## **2 LICENCE A REGISTRACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**

### **2.1 REGISTRACE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**

Registrace zdravotnického zařízení probíhá dle zákona č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Nestátní zdravotnické zařízení je zdravotnické zařízení, které nezřídil stát. Pokud se jedná o fyzickou osobu, která chce zdravotnické zařízení provozovat, musí být způsobilá k právním úkonům, dále musí mít čistý výpis z rejstříku trestů a odbornou způsobilost, která je zaměřená na provozování nestátního zdravotnického zařízení. Pokud o oprávnění požádá právnická osoba, která nemá odbornou způsobilost, musí určit odborného zástupce. Odborný zástupce bude zodpovídat za odbornost na pracovišti. Zdravotnické zařízení musí obsahovat všechny soukromé praxe lékařů, fyzioterapeutů, klinických psychologů a logopedů, lékárny, stacionáře, aj. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 180 - 181).

### **2.2 REGISTRACE KLINICKÝCH LABORATOŘÍ**

V České republice bylo zřízeno společností ČLS JEP v roce 2005 Národní středisko pro autorizaci laboratoří – NASKL. Vstup do registru je dobrovolný a každá laboratoř se může kdykoliv přihlásit. V případě přihlášení do registru se stává laboratoř registrovanou klinickou laboratoří. Tento registr především slouží jako podpora zvyšování kvality práce. (REVUE ČLS JEP, 2004, online).

## 2.3 ZPŮSOBILOST K VÝKONU PROFESE

Pokud chce lékař, farmaceut nebo stomatolog vykonávat svojí profesi, je nutné, aby získal odbornou způsobilost k výkonu profese. Podmínkou je bezúhonnost, která se dokládá rejstříkem z výpisu trestů a zdravotní stav způsobilý k vykonávání dané profese.

Tyto podmínky jsou definovány *na základě zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.* (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 211, cit. 2018-11-07).

### 2.3.1 ZPŮSOBILOST U LÉKAŘE

Lékař k dokončení studia a získání odborné způsobilosti potřebuje absolvovat šestileté magisterské studium – obor všeobecné lékařství na Lékařské fakultě. Po absolvování magisterského studia může lékař pracovat na akreditovaném pracovišti pod odborným dohledem. Následně musí zahájit vzdělávací program základního kmene v daném specializačním oboru, který upravuje vyhláška č. 185/2009 Sb. a trvá po dobu 24 měsíců. Po jeho absolvování je lékař oprávněn některé výkony provádět samostatně. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 210 - 211).

V základním kmeni jsou zahrnuty obory všeobecného lékařství, praktického lékařství, gynekologie a porodnictví, chirurgie, vnitřního lékařství, anesteziologie, dermatovenerologie, ortopedie, radiologie, oftalmologie, patologie, hygieny, otorinolaryngologie, psychiatrie, anesteziologie, urologie a pediatrie. (VYHLÁŠKA č.185/2009 Sb., 2009, s. 1).

Další specializací lékaře je 36 měsíční program na akreditovaném pracovišti. Absolvováním tohoto programu získá lékař specializovanou způsobilost k samostatnému výkonu povolání.

Zakončením specializačního vzdělávání je atestační zkouška. Zkoušku skládá lékař před nejméně tří člennou komisí, která je stanovena Ministerstvem zdravotnictví. Rozdělena je na 2 části – praktickou a teoretickou. Teoretická část zahrnuje 3 odborné otázky a test, praktická část zahrnuje diagnostiku, vyšetření pacienta, diagnózu, simulovaný případ, stanovení správného vyšetřovacího postupu, vyhodnocení laboratorních testů, test a obhajobu projektu.

V případě, že lékař atestační zkoušku nevykoná, lze mít náhradní termín nejdříve za 1 rok. (LÉKAŘSKÁ FAKULTA – MASARYKOVA UNIVERZITA, 2009, online).

### **2.3.2 ZPŮSOBILOST U STOMATOLOGA**

Podmínkou do specializačního vzdělávání je absolvování pěti letého magisterského studia na Lékařské fakultě v programu zubní lékařství nebo stomatologie.

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru klinická stomatologie je absolvování atestační zkoušky a výcviku. Délka specializačního vzdělávání je minimálně 4 roky.

Mezi základní obory pro zubní lékaře (stomatologa) řadíme klinickou stomatologii, orální a maxilofaciální chirurgii a ortodoncii. Speciální výcvik stomatologa můžeme rozdělit na tři části – povinnou praxi a účast na vzdělávacích akcích, která je povinná nebo doporučená.

Atestační zkouška je vykonávána před komisí Ministerstva zdravotnictví a skládá se z teoretické části, která je tvořena 2 otázkami, obhajobou odborné práce, interpretací

ortopantomogramu a intraorálního rentgenogramu. V praktické části je proveden pacientovi některý z požadovaných výkonů, analýza dokumentace, diskuze ohledně nalezení vhodného řešení pro danou problematiku. (MZ ČR, 2010, online).

### **2.3.3 ZPŮSOBILOST U FARMACEUTA**

Odbornou způsobilost získá farmaceut absolvováním nejméně 5 letého magisterského studia farmacie. Po absolvování studia může farmaceut vykonávat lékárenskou a klinicko-farmaceutickou práci samostatně. Do náplně práce, kterou lékárník poskytuje, patří například zařizování, uchovávání, příprava léčiv a jejich kontrola, výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků. Dále farmaceut poskytuje konzultační služby a snaží se působit v oblasti prevence, popřípadě rozpoznává druhy onemocnění.

Dle zákona 95/2004 Sb. farmaceut nesmí vykonávat lékárenskou péči, která vyžaduje specializovanou způsobilost. V případě, že si chce farmaceut zajistit specializovanou způsobilost a tímto i rozšířit kompetence v lékárně, musí absolvovat specializační vzdělávání, které je zakončené atestační zkouškou nebo odbornou praxí, která se uskuteční v akreditovaném zařízení, dle zákona č. 371/2011 Sb., kdy se může jednat o zařízení s ambulantní péčí, lůžkovou nebo lékárenskou péčí. V případě ukončeného vzdělávání atestační zkouškou je vydán Ministerstvem zdravotnictví diplom o specializaci. Pokud farmaceut zakončí specializační vzdělávání odbornou praxí, získá osvědčení o specializované způsobilosti. Seznam akreditovaných pracovišť lze dohledat na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví.

Při specializačním vzdělávání je každému farmaceutovi přidělen školitel. Školitelem se může stát farmaceut, který má specializovanou způsobilost doplněnou o nástavbovou způsobilost nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí a minimálně 3 roky praxe.

Školitel má za úkol pravidelně ve tříměsíčních cyklech poskytovat farmaceutovi hodnocení do průkazu odbornosti, udělovat potvrzení o absolvování společného

základu, hodnotit průběžné absolvování seminářů nebo písemných testů. (VĚSTNÍK - MZ ČR, 2015, s. 5).

Atestační komise se musí dle zákona 95/2004 Sb. skládat z 3 členů. Členy atestační komise vybírá ministr zdravotnictví na základě návrhů od univerzit, České lékárnické komory nebo odborných společností akreditovaných a vzdělávacích zařízení.

Pouze po získání specializované způsobilosti může farmaceut působit jako vedoucí lékárník. (RÖSLEROVÁ, 2017, s. 13).

## 2.4 AKREDITACE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ V ČR

*Akreditace je formou externího hodnocení kvality ve zdravotnictví, jejímž principem je posuzování shody procesů probíhajících ve zdravotnickém zařízení s akreditačními standardy s cílem zajistit kontinuální zvyšování kvality a bezpečí zdravotní péče. Akreditační standardy SAK popisují oblasti a činnosti (klinické i neklinické), které musí zdravotnické zařízení upravit (obvykle vnitřním předpisem) a zajistit tak jejich standardizaci. (SPOJENÁ AKREDITAČNÍ KOMISE, 2010, online, cit. 2018-12-01).*

Akreditace je formálním osvědčením toho, že nemocnice nebo lůžková zařízení poskytují komplexní služby a odpovídají všem standardům kvality péče o pacienty.

Cílem akreditace je zlepšení vnitřního fungování zdravotnického zařízení a jejího pracovního prostředí. Neplatí tedy, že je cíl akreditace aktivně vyhledávat a trestat viníky v případě, že pochybí.

Mezi základní modifikační standardy lůžkové péče patří:

- Standardy pro běžnou akutní nemocniční péči,
- standardy pro psychiatrickou lůžkovou péči,

- standardy pro péči o dlouhodobě nemocné.

Samozřejmě je důležité, aby se tyto standardy inovovaly každý rok, jelikož musí být v souladu s nejnovějším vývojem v medicíně.

V souvislosti s akreditací můžeme hovořit i o akreditačních standardech sledujících procesy, mezi které patří například:

- Ošetrovatelská péče,
- míra spokojenosti u pacientů,
- ekonomické řízení zdravotnického zařízení,
- kompletní obsluha a skladování léků,
- stanovené diagnostické a terapeutické postupy,
- opatření stanovené pro hygienickou a protiepidemickou ochranu,
- péče o zaměstnance.

Jako další také v souvislosti s akreditací sledujeme kvalitu péče ve zdravotnickém zařízení, letalitu – počet zemřelých pacientů v nemocnici, nosokomiální infekce – infekce, které vznikají v souvislosti s hospitalizací pacienta v nemocnici, míru pooperačních komplikací, počet opakovaně hospitalizovaných pacientů pro stejnou diagnózu, postupy a způsoby vedení lékařské a ošetrovatelské dokumentace a celkový počet přijímaných pacientů.

Akreditace nemocnice není automatický proces, vždy o ni nemocniční zařízení musí požádat. Akreditační komise navrhne termín pro realizaci a domluví se s nemocnicí. Akreditační komise se nejprve musí důkladně seznámit s podrobně vypracovanou zprávou o plnění akreditačních standardů v nemocnici. Na základě této zprávy se komise jednotlivě informuje o situaci nemocnice a následně dochází k samostatnému šetření. Kontroly probíhají několik dnů, vždy závisí na velikosti zdravotnického zařízení. Výsledek šetření akreditační komise vyhodnotí a může udělit akreditaci bez výhrad, akreditaci s pochvalou, akreditaci s podmínkou nebo se rozhodne akreditaci neudělit. Samotná akreditace obvykle probíhá každé 3 roky.



Akreditace v České republice vznikla v devadesátých letech minulého století, kdy odborníci, kteří byli jmenováni Ministrem zdravotnictví, zajišťovali odborné řízení zdravotnické péče do roku 1990.

Tito odborníci metodicky řídili krajské odborníky, ti předávali své informace odborníkům okresním, řešili zásadní odborné problémy a snažili se o monitoraci odborného poskytování zdravotnické péče. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 162 - 187).

Následně na začátku devadesátých let neexistoval žádný systém, který by dokázal sledovat a monitorovat odbornost a kvalitu poskytování zdravotnické péče. Odborníci byli z funkcí odvoláni a všechny funkce byly zrušené. Vytvářely se různé průzkumy zaměřené na spokojenost pacientů v nemocnicích, ale především bylo velice akutní řešit kvalitu péče, která je ekonomicky vysoce náročná.

Ministerstvo zdravotnictví začalo úzce spolupracovat s odborníky z USA. Američtí odborníci se snažili České zdravotnictví inspirovat systémem kvality péče z USA a díky tomu v roce 1998 vznikla Akreditační komise České republiky. Nemocnice začaly získávat akreditace. Díky snaze akreditační komise bylo přibližně do poloviny roku 2008 akreditováno 23 zdravotnických zařízení. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 186 - 187).

### 3 JEDNOTLIVÉ DRUHY LÉKAŘSKÝCH PROFESÍ

Mezi lékařské profese zařazujeme dle zákona č. 95/2004 Sb. lékaře, farmaceuta a stomatologa.

#### 3.1 LÉKAŘ

Profese lékaře je velice uplatňována a je centrální rolí ve zdravotnictví. Lékařská profese je jako jedna z mála profesí, která je vnímána jako poslání a dar od boha pomáhat a zachraňovat životy. Lékař by ke každému pacientovi měl přistupovat stejně, nedělat rozdíly mezi barvou pleti, řečí či vzhledem. Lékař by měl pomoci každému, kdo se na něj obrátí, bez osobních sympatií. Také by měl mít jistý emociální odstup od pacienta a měl by se vždy soustředit na konkrétní zdravotní problém pacienta, který spadá do odbornosti lékaře. V současné době je povolání lékaře spojeno s profesí technika, administrativního pracovníka a podnikatele, manažera, aj.

Lékař by měl v rámci svého povolání:

- Poskytovat zdravotnickou péči na základě svých znalostí a vědomostí,
- umět vykonávat kvalitní a efektivní práci pod tlakem,
- zachraňovat lidské životy,
- soustředit se a provádět medicínu na špičkové úrovni i přesto, že není pacient zodpovědný ke svému zdraví, nespolupracuje nebo své zdraví znehodnocuje a neváží si ho.

Lékařská profese je v dnešní době vysoce spojena s vysokou právní odpovědností. Lékař je prakticky u každého provedeného výkonu ohrožen žalobou, která na něj může být podána v souvislosti trestným činem – neúmyslné ublížení na zdraví, neposkytnutí

první pomoci nebo neoprávněným nakládáním s osobními údaji. Z tohoto důvodu je lékařská profese téměř dennodenně pod vysokým napětím a stresem. Stres samozřejmě postihuje i jiné zdravotnické profese, mezi které patří např. zdravotní sestry nebo porodní asistentky. Jelikož vysoká míra stresu i odbornost zdravotníků není v České republice dostatečně ohodnocena, setkáváme se s častějším odchodem zdravotníků do zahraničních států. (JANEČKOVÁ, HNINICOVÁ, 2009, s. 200 - 204).

*Nejstarším kodexem pro lékaře je Hippokratova přísaha, jejíž text je základním historickým zdrojem etického myšlení tzv. západní medicíny. (PLEVOVÁ a kol., s. 70, 2011, cit. 2018-12-01).*

Hippokrates byl lékař a narodil se do lékařské rodiny. Není známo, zda všechny výroky pochází od Hippokrata či jeho studentů, ale i přesto je s ním tato přísaha spojována. Hippokratova přísaha byla původně určena pouze pro lékařskou profesi, ale zahrnuje profese i nelékařských zdravotníků. Přísaha je rozdělena do třech částí:

První část se zaměřuje na léčbu a lze ji rozčlenit do tří rovin. V této části hovoříme o nemocných, snažíme se zdůraznit dobro, nesouhlas s eutanázií, asistovanou sebevraždou, potraty a snažíme se popřít současný chirurgický obor.

Druhá část je spjata s chováním lékaře a do této části byla zahrnuta mlčenlivost, kdy si lékař všechny informace o průběhu léčby pacienta musel nechat pro sebe.

Poslední fáze hovoří o profesi lékaře jako o poslání a snaží se vystihovat všechny klady za správné chování. Naopak za porušení chování zmiňuje tresty. (PLEVOVÁ a kol., 2011, s. 70 - 71).

Corpus Hippocraticum je označení pro název lékařských spisů, které sepsal Hippokrates. Hippokratova přísaha je součástí těchto spisů a tvoří nejvýznamnější a nejslavnější oblast, která pro lidstvo velice diskutabilním tématem. (PTÁČEK, BARTŮNĚK, 2012, s. 98).

## 3.2 FARMACEUT

*Farmacie vychází z původního slova Farmakon, což označuje jedovatou, léčivou nebo kouzelnou látku.*

*Farmaceuti vymezují své základní kategorie pojmy léčivá látka, léčivý přípravek a obecně léčivo, poněvadž vztahy mezi nimi vyjadřují také hlavní zákonitosti jejich oboru. Dnešní farmacii nepředstavuje jen její nejpočetnější a nejviditelnější část, tj. lékárenství, ale je to obsáhlý soubor svébytných bio-farmaceutických věd a praktických činností. (BRONCOVÁ, 2003 s. 9, cit. 2018-11-03).*

Většina teoretiků hovoří o farmacii jako o podoboru nadřazeného systému, kterým je v tomto případě zdravotnictví. Farmacie je postavena na 3 základních kamenech, mezi které patří:

- Léčivo,
- lék,
- léčivý prostředek. (RUSEK, SMEČKA, 2000, s. 7).

Farmaceut je specialista v oboru farmacie. Úkolem farmaceuta je příjem předpisů léku a jejich expedování, poskytování konzultací pacientům a využití všech odborných znalostí, které farmaceut získává během praxe a formou celoživotního vzdělávání, kterou zajišťují příslušné organizace.

Farmacie může působit v oblastech pro:

- Ziskovou společnost – zde působí síťové řetězce lékáren,
- soukromé podnikání – lékárny vlastněné přímo farmaceutem,
- neziskové společnosti – komunitní nemocnice, polikliniky,
- vládu – veřejné nemocnice. (ZELLMER, 2012, s. 7 - 8).

Velkým tématem ve farmacii je obchodní politika lékáren. Často závisí na velikosti a množství lékáren. Lékárny s vysokým příjmem, mezi které patří většinou nemocniční nebo řetězcové lékárny, mají možnost snadněji snižovat doplatky léčiv. Důvodem je vysoký odběr léčiv od distribuce, který zajistí nižší cenu doplatků pro pacienta. (METYŠ, BALOG, 2006, s. 190).

### 3.3 STOMATOLOG

Stomatologie je lékařský obor, který se věnuje diagnostice, terapii, snaží se pacienty dostatečně edukovat o prevenci zubního onemocnění, dutiny a tkání. (MAZÁNEK a kol., 2015, s. 15).

Zubní lékařství vděčí Františkovi Nesselovi, který jako první přednášel zubní lékařství na lékařské fakultě. V této době, tzn. v letech 1828 – 1829 vedl přednášky pro studenty, ale pouze v Německém jazyce. Následovníkem byl jeho syn Eduard Nessel, který šel ve šlépějích svého otce, působil na pražské univerzitě a začal zubní lékařství přednášet studentům v českém jazyce. (MAZÁNEK a kol., 2018, s. 20 - 21).

Stomatologie se člení, stejně jako všeobecné lékařství, na několik podoborů, které se specializují na konkrétní odvětví. Mezi tyto podobory patří:

- *Dětská stomatologie,*
- *parodontologie,*
- *stomatologická rentgenologie,*
- *gerontostomatologie,*
- *forezní stomatologie,*
- *estetická stomatologie,*
- *epitetika,*
- *dentální implantologie,*

- *maxilofacilární chirurgie,*
- *preventivní stomatologie.* (MAZÁNEK a kol., 2015, s. 17, cit. 2018-11-03).

## 4 PROFESNÍ ORGANIZACE

V roce 1989 byl velký zájem zdravotníků o vznik a založení profesních komor lékařů, stomatologů a farmaceutů, kdy by bylo možné rozhodovat o věcech své profese samostatně, bez rozhodnutí státu.

Díky tomuto vznikly tedy samosprávné, nepolitické stavovské organizace, které jsou zřízené zákonem č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

Tyto organizace sdružují všechny lékaře, stomatology a farmaceuty a kladou důraz na to, aby své povolání vykonávali odborně, v souladu s jeho etikou, stanoveným zákonem a řádem profesních komor.

Aby mohli lékaři, stomatologové či farmaceuti vykonávat své povolání, musí se po řádném ukončení studia na vysoké škole zapsat do příslušné profesní komory a požádat o registraci členství.

Strukturu komor tvoří vždy prezident, více prezident a představenstvo. Získání funkce prezidenta neprobíhá formou pracovního pohovoru, ale zvolením na sjezdu komor.

Mezi nejdůležitější funkce profesních komor můžeme zařadit:

- Dohlížení nad odborným vykonáváním profese,
- poradenství pro členy,
- oprávněnost rozhodovat o členství,
- disciplinární postihy,
- zřizování dalších pomocných či poradních orgánů, provozování výchovného a vzdělávacího zařízení a hospodaření se svým majetkem,
- zajištění celoživotního vzdělávání,
- ochrana zájmu stavu. (JANEČKOVÁ, HNILICOVÁ, 2009, s. 215 - 217).

## 4.1 ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA

Česká lékárnická komora je profesní samosprávou, která má za úkol dohlížet na kvalitu lékařské péče a dozor etiky lékařského povolání. ČLK sdružuje členy, mezi které patří lékaři.

Mezi základní funkce profesní samosprávy patří:

- Registr členů ČLK, kteří vykonávají své povolání,
- garance dozoru profesního výkonu lékaře a možnost disciplinárního řízení,
- garance kvalitního celoživotního vzdělávání, lékařské kvalifikace a splnění všech podmínek pro výkon lékaře,
- pro vhodné podmínky pro odborný a kvalitní výkon povolání ČLK obhajuje profesní zájmy svých členů.

Česká lékařská komora je složena z prezidenta, kterým je již od roku 2006 MUDr. Milan Kubek, představenstva, Čestné rady, Vědecké rady a Revizní komise. (KUBÍČEK a kol., 2011, s. 13 - 17).

Členové České lékařské komory mají možnost 1x ročně navštívit vzdělávací konferenci ČLK. Téma pro konferenci je v každém roce zvolené podle aktuální problematiky a dění. Z tohoto důvodu odpovídá i nadprůměrný zájem účastníků o tuto akci. (KUBÍČEK a kol., 2011, s. 115).

### 4.1.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ

ČLK pořádá v rámci celoživotního vzdělávání vzdělávací akce ve formě seminářů, konferencí, seminářů s velkým množstvím kazuistik, komunikačních kurzů nebo interdisciplinárních seminářů. Veškerou kvalitu a odbornost vzdělávání u akcí pořádaných ČLK garantuje Rada ČLK.



## 4.1.2 BODOVÝ SYSTÉM

Vzdělávání lékařů je ohodnoceno kredity, kterých musí každý lékař nasbírat v průběhu pěti let 150, aby získal diplom o celoživotním vzdělávání.

Jedna vzdělávací hodina odpovídá 1 kreditu do CV. Pro získání diplomu musí lékař podat žádost u okresního sdružení, kde je lékař evidovaný. Žádost musí obsahovat všechny náležitosti, mezi které patří – jméno a příjmení lékaře včetně titulu, název akce a její rozsah, celkový počet nasbíraných kreditů, jméno pořadatelů, odborných garantů, evidenční číslo z Centrálního registru akcí CV lékařů, logo pořádajícího člena asociace a informaci o tom, že je vzdělávací akce pořádaná dle Stavovského předpisu. Pokud žádost obsahuje všechny tyto náležitosti, může být vystaven diplom. (ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA, 2011, online).

## 4.2 ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA

*Byla zřízena zákonem ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Její ustavující sjezd se uskutečnil 28. - 29. září 1991.*

*Česká lékárnická komora je samosprávná nepolitická stavovská organizace sdružující lékárníky. Česká lékárnická komora je právnická osoba. Prezidentem je PharmDr. Lubomír Chudoba. Viceprezidentem je Mgr. Aleš Krebs, Ph.D. Nejvyšším orgánem komory je sjezd delegátů, který přijímá Usnesení. Součástí jednotlivých usnesení mohou být i další koncepční dokumenty. (ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA, 2013, online, cit. 2012-10-14).*

Centrálními orgány České lékárnické komory jsou sjezd delegátů, představenstvo – PČLnK, Čestná rada a Revizní komise. Česká lékárnická komora vytváří okresní

sdružení lékárníků – OSL. Ke dni 30. 12. 2018 je celkově 76 OSL, z toho neaktivních je celkem 11.

U aktivních OSL všechny záležitosti vyřizuje předseda konkrétního sdružení OSL a lékárníci se na něho můžou v případě potřeby obracet. U neaktivních OSL musí veškeré záležitosti zařizovat sekretariát ČLnK.

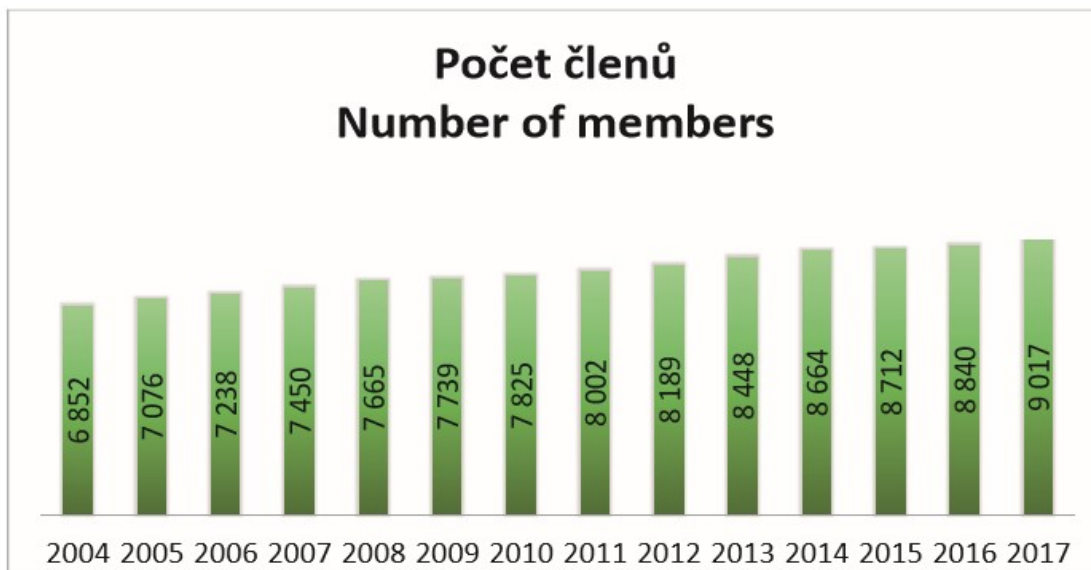
Česká lékárnická komora je tvořena 19 členy představenstva, 9 členy Čestné rady, 7 členy Revizní komise a 3 inspektory.

O členství může zažádat každý farmaceut. Nutné je ale splnit tři podmínky, mezi které patří úspěšné dokončení magisterského studia na farmaceutické fakultě, popř. jiné zahraniční univerzitě, která splňuje veškeré podmínky pro práci farmaceuta v ČR, dále plnou způsobilost k právním úkonům a neodejmutí členství v ČLnK v posledních pěti letech. V případě, že farmaceut splňuje veškeré tyto podmínky, může se stát členem České lékárnické komory a vykonávat práci farmaceuta v lékárně.

Každý člen je povinen aktualizovat své osobní údaje. V případě změny, mezi které patří např. mateřská/rodičovská dovolená či nemocenská dovolená, je člen povinen tuto skutečnost nahlásit České lékárnické komoře. (RÖSLEROVÁ, 2017, s. 21).

Počet registrovaných členů v ČLnK se od roku 2004 o 2165 členů zvýšil. Na níže uvedeném grafu je znázorněn narůstající počet členů v letech 2004 – 2017.

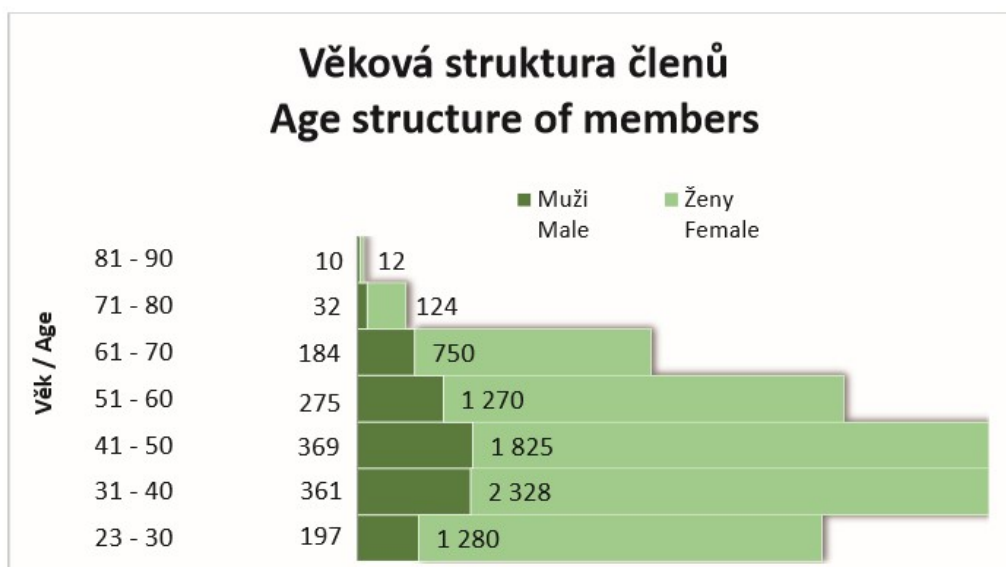
Graf 1: Počet členů ČLnK k 12/2017



Zdroj: Výroční zpráva České lékárnické komory, 2017, cit. 2018-12-03

Na grafu, který je uveden níže, jsou zobrazeny věkové kategorie členů ČLnK. Počet členů ženského pohlaví je razantně vyšší, než u mužského pohlaví.

Graf 2: Věková struktura členů ČLnK k 12/2017



Zdroj: Výroční zpráva České lékárnické komory, 2017, cit. 2018-12-03

Česká lékárnická komora zajišťuje celoživotní vzdělávání všem farmaceutům, kteří jsou jejími členy a požaduje dle zákona č. 95/2004 Sb. průběžné plnění vzdělávání. Bodová hranice za cyklus celoživotního vzdělávání je stanovena na 90 bodů. Tzn., že potřebuje farmaceut nasbírat během tří let 90 bodů, aby dosáhl hranice ke splnění cyklu a oddělení vzdělávání mu vystavilo diplom o úspěšném splnění cyklu celoživotního vzdělávání. V případě, že hranice nedosáhne, ČLnK neuděluje žádný postih.

Bodová hranice CV může být individuálně snížena v případě mateřské/rodičovské dovolené, nemocenské, popř. v jiných výjimečných situacích.

ČLnK zajišťuje vzdělávání nejenom formou vzdělávacích akcí, ale např. i formou kampaní, časopisem, newsletterem nebo pravidelným zveřejňováním aktuálních novinek na webových stránkách. Některé vzdělávací akce mají přístup umožněný i pro farmaceutické asistenty.

#### **4.2.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ**

*Celoživotní vzdělávání (dále jen CV) je komplexní systém vzdělávání, který slouží k udržení odborné způsobilosti lékárníka po celou dobu jeho profesního života. Je určeno pro všechny členy České lékárnické komory. Pro členy vykonávající činnost v lékárně je povinné. ČLnK vede registr akcí CV. (ČLNK – ŘÁD CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ, 2018, s. 1, cit. 2018-10-10).*

Členům umožňuje vzdělávat se formou prezenčních akcí, distančních akcí nebo kampaní. O vzdělávání lékárníků se stará oddělení vzdělávání ČLnK, které úzce komunikuje s farmaceuty. Oddělení vzdělávání připravilo v roce 2017 celkově 204 vzdělávacích akcí, kterých absolvovalo 10259 účastníků. (ČLNK – VÝROČNÍ ZPRÁVA, 2017, s. 22).

## 4.2.2 BODOVÝ SYSTÉM

Požadovaný počet bodů pro splnění hranice celoživotního vzdělávání je 90 bodů/1 cyklus. Jeden vzdělávací cyklus trvá po dobu tří let.

Rozpis vzdělávacích cyklů od roku 2011:

- 1. 9. 2011 - 31. 8. 2014,
- 1. 9. 2014 - 31. 8. 2017,
- 1. 9. 2017 - 31. 8. 2020.

## 4.2.3 GARANTOVANÉ KURZY

Součástí vzdělávání farmaceutů jsou garantované kurzy. Jedná se o dlouhodobé projekty, jejichž cílem je odborné proškolené lékárníků. Obvykle se jedná o dvoudenní akce. Absolventi mohou následně v lékárnách poskytovat odborné poradenství v dané problematice a postupně vzniká síť lékárenských center, která mohou pacienty informovat a pomoci jim. (ČLNK – VÝROČNÍ ZPRÁVA, 2017, s. 22). GK probíhají ve spolupráci s odbornými společnostmi od roku 2013 a patří k velmi vyhledávaným vzdělávacím akcím.

Účastníci se na garantovaný kurz vždy musí předem připravit. Z tohoto důvodu obdrží od oddělení vzdělávání v dostatečném předstihu materiály k prostudování a to v elektronické podobě. Následně jsou jejich vědomosti ověřovány po celou dobu kurzu.

Absolventi obdrží certifikát a samolepku, kterou si mohou vylepit v lékárně, jako informaci o tom, že je v jejich lékárně možnost konzultace dané problematiky.

Garantovaných kurzů pořádá ČLNK celkově sedm, mezi které patří:

- *Základy poskytování odborných konzultací v lékárně včetně řešení lékových problémů,*
- *Odvykání kouření,*
- *Podpora ve snižování hmotnosti,*
- *Hojení ran,*
- *Lékové interakce,*
- *Poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou,*
- *Screening diabetu a péče o diabetické pacienty.*

Všechny kurzy jsou ohodnocené vysokým počtem bodů do celoživotního vzdělávání.

Oddělení vzdělávání pořádalo v roce 2016 celkově 15 garantovaných kurzů, z toho bylo proškoleno 381 lékárníků. V roce 2017 se uskutečnilo kurzů 13 a proškoleno bylo 266 uchazečů.

GK zabývající se lékovými interakcemi je vytvořen ve spolupráci se Sekcí klinické farmacie ČFS ČLS JEP. Lékárník se připraví především na složitější problémy, které jsou spojené s užíváním léčiv. Přednášející se bude snažit účastníky zdokonalovat v komunikaci s pacienty a rozvíjet konzultační činnost tak, aby byl lékárník schopen následně provádět konzultace v lékárnách. Proškolený farmaceut by měl umět vést strukturovaný rozhovor s pacientem trvající 30 – 60 minut. Absolvent tohoto garantovaného kurzu je povinen napsat test, kdy mu v případě úspěšného splnění bude vystaven certifikát se 40 body do celoživotního vzdělávání.

GK zabývající se odvykáním kouření připravuje lékárníka v oblasti kouření, kdy by měl umět pacientovi poradit ohledně účinných léčiv, které jsou dostupné na trhu. Dále by měl absolvent umět vytvořit individuální plán odvykání kouření, případně poskytnout kontakt na lékaře v nejbližším specializovaném centru pro závislé na tabáku.

GK zabývající se podporou ve snižování hmotnosti proškoluje lékárníky v konzultaci s pacientem s nadváhou. Konzultaci budou umět provádět v lékárnách samostatně a budou umět pacienta s nadváhou efektivně motivovat. Zároveň je tento kurz zpřístupněn i pro farmaceutické asistenty, kteří se mohou specializovat v této

problematicke. Počet absolventů u tohoto kurzu je ke 2. 2. 2019 celkově 92, počet certifikovaných lékáren v podpoře snižování hmotnosti je 81.

GK zabývající se hojením ran pořádá ČLnK ve spolupráci se Všeobecnou fakultní nemocnicí a umožňuje farmaceutům i farmaceutickým asistentům zkvalitnit lékárenskou péči. Absolventi kurzu budou schopni poradit pacientům v oblasti krycích materiálů na rány, různých oplachových roztoků, ochranných krémů, drobných poranění kůže a pooperačních jizev. Kapacita tohoto kurzu je okolo 22 uchazečů a akce probíhá v prostředí Všeobecné fakultní nemocnice. V tomto případě se jedná o jednodenní akci, která je akreditovaná Českou lékárnickou komorou 17 body do celoživotního vzdělávání.

GK zabývající se lékovými interakcemi ČLnK pořádá ve spolupráci se společností DrugAgency formou dvoudenní vzdělávací akce. Farmaceut se naučí ovládat problematiku lékových interakcí a její řešení. U tohoto kurzu si lékárníci mohou vybrat, zda mají zájem se zúčastnit dvoudenního víkendového semináře nebo preferují seminář, který je rozdělen na 2 všední dny.

GK zabývající se Alzheimerovou chorobou pořádá ČLnK ve spolupráci s Českou Alzheimerovou společností. Absolvent kurzu je schopen vyhodnotit a odhalit příznaky Alzheimerovi choroby. Zároveň je i zařazena jednodenní stáž v gerontologickém centru. Po absolvování stáže obdrží absolventi certifikát s 35 body do celoživotního vzdělávání.

GK zabývající se diabetem naučí farmaceuta včasné odhalit rizikového pacienta s neléčeným diabetem. Česká lékárnická komora v rámci tohoto kurzu spolupracuje s diabetologickým centrem IKEM. Garantovaný kurz je dvoudenní akcí, kdy je obohacen i o praktickou část. Velkou výhodou tohoto kurzu je především to, že si farmaceuti vyzkouší manipulaci s glukometry a jejich ovládání. Zároveň budou mít přehled o dostupných glukometrech, které jsou k dispozici na českém trhu. Tento kurz je ohodnocen 34 body do celoživotního vzdělávání. (RÖSLEROVÁ, 2017, s. 22 - 23), (ČLNK – ODBORNÉ PORADENSTVÍ V LÉKÁRNÁCH, 2015, online).

## 4.2.4 E-LEARNINGOVÉ KURZY

E-learningové kurzy jsou u farmaceutů velice oblíbenou, efektivní vzdělávací metodou a návštěvnost těchto typů akcí stále roste. E-learning zajistí farmaceutovi informace formou online kurzu. Výhodou online vzdělávání je především to, že může probíhat v domácím prostředí. Kurzy jsou zakončeny testem. V případě úspěšného vyřešení testu získá farmaceut body do celoživotního vzdělávání a je mu vystaven certifikát, jako potvrzení o absolvování. (RÖSLEROVÁ, 2017, s. 23 - 24). V současné době Česká lékárnická komora neposkytuje vzdělávání formou e-learningových kurzů s výjimkou webinářů.

Z tohoto důvodu je níže uvedena tabulka externích pořadatelů, kteří poskytují e-learningové vzdělávání. Zároveň je součástí této diplomové práce v příloze vytvořena brožura, jako informace farmaceutům o e-learningovém vzdělávání.

Tabulka 1: Přehled pořadatelů, kteří poskytují e-learning ve farmacii

<b>E-LEARNING VE FARMACII</b>	
<b>NÁZEV POŘADATELE</b>	<b>WEBOVÉ STRÁNKY</b>
Adamira, s.r.o.	<a href="http://www.svetovamedicina.cz">www.svetovamedicina.cz</a>
Angis plus, s.r.o.	<a href="http://www.angis.cz">www.angis.cz</a>
Česká lékárna Holding, a.s.	<a href="http://www.drmax.cz">www.drmax.cz</a>
Edukafarm, s.r.o.	<a href="http://www.edukafarm.cz">www.edukafarm.cz</a>
Health comunication, s.r.o.	<a href="http://www.healthcomm.cz">www.healthcomm.cz</a>
Meditorial, s.r.o.	<a href="http://www.prolekarniky.cz">www.prolekarniky.cz</a>
Mucos Pharma, s.r.o.	<a href="http://www.eacademy.cz">www.eacademy.cz</a>
Pears Health Cyber, s.r.o.	<a href="http://www.euni.cz">www.euni.cz</a>
Premediapharm, s.r.o.	<a href="http://www.svetfarmacie.cz">www.svetfarmacie.cz</a>
Solen, s.r.o	<a href="http://www.solen.cz">www.solen.cz</a>
Teva Pharmaceutical CR, s.r.o.	<a href="http://www.tevapoint.cz">www.tevapoint.cz</a>

Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.



## **4.2.5 WEBINÁŘE**

Webináře ČLnK patří do online formy vzdělávání. Stejně jako u e-learningových kurzů je výhodou možnost vzdělávání z domova. Online webináře probíhají v konkrétním čase, kdy se farmaceut připojí přes odkaz, který mu je zaslán na e-mail. Další výhodou je možnost online chatu, která je velmi využívána. Každý farmaceut se může zeptat přednášejícího na otázku, která je mu následně zodpovězena.

Webinář je zakončen testem. V případě splnění testu obdrží lékárník 2 body do celoživotního vzdělávání a získá certifikát o absolvování webináře.

Dalším pozitivem u těchto akcí jsou záznamy, které se vypisují 1 den po uskutečnění online akce. Pro lékárníky to znamená, že se na záznam mohou přihlásit kdykoliv v průběhu 1 roku, kde je záznam vypsán. Body i certifikát za úspěšně napsaný test opět obdrží.

## **4.2.6 INTERAKTIVNÍ DISPENZAČNÍ SEMINÁŘE**

Interaktivní dispenzační semináře, také nazývané IDS semináře, jsou velice žádané a patří do prezenční formy vzdělávání. Česká lékárnická komora vytvořila tento projekt s ČFS ČLS JEP, kde Sekce klinické farmacie zajišťuje odbornost projektu. IDS semináře charakterizuje výuka, která je založená na kazuistikách a jejich řešení, interaktivní metoda výuky, která zajišťuje aktivní se podílení účastníků na řešení předložených případů, různých kazuistik a je zde vždy přítomnost lékaře, což je velkým pozitivem. Přítomnost lékaře propojí přístup lékaře a farmaceuta k farmakoterapeutickým otázkám. Na tyto semináře se účastník musí vždy důkladně připravit z materiálů, které mu poskytne s předstihem na e-mail oddělení vzdělávání. Nastudované znalosti farmaceuta jsou vždy na kurzu pečlivě ověřeny, proto jsou i

z tohoto důvodu kurzy vytvořené pro nižší počet účastníků. Pro IDS lektory je velice důležité neustálé prohlubování odborné kvalifikace. Organizují se z tohoto důvodu pravidelná pracovní setkání pro lektory. V rámci IDS seminářů se každým rokem proškolí přes 1500 uchazečů. (RÖSLEROVÁ, 2017, s. 21), (ČLNK – IDS SEMINÁŘE, 2017, online).

#### **4.2.7 KAMPANĚ JAKO VZDĚLÁVÁNÍ FARMACEUTŮ**

Mezi největší kampaně České lékárnické komory patří projekt Nebojte se zachránit život. Tento projekt pořádá ČLnK ve spolupráci se společností Teva Pharmaceutical ČR, s.r.o. a v roce 2019 bude probíhat již 3. ročník tohoto projektu. V rámci kampaně jsou realizovány semináře první pomoci po celé České republice v několika městech. Každý farmaceut má možnost zúčastnit se semináře a naučit se nebo doplnit znalosti v oblasti poskytování první pomoci a záchrany života u dospělých i dětí.

Jako u jiných vzdělávacích akcí každý lékárník obdrží body do celoživotního vzdělávání a jako potvrzení o absolvování získá certifikát. S poskytováním první pomoci se může setkat naprosto každý, proto by tento seminář měli farmaceuti navštěvovat do budoucna opakovaně pro prohloubení znalostí a zlepšení praktických dovedností.

### **4.3 ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA**

Česká stomatologická komora, dále ČSK sdružuje všechny stomatology – zubní lékaře v ČR, nastavuje jejich standardy a dohlíží na kvalitu poskytované péče.

Českou stomatologickou komoru tvoří 10731 členů, 15 členů představenstva, 7 členů revizní komise, 9 členů čestné rady, 61 oblastních komor, 95 členů sněmu a 3 hostující cizinci.

Česká stomatologická komora zajišťuje stejně, jako předchozí profesní komory svým členům vzdělávání. Celoživotní vzdělávání zajišťuje vzdělávací středisko České stomatologické komory. (ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA, 2016, online).

### **4.3.1 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ**

Celoživotní vzdělávání ČSK poskytuje celoživotní vzdělávání ve vzdělávacích programech, které se dělí na průběžné a jednorázové. Průběžné vzdělávací programy jsou vždy zakončené profesní zkouškou a jsou vstupní a navazující. Průběžné vzdělávací programy schvaluje sněm komory. Jednorázové programy schvaluje představenstvo komory. Zároveň komora stanoví rozsah, obsah, délku, formy, popř. další podmínky pro úspěšné absolvování.

Profesní zkouška slouží k ověření znalostí stomatologa, který absolvoval daný vzdělávací program. Zkouška se skládá ze dvou částí – testu a ústní zkoušky. Test probíhá formou odpovídání na otázky z několika možných variant. V případě, že je test úspěšně složen, může být stomatolog připuštěn k ústní zkoušce. Ústní zkouška probíhá formou pohovoru, kdy je nutné odpovědět na několik otázek. Dále stomatolog musí vytvořit prezentaci, v rámci které bude člen zdůvodňovat diagnostické a terapeutické postupy, které v rámci svých výkonů uskutečnil.

V případě, že člen některou část nebo celou část profesní zkoušky absolvuje, s hodnocením neprospěl, má právo si podat žádost o nový termín opakování profesní zkoušky. Tato žádost může být podána nejdříve 1 měsíc od řádného termínu.

### **4.3.2 BODOVÝ SYSTÉM**

Vzdělávací programy jsou ohodnoceny kredity, které je povinen člen v rámci vzdělávacího programu získat. Kredity jsou přidělovány za účast na vzdělávacích akcích, za účast na odborných stážích, za odbornou činnost a absolvování testů.

Každý vzdělávací program stanoví, jaký počet kreditů je nutný získat pro úspěšné zakončení. (ORGANIZAČNÍ ŘÁD ČESKÉ STOMATOLOGICKÉ KOMORY, 2017, online).

## **5 JINÉ PROFESNÍ ORGANIZACE**

### **5.1 INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ**

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví se zaměřuje na lékaře, farmaceuty, stomatology a nelékařské profese. Zajišťuje celoživotní vzdělávání ve formě seminářů, workshopů nebo stáží. Zároveň zajišťuje atestační zkoušky, aprobační zkoušky a specializační vzdělání v příslušném oboru.

IPVZ je největší kontinuální zdravotnickou vzdělávací organizací v České republice. V roce 2017 se vzdělávání zúčastnilo přes 10 000 uchazečů v 47 nástavbových oborech a ve 14 lékařských. Instituce byla zřízena v roce 1953, jako podřízená organizace Ministerstvu zdravotnictví, se kterým spolupracuje. Dále spolupracuje s lékařskou, lékárnickou a stomatologickou komorou, ale i jinými zahraničními komorami. (VÝROČNÍ ZPRÁVA IPVZ, 2017, s. 12 - 13).

V předchozích letech byl kreditní systém vyžadován i u nelékařských profesí. Od 1. 9. 2017 je kreditní systém pro nelékařské profese dle zákona č. 96/2004 Sb. zrušen.

## 5.2 ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST

Česká farmaceutická společnost působí v oblasti farmacie a souvisejících oborů a je součástí České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP). Snaží se především rozvíjet vzdělávání a uplatňovat nové poznatky u farmaceutů v praxi.

ČFS je samostatná a dobrovolná organizace, která umožňuje členství farmaceutům, podílí se na zvyšování úrovně celoživotního vzdělávání. Zároveň spolupracuje s evropskými farmaceutickými společnostmi a podílí se

ČFS je rozdělena do následujících sekcí:

- *Sekce dějin farmacie,*
- *Sekce farmaceutické kontroly a bioanalytiky,*
- *Sekce farmaceutických asistentů,*
- *Sekce klinické farmacie,*
- *Sekce lékárenství,*
- *Sekce nemocničních lékárníků,*
- *Sekce přírodních léčiv,*
- *Sekce sociální farmacie,*
- *Sekce syntetických léčiv,*
- *Sekce technologie léků.* (ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST, 2015, online, cit. 2018-10-10).

Tyto sekce pořádají odborná setkání, mezi která patří např. Sympozium z historie farmacie, Sympozium klinické farmacie René Macha nebo Kongres nemocničních lékárníků. (ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST, 2015, online).

V případě, že se uskuteční nějaká vzdělávací akce nebo odborné setkání farmaceutů, které má být bodově ohodnoceno, musí společnost zažádat Českou lékárnickou komoru o bodové ohodnocení. Výši bodového ohodnocení stanovuje pracovní skupina pro celoživotní vzdělávání ČLnK.

Zároveň se ČFS stará a podporuje ve zdravotnictví vědeckou a výzkumnou činnost. Podílí se na správném etickém vystupování a chování v rámci zdravotnického personálu. Každý, kdo je platným členem v ČFS má právo zúčastnit se činnosti organizačních složek a volit zástupce nebo být sám zvolen, aj. (ČFS – STANOVY, 2015, s. 1 - 5).

## **5.2.1 ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST KLINICKÉ FARMACIE ČLS JEP**

Česká odborná společnost klinická farmacie, také ve zkratce ČOSKF, má za úkol garantovat standardy a metodiku práce u klinických farmaceutů, rozvíjet lékárníky v oboru klinické farmacie a dohlížet na specializační způsobilost v případě, že odborník pracuje na klinických odděleních.

Další vzdělávání probíhá formou specializace v oboru klinické farmacie, které probíhá v rámci IPVZ – Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. (ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST KLINICKÉ FARMACIE, 2011 – 2017, online).

ČOSKF s IPVZ spolupracuje na materiálech, které obdrží účastníci akce, a snaží se podporovat specializační vzdělávání pro farmaceuty.

V roce 2017 společnost ČOSKF zrealizovala 3 dvoudenní specializační kurzy a 5 workshopů, které se realizují buď s aktuálním tématem, nebo v návaznosti na klinickou praxi. (VÝROČNÍ ZPRÁVA ČOSKF, 2017, s. 11 - 13 ).

## **5.2.2 UNIVERZITNÍ VZDĚLÁVACÍ CENTRUM KLINICKÉ FARMACIE PRO SPECIALIZAČNÍ A KONTINUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

Univerzitní vzdělávací centrum klinické farmacie pro specializační a kontinuální vzdělávání, ve zkratce také UCKF, vzniklo v roce 2014 v Hradci Králové v rámci Farmaceutické fakulty. Fakulta založila univerzitní vzdělávací centrum, které organizuje vzdělávací akce pro farmaceuty, lékaře, zdravotní sestry, aj.

Vzdělávací akce jsou zaměřené především na farmakoterapii, terapeutickou monitoraci léčiv, racionální farmakoterapii, farmakogenetiku a lékové problémy.

Přednášejícími vzdělávacích akcí jsou vždy odborníci, kteří mají atestaci z oboru klinické farmacie. Zároveň musí mít přednášející dlouholetou praxi v klinické farmacii, praxi v přednáškové činnosti a působení ve vědecko-výzkumné sféře. (FARMACEUTICKÁ FAKULTA, 2018, online).

## **5.2.3 SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ**

Sekce mladých lékařů vznikla v roce 2016. Cílem této organizace bylo především sdružovat a zastupovat zájmy u mladých lékařů, problematiku finančního ohodnocení, pracovních podmínek a také postgraduálního vzdělávání.

Aby se lékař mohl do sekce mladých lékařů zaregistrovat, potřebuje splnit podmínku nepřekročení věkové hranice 35 let a zároveň musí být platným členem České lékařské komory.



Členové mají možnost hlasovat o jednotlivých úkonech ve zdravotnictví, řešit problematiku či vést diskuze. Pravidelně probíhá setkání členů, kdy každý člen může být zvolen do výkonného výboru. (SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ ČLK, 2016, online).

#### **5.2.4 MLADÍ LÉKÁRNÍCI**

Spolek Mladých lékárníků, z.s. byl založen v roce 2011 a označuje se zkratkou – mL. Spolek je tvořen předsednictvem, které má 5 členů – předsedu, místopředsedu a další 3 členy. Aktivně se zapojuje do dění v oboru farmacie a zároveň zvyšuje lékařenskou úroveň. Členství je dobrovolné, bezplatné a registrace probíhá na webových stránkách. Cílem spolku je spojit všechny lékárníky, kteří jsou se současným stavem v lékárenství nespokojeni a vylepšit jej. Zároveň chce spolek lékárníkům, kteří absolvovali vysokou školu pomoci s orientací v oboru. Aby se lékárník mohl do spolku zaregistrovat, musí splňovat níže uvedené podmínky:

- Absolvent magisterského studia v oboru farmacie,
- člen, který nedovrší věkové hranice 35 let,
- člen, který není déle než 5 let od absolutoria.

V opačném případě členství zaniká v případě dovršení věkové hranice 35 let, úmrtím člena, dovršením 5 let od absolutoria, zánikem spolku, písemnou žádostí člena o odstoupení nebo rozhodnutím o vyloučení člena, které může učinit předsednictvo spolku. (MLADÍ LÉKÁRNÍCI – STANOVY SPOLKU, 2016, s. 1 - 3).

## 5.2.5 LÉKAŘI BEZ HRANIC

Jedná se o neziskovou mezinárodní humanitární organizaci, která se snaží pomoci v nouzi. Nejčastěji se jedná o lidi, které zasáhla přírodní katastrofa, ozbrojené konflikty nebo katastrofy zapříčiněné lidským rozhodnutím. Tato organizace zaměstnává dobrovolníky, kteří jsou si vědomi nebezpečí, které je může v souvislosti se záchranou lidských životů čekat. Organizace působí v české republice již od roku 2006, organizuje více než 400 projektů, které se realizují ve více než v 70 zemích světa. Tým Lékařů bez hranic nepotřebuje pouze lékaře, kteří vystudovali všeobecné lékařství na Karlově univerzitě, ale také zaměstnává i jiné zdravotnické i nezdravotnické profese.

Mezi zdravotnické profese, které se mohou projektu zúčastnit, patří anesteziolog, chirurg, epidemiolog, gynekolog a porodník, instrumentář, farmaceut, laborant, porodní asistentka, pediatr, psycholog, psychiatr a zdravotní sestra.

Mezi nezdravotnické profese /nelékařské profese, které mohou tvořit tým Lékařů bez hranic, patří finanční koordinátor, administrátor, architekt, personalista, specialista na vodu a sanitaci, technický specialista a zásobovací specialista.

Všechny týmy zajišťují poskytování zdravotnické péče, hledají nové spolupracovníky, školí místní zaměstnance, dohlíží na správné fungování daného projektu, komunikují s místními úřady nebo organizacemi pro možnou spolupráci či zlepšení podmínek. Doba mise je zcela individuální. V některých případech se jedná pouze o týdny, někdy může dobrovolník na misi zůstat po dobu až 12 měsíců. Každý zaměstnanec je finančně ohodnocen, jedná se ale pouze o částečnou kompenzaci nákladů.

Česká pobočka organizace poskytla v roce 2017 finanční příspěvek ve výši 76 milionů korun. Další finance byly použity na administrativu, hledání nových pracovníků pro mise a dárcovské aktivity. (VÝROČNÍ ZPRÁVA – LÉKAŘI BEZ HRANIC, 2017, s. 1 – 3, 45).

## **5.2.6 SPOLEK ČESKÝCH LÉKAŘŮ V PRAZE**

Spolek Českých lékařů v Praze má již 155 letou tradici. Na začátku existence byl spolek tvořen 24 členy. Následně se počet členů zvyšoval a v současné době je tvořen 500 členy. V současné době je v medicíně velký postup v technologiích, kdy se medicína dostává na stále vyšší úroveň. Zároveň moderní medicína zvyšuje finanční nároky na nové přístroje a instrumenty. Dalším problémem moderní medicíny je nedostatek času na pacienta, nedostatek verbální komunikace s pacientem a jeho rodinou a především velké množství administrativy, která zdravotníkům neustále přibývá. Tyto problémy se spolek Českých lékařů snaží řešit a pracovat na nich. (SPOLEK ČESKÝCH LÉKAŘŮ V PRAZE ČLS JEP, 2018, online).

## **5.2.7 ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST J. E. PURKYNĚ**

Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, dále ČLS JEP, z.s., je organizace, která slučuje profesní povolání lékařů, farmaceutů a jiných pracovníků ve zdravotnictví. Členství je pro každého dobrovolné a dle ČLS JEP, z.s. je k 31.12.2017 evidovaných 89786 členů v organizačních složkách, z toho je organizačních složek celkově 118. Společnost je tvořena 15 členy Předsednictva a 3 člennou Revizní komisí. (ČLS JEP, 2018, online).

## 5.2.8 MLADÍ REHABILITAČNÍ LÉKAŘI

Spolek Mladých rehabilitačních lékařů je organizace, která spojuje rehabilitační lékaře po atestaci nebo je na atestační zkoušku připravuje. Jedná se o samostatnou, neziskovou a dobrovolnou organizaci, která aktivně zajišťuje vzdělávání k prohloubení odborných znalostí v rehabilitačním oboru a snaží se spolupracovat s rehabilitačními organizacemi. Pro registraci do spolku musí člen splňovat několik podmínek:

- Zařazení do před atestační přípravy,
- věková kategorie do 42 let,
- roční členský příspěvek 500 Kč. (MLADÍ REHABILITAČNÍ LÉKAŘI, 2014, online).

## 5.2.9 SDRUŽENÍ STUDENTŮ STOMATOLOGIE

Tento spolek funguje od roku 2000 a důvodem jeho založení bylo umožnit studentům zahraniční stáže. Díky této dobrovolné, neziskové organizaci, mají studenti možnost výměnného pobytu nebo stáží. Organizace se snaží sloučit všechny studenty v oborech zubní lékařství a stomatologie v rámci České republiky.

Velké plus je semestrálně vydávaný časopis, který mohou studenti po zajištění obdržet zdarma a průběžně sledovat dění ve stomatologii. Spolek se snaží předávat své znalosti a zkušenosti svým mladším a méně zkušeným kolegům.

Stáže jsou organizované na 1 – 4 týdny a výběr destinací je nadprůměrný.

Zároveň se studenti díky spolku mají možnost podívat na spoustu reprezentativních akcí a do budoucna velmi přínosných, jako je například každoroční Stomatologický ples. (SDRUŽENÍ STUDENTŮ STOMATOLOGIE, 2018, online).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 METODOLOGIE PRAKTICKÉ ČÁSTI

Praktická část je zaměřena na studii, která se mohla uskutečnit díky spolupráci s Českou lékárnickou komorou. Autorka empirického šetření si téma zvolila především z důvodu zkvalitnění své profese a pro získání dat, které mohou být velkým přínosem pro oblast farmacie.

Metodologie práce je postavená na problémech, cílech, hypotézách s následným potvrzením či vyvrácením získaných výsledků s připojenou interpretací dat.

Konstrukce otázek v dotazníku je komplexně vytvořena a formulace otázek je sestavena pro jednoduché porozumění. Dotazník je tvořen uzavřenými a polouzavřenými otázkami, které dávají možnost se respondentovi vyjádřit.

### 6.1 CÍLE EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Empirické šetření bylo především zaměřeno na vzdělávací systém pro farmaceuty a získání relevantních informací v oblasti vzdělávání. Získaná data by následně mohla sloužit na zlepšení systému a podmínek vzdělávání.

Cílem empirického šetření bylo zmapování výsledků všech odpovědí respondentů, převedení do grafické podoby. Následné zmapování výsledků, zjištění a porozumění vyhodnocených subjektivních odpovědí respondentů.

Hlavní cíle empirického šetření byly zvoleny tyto:

**C1: Zmapovat formy vzdělávacích akcí, které farmaceuti upřednostňují.**

**C2: Analyzovat jednotlivé pořadatele vzdělávacích akcí, které jsou z pohledu žádosti farmaceutů upřednostňovány.**

**C3: Analyzovat jednotlivá témata vzdělávacích akcí, která jsou z pohledu farmaceuta nejžádanější.**

**C4: Identifikovat faktory ovlivňující farmaceuty pro neúčast na webinářích České lékařnické komory.**

**C5: Zjistit spokojenost farmaceutů s počtem vzdělávacích akcí České lékařnické komory.**

**C6: Zjistit spokojenost farmaceutů s celoživotním vzděláváním, které nabízí Česká lékařnická komora.**

## **6.2 CÍLE A HYPOTÉZY VÝZKUMU**

V rámci empirického šetření bylo zvoleno 6 hlavních cílů, ke kterým byly následně definovány dané hypotézy. Níže uvedené výroky jsou označeny dle ( vp – výzkumného problému, c – cíle, h – hypotézy).

**vp1: Které formy vzdělávacích akcí upřednostňujete?**

c1: Zmapovat formy vzdělávacích akcí, které farmaceuti upřednostňují.

h1: Nejvyšší četnost odpovědí bude vyhodnocena u prezenčních akcí.

**vp2: Nejčastěji navštěvuji vzdělávací akce, které pořádá?**

c2: Analyzovat jednotlivé pořadatele vzdělávacích akcí, které jsou z pohledu žadatelů farmaceutů upřednostňováni.

h2: Nejvyšší četnost odpovědí se bude vyskytovat u pořadatele Česká lékárnická komora.

**vp3: Které okruhy témat v rámci celoživotního vzdělávání považujete za nejdůležitější?**

c3: Analyzovat jednotlivá témata vzdělávacích akcí, která jsou z pohledu farmaceuta nejžádanější.

h3: Nejvyšší počet odpovědí u respondentů bude – Lékárenská právní problematika.

**vp4: Navštěvujete webináře ČLnK?**

c4: Identifikovat faktory ovlivňující farmaceuty pro neúčast na webinářích České lékárnické komory.

h4: Nejpočetnější skupina respondentů bude navštěvovat webinářové vzdělávací akce.

**vp5: Počet vzdělávacích akcí, které nabízí Česká lékárnická komora, považují za?**

c5: Zjistit spokojenost farmaceutů s počtem vzdělávacích akcí České lékárnické komory.

h5: Nejpočetnější skupina respondentů bude s počtem vzdělávacích akcí ČLnK spokojena.

**vp6: Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání České lékárnické komory?**

c6: Zjistit spokojenost farmaceutů s celoživotním vzděláváním, které nabízí Česká lékárnická komora.

h6: Největší počet respondentů odpoví „ANO“, tzn., že jsou spokojeni se systémem celoživotního vzdělávání ČLnK.

## **6.3 METODOLOGIE**

### **6.3.1 DOTAZNÍK**

Dotazníková forma patří mezi velmi využívanou metodu v rámci výzkumů a zajištění sběru dat. Odpovědi respondentů lze získat elektronickou, osobní, telefonickou, ale i korespondenční cestou. Výhodou dotazníků, v případě správné formulace otázek, je především rychlé zodpovězení respondentů.

Otázky zde musí být formulovány přesně, stručně a měly by být dodrženy některé struktury dotazníku.

U této diplomové práce byla administrativní část dotazníku dodržena na základě oficiální podoby, kde byly uvedeny následující informace:

- Název vzdělávací instituce,
- informace o anonymitě,
- konkretizace na cílovou skupinu respondentů,
- dostatečné časové rozmezí na vyplnění dotazníku,
- informace o následném zveřejnění empirického šetření,
- uvedení kontaktu na autora dotazníku, včetně poděkování za spolupráci.



Dotazník byl určen pouze pro farmaceuty a všem aktivním členům ČLnK byl rozeslán e-mail na e-mailovou adresu, kterou si může každý člen nastavit vyplněním svých osobních údajů na webových stránkách komory. E-mail obsahoval průvodní dopis a odkaz na elektronický dotazník. Zároveň byl každý seznámen s cílem dotazníku a data, do kdy je možné dotazník vyplnit.

Dotazník byl zaslán 30. 10. 2018 a možnost vyplnění byla pro všechny členy do 28. 11. 2018, celkem tedy 30 dnů. Členům se e-mail s prosbou o vyplnění zaslal celkově 2x. Ke dni 28. 11. 2018 vyplnilo a zaslalo dotazník 2691 respondentů.

Dotazník se skládal z 32 otázek a byl rozdělen do dvou částí. 1/3 dotazníku tvořilo 8 otázek zaměřených na socio-demografické údaje a charakteristiku respondenta. V této části byly položeny otázky, mezi které patří např. pohlaví, věková kategorie, typ lékárny, ve které farmaceut pracuje, údaje o vzdělávání, atestaci a údaj o lokalitě, kde je farmaceut zaměstnán. 2/3 dotazníku byla složena z 16 otázek zaměřených na oblast vzdělávání. Byly zde zařazeny otázky, mezi které patří pořadatelé akcí, kteří nejvíce osloví farmaceuty v rámci zvolení vzdělávací akce. Ve 3/3 dotazník tvořil především otázky na celoživotní vzdělávání a jeho spokojenost v rámci ČLnK, spokojenost s dostatečným množstvím vzdělávacích akcí, dále témata seminářů, která by farmaceuty nejvíce zajímala, typy vzdělávacích akcí, které jsou oblíbenější nebo například preference prezenčního či distančního vzdělávání.

Dotazník obsahoval uzavřené a polouzavřené otázky. Vytvořen byl v elektronické podobě v Google formuláři. Všechny otázky byly povinné, z tohoto plyne, že u každé odpovědi musel respondent odpovědět. Vyplňování bylo anonymní a o této informaci byli farmaceuti seznámeni již v průvodním dopisu. Po ukončení možnosti vyplňování, tedy po termínu 28. 11. 2018 byly výsledky zpracovány v programu Microsoft Office 2010 Excel. Získaná data budou sloužit pouze pro účely této diplomové práce a pro Českou lékárnickou komoru.

### 6.3.1 METODA FOCUS GROUP

Metoda Focus group patří mezi kvalitativní metody výzkumu. Tato metoda je velice oblíbenou a kvalitní formou v průzkumu trhu nebo při různorodém výzkumu v oblasti společenských věd.

Jedná se o neformální zjištění informací formou skupinového rozhovoru, který řídí moderátor skupiny. Velkou výhodou je především možnost soustředit se na konkrétní oblast, problém, ohnisko, téma. Zaznamenávání výsledků se doporučuje audio formou, kdy je potřebné získat souhlas účastníků s nahráváním. Další možností sběru dat je vedení zápisu. U této možnosti je ideální, když zápis vede nezávislý člověk, který se nemusí soustředit na jinou aktivitu.

Cílem metody Focus group je zjistit od oslovených odborníků názor a pohled na určité ohnisko, které je předmětem této diskuze a zároveň zjistit důvod takto zodpovězených odpovědí. Velkou výhodou jsou skupinové interakce, přinášející zkušenosti a různé názory skupiny, které vyústí v cenné výsledky.

Cílem Focus group je ověřit nebo vyvrátit výsledky empirického šetření, popř. najít zlepšení pro danou problematiku.

Připravený scénář obsahoval 16 otázek, které byly položeny všem odborníkům.

## 6.4 STRATEGIE ŠETŘENÍ

- květen 2018 – volba a příprava metody promyšlení záměru,
- červenec 2018 – vytvoření dotazníkového šetření v tištěné podobě a následné předložení Představenstvu České lékárnické komory,
- září 2018 – převedení dotazníkového šetření do elektronické verze,
- říjen 2018 – zaslání dotazníků farmaceutům,

- listopad 2018 – ukončení možnosti zaslání odpovědí respondentů,
- prosinec 2018 – vyhodnocení dotazníkového šetření v programu Microsoft Office 2010 Excel a převedení do grafické podoby.

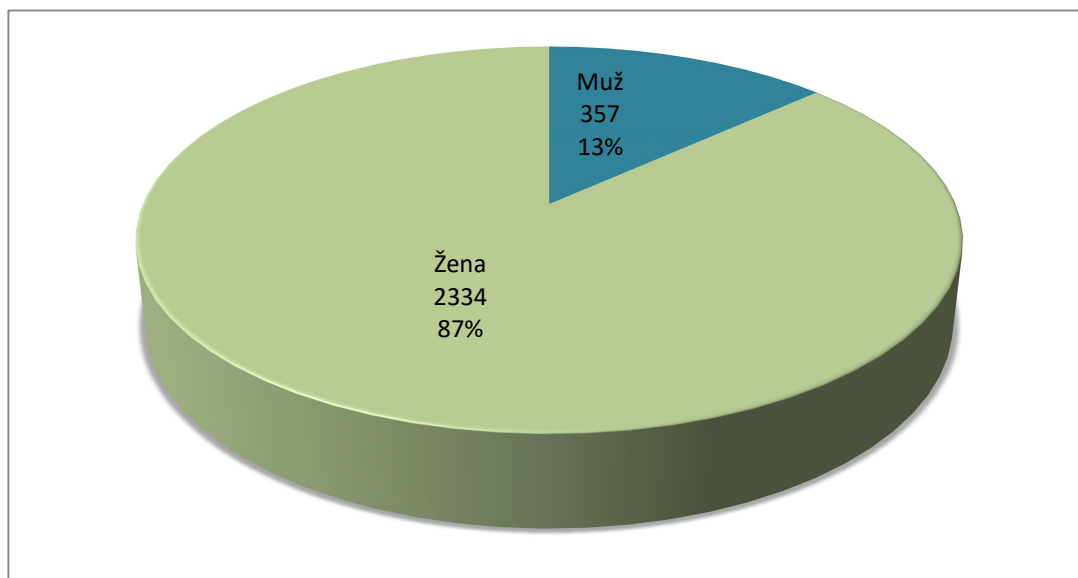
## **6.5 SPECIFIKACE CÍLOVÉ SKUPINY**

Dotazníkové šetření se specifikuje na oblast vzdělávání ve farmacii, z tohoto důvodu byla cílová skupina omezena, a to pouze na farmaceuty. V současné době je v České republice k datu 1. 1. 2019 9186 vystudovaných lékárníků, kteří jsou členy České lékárnické komory.

Z důvodu získání kvalitního vzorku dat, byl této skupině zaslán elektronický dotazník, který mohli vyplnit a zaslat přibližně v rozmezí 1 měsíce. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 7738 žen, tj. 84% a 1448 mužů, tj. 16 %. Respondenti byli ve všech věkových kategoriích, kdy nejpočetnější skupinu tvořili farmaceuti ve věku 35 – 50 let.

## 6.6 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTA

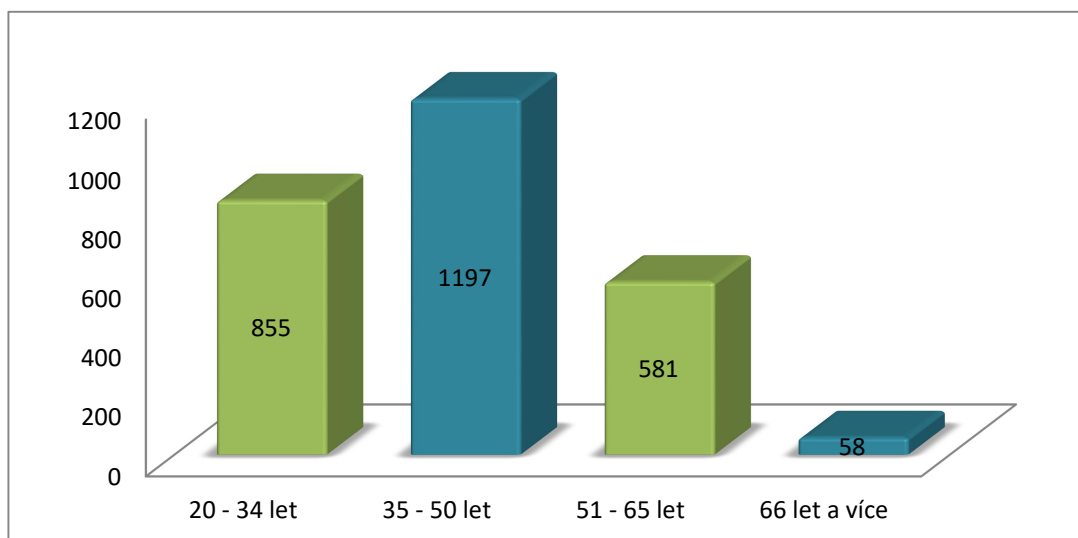
Graf 3: Pohlaví respondentů



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Z celkového počtu 2691 respondentů průzkumu bylo 87% žen a 13% mužů. Tento výsledek relativně odpovídá poměru pohlaví všech farmaceutů v České republice, kde k posledním veřejným datům z roku 2017 bylo zastoupení 84% žen. (VÝROČNÍ ZPRÁVA ČLNK, 2017, s. 13).

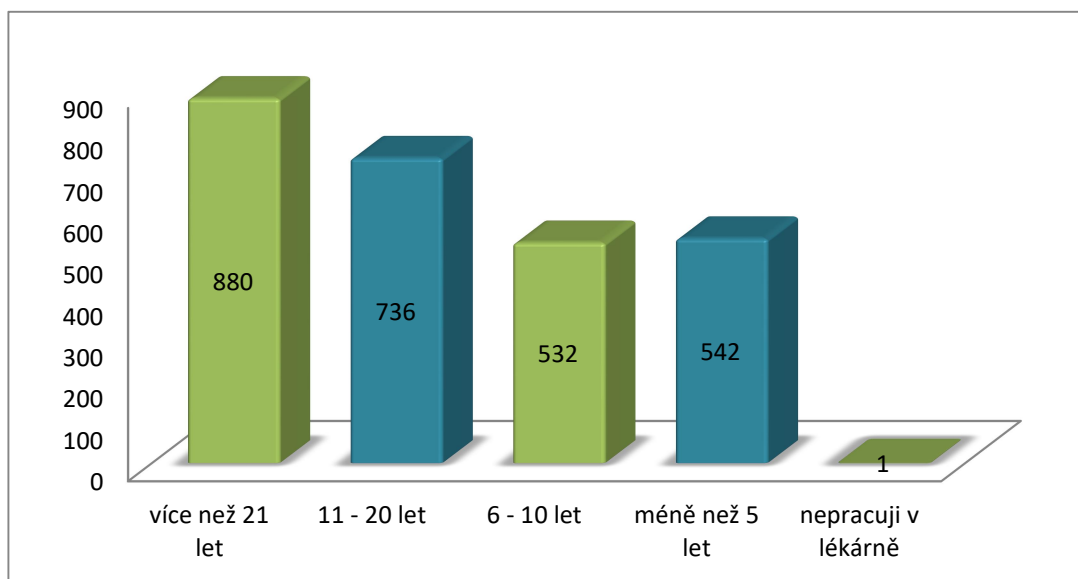
Graf 4: Věkové rozčlenění respondentů



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Největší část respondentů byla ve věkové skupině 35 – 50 let (1197, 44%). Druhou nejpočetnější skupinou bylo věkové rozmezí 20 – 34 let (855, 32%), následovanou skupinou 51 – 65 let (581, 22%). Nejméně respondentů bylo v nejstarší skupině, starších 66 let a více (pouze 58 respondentů, 2% ze všech odpovědí). Výsledek jednak odpovídá věkovému rozložení farmaceutů, kde největší podíl osob je ve věkovém rozmezí 31 – 50 let (54% všech farmaceutů) následované skupinou 51 - 60 let (17%) a také skupinou pod 30 let (16%). Elektronická forma dotazníku nejspíše ovlivnila nižší zastoupení nejstarší skupiny, kde počet farmaceutů starších 61 let zaujímá 12% celkového počtu farmaceutů v republice. U této nejstarší věkové kategorie je pravděpodobnost aktivního využívání informačních technologií nižší. (VÝROČNÍ ZPRÁVA ČLNK, 2017, s. 13).

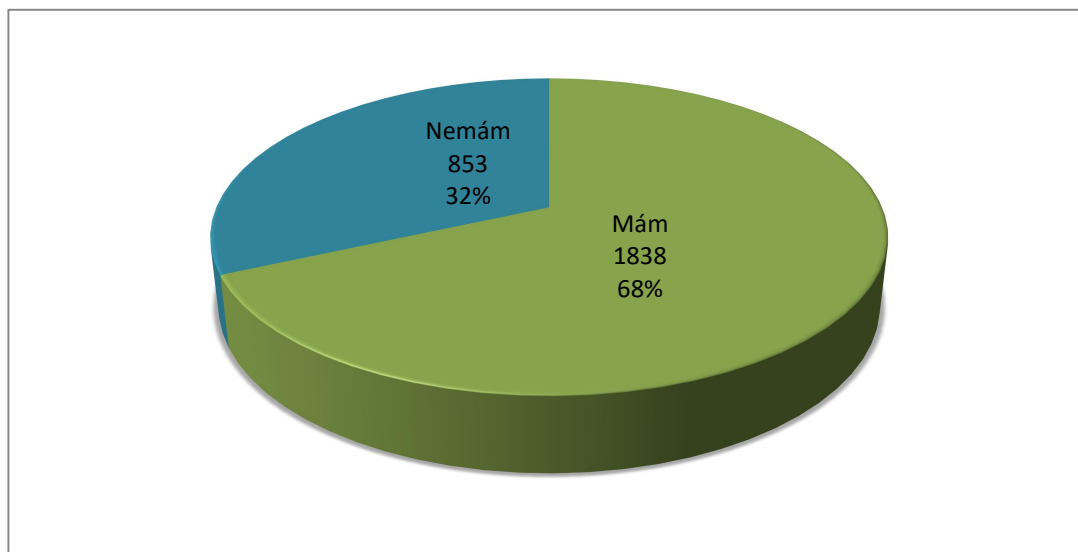
Graf 5: Jak dlouho pracuji v lékárně



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů dotazníku k mé diplomové práci patří mezi nejzkušenější farmaceuty, kteří pracují v lékárnách déle než 21 let (880, 33%). Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří v lékárnách pracují v rozmezí 11 – 20 let (736, 27%). Méně než 5 let pracuje v lékárnách třetí nejpočetnější skupina respondentů (542, 20%), jen těsně následovaná pracujícími v lékárnách v rozmezí 6 – 10 let (532, také 20%). Jeden respondent v lékárně nepracuje – může se v tomto případě jednat o majitele lékárny, který se pracovně profiluje v jiném odvětví a do své lékárny již nedochází.

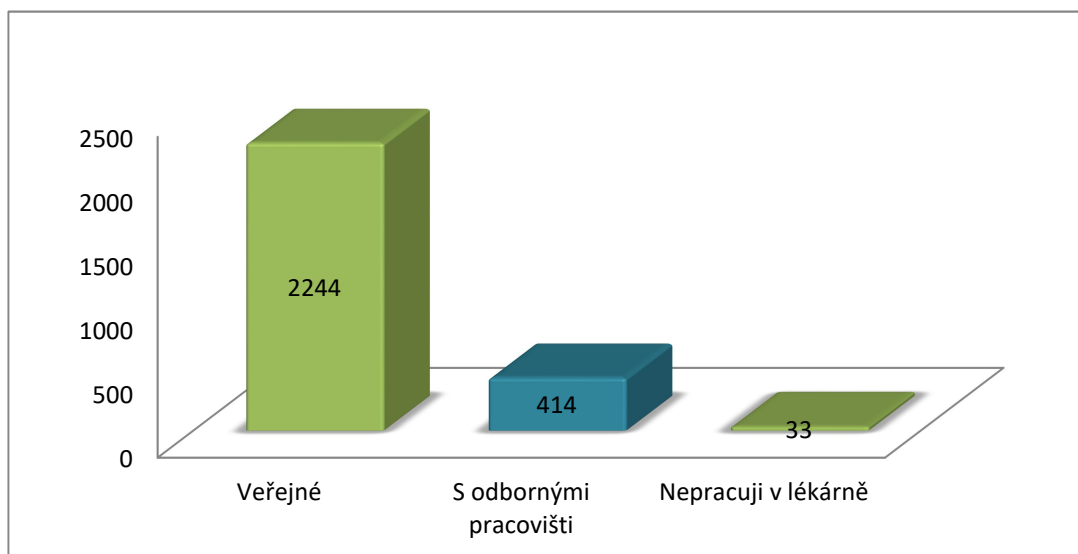
Graf 6: Mám atestaci v oboru farmacie?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Atestaci v oboru farmacie má 1838 (68%) respondentů průzkumu. 32% ostatních (853) atestaci nemá. Atestace k výkonu povolání po ukončení vysokoškolského vzdělání samozřejmě podmínkou není, jedná se následně o rozšíření své odbornosti a kompetence v oblasti farmacie.

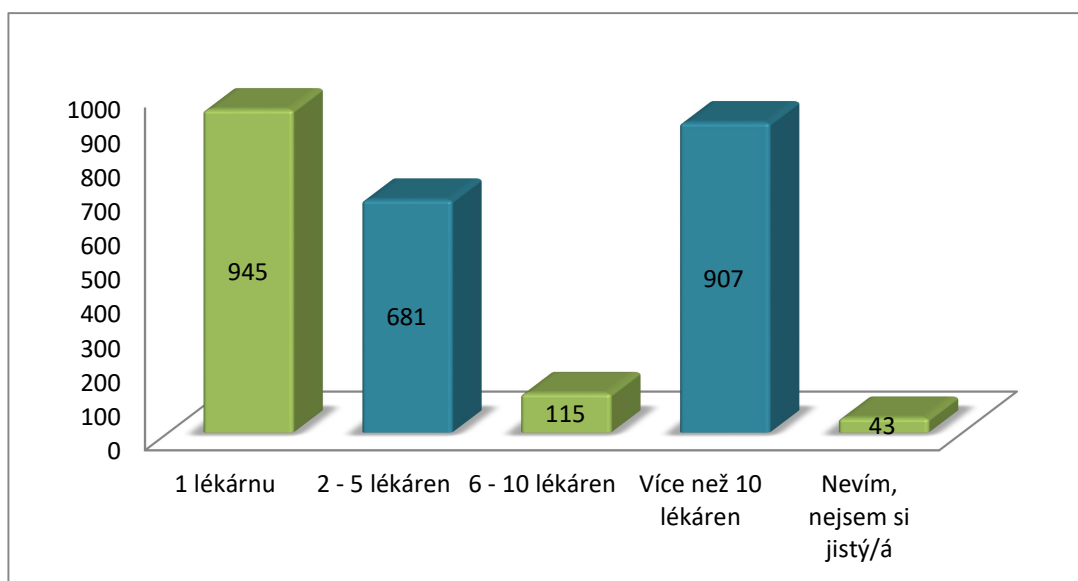
Graf 7: V jakém typu lékárny pracuji?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Naprostá většina (2244 osob, 83%) respondentů pracuje ve veřejných lékárnách. 15% (414 odpovídajících farmaceutů) pracuje v lékárně s odborným pracovištěm – například v lékárně patřící k nemocnici a podobně. Nejmenší skupina (33 respondentů, 1%) nepracuje v lékárně – jedná se o farmaceuty, kteří pracují například pro farmaceutické společnosti, státní instituce, nebo podnikají v jiné oblasti.

Graf 8: Pracuji na pracovišti, jehož provozovatel provozuje

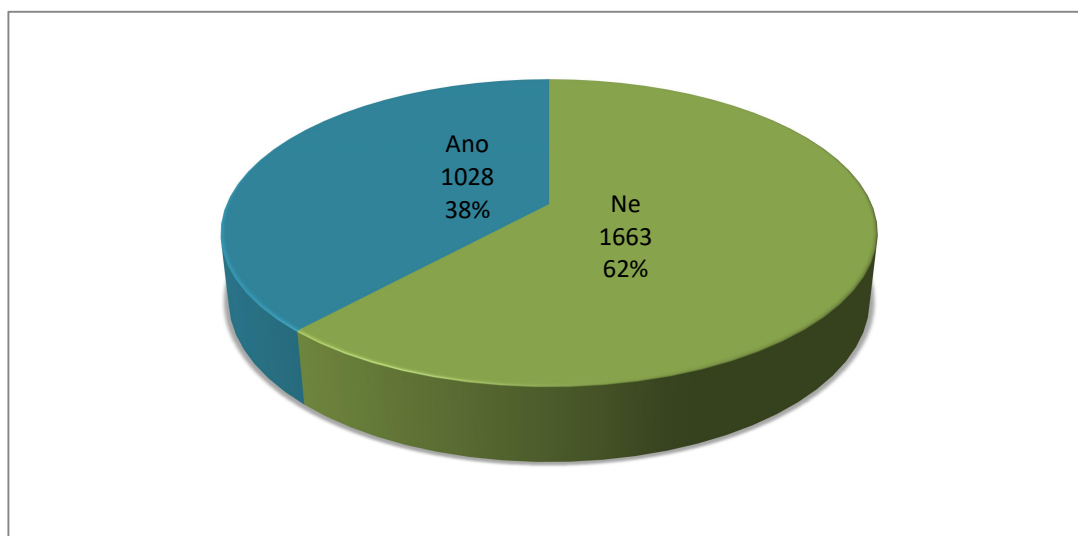


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů pracuje pro provozovatele, který vlastní pouze 1 lékárně (945 osob, 35%). Druhou skupinou jsou ti farmaceuti, jejichž zaměstnavatel vlastní více než 10 lékáren (907, 34%). Třetí skupinou jsou ti, kteří pracují pro provozovatele 2 – 5 lékáren (681, 25%). Pod provozovatelem se 6 – 10 lékárnami pracuje 115 respondentů (4%). Zbýlých 43 (2%) odpovídajících farmaceutů si není jistých, kolik lékáren provozuje jejich zaměstnavatel.



Graf 9: Poskytuje můj zaměstnavatel vlastní systém vzdělávání?

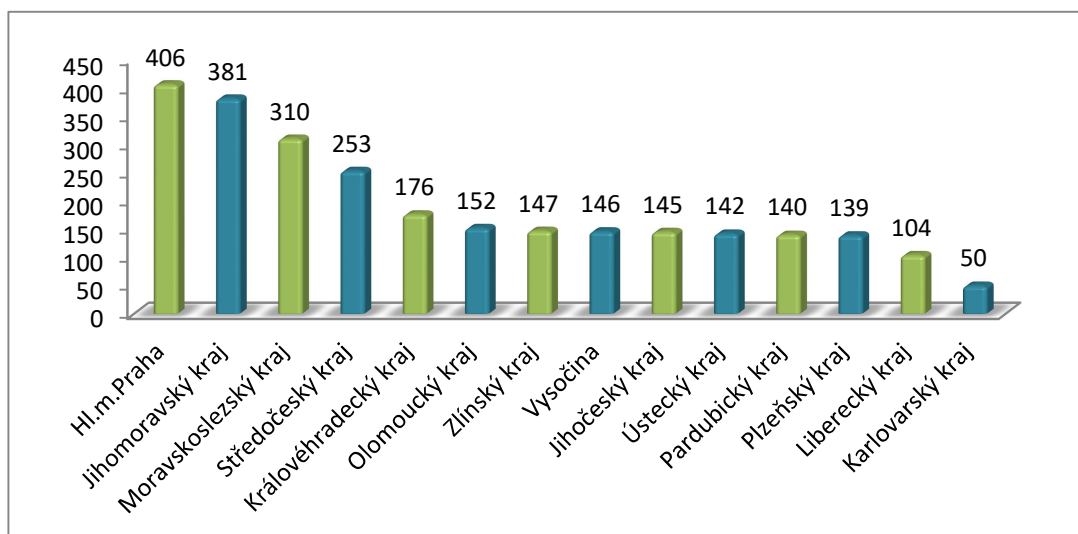


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Většina zaměstnavatelů mých respondentů neposkytuje svým zaměstnancům vlastní systém vzdělávání (62%, 1663 osob), z čehož vyplývá, že jen 38% (1028 respondentů) má zaměstnavatele, který umožňuje se zaměstnancům interně vzdělávat.

Tento stav neodpovídá statistice vzdělávání zaměstnanců z roku 2015 publikovanou Českým statistickým úřadem, který uvádí, že 89% firem zajistilo pro své zaměstnance alespoň jeden kurz či školení. (ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2015, online).

Graf 10: Práce respondentů dle krajů ČR



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů je zaměstnáno (v případě působení ve více krajích najednou rozhodovala při výběru výše úvazku) v Praze (406, 15%). Druhý nejpočetnější kraj zaměstnání odpovídajících farmaceutů je jihomoravský kraj (381, 14%), dále moravskoslezský kraj (310, 12%) a následně středočeský kraj (253, 9%). Nejmenší počet respondentů je zaměstnáno v Karlovarském kraji (50, 2%).

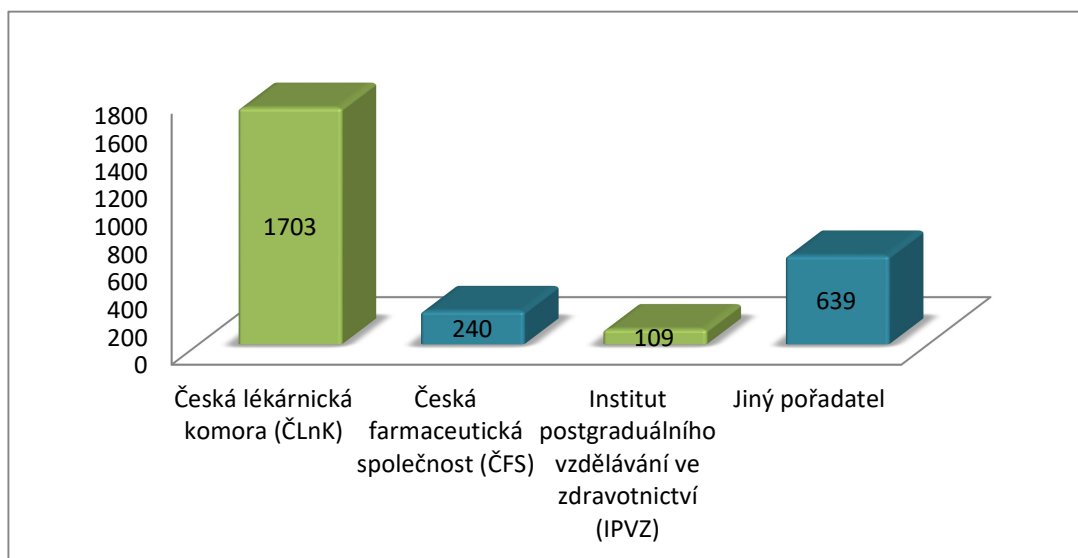
Tyto výsledky téměř odpovídají poměru lékárníků v jednotlivých krajích. Rozdíl je maximálně 1%, z čehož lze vyvodit, že tento dotazník je reprezentativním vzorkem napříč republikou. (VÝROČNÍ ZPRÁVA ČLNK, 2017, s. 18 - 19).

## 6.7 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Celoživotní vzdělávání je pro lékárníky povinné, jelikož musí dosahovat určité bodové hranice. Z tohoto důvodu se tato část zaměřuje na vzdělávání, ať už pořádané Českou lékárnickou komorou nebo jiným pořadatelem, spokojenost, preference a

zjištění nových poznatků pro další a především pro lékárníky dostupné a atraktivnější vzdělávání.

Graf 11: Nejčastěji navštěvují vzdělávací akce, které pořádá



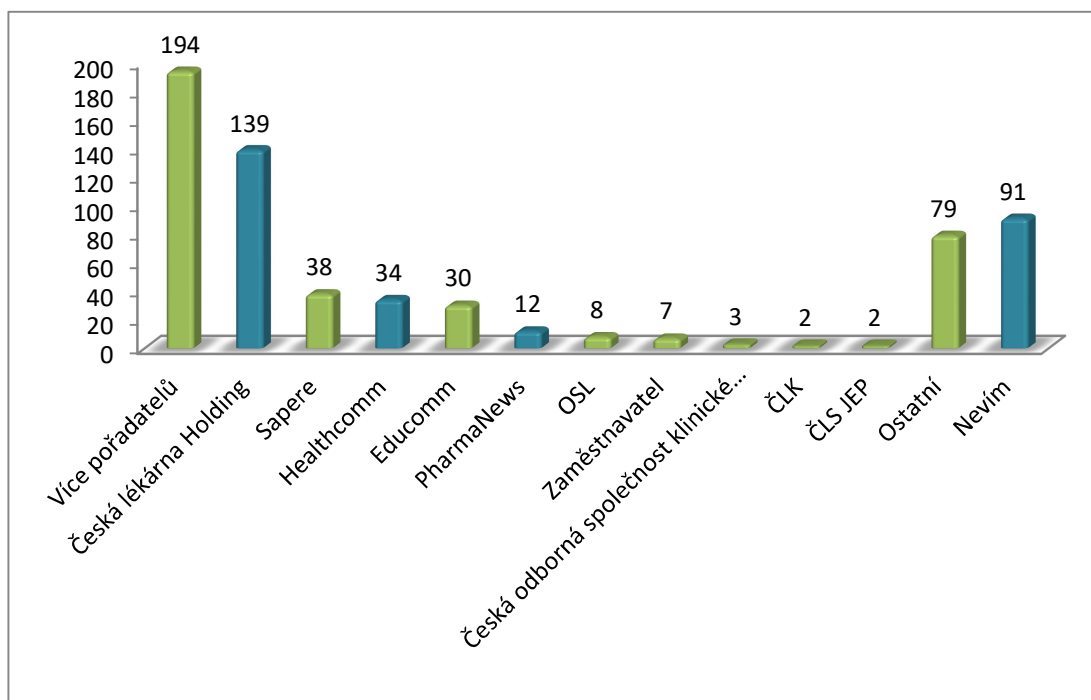
Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Respondenti v rámci profesního vzdělávání nejčastěji navštěvují vzdělávací akce pořádané Českou lékárnickou komorou (1703, 63%). Akce pořádané Českou farmaceutickou společností využívá nejčastěji 240 respondentů (9%). 109 (4%) odpovídajících farmaceutů využívá služby Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Jiného pořadatele, včetně interních akcí pořádaných zaměstnavatelem, využívá nejčastěji 639 (24%) respondentů.

Česká lékárnická komora připravila v roce 2017 celkem 204 akcí celoživotního vzdělávání, Česká farmaceutická společnost jich připravila ve stejném roce celkem 39 a Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví uspořádal ve stejném období 82 akcí zaměřených na farmakologii.

Z výše uvedeného vyplývá, že respondenti dávají nejvíce přednost akcím pořádaným Českou lékárnickou komorou před ostatními dvěma největšími vzdělávacími institucemi.

Graf 12: V případě, že jste zvolili variantu JINÝ POŘADATEL, uveďte jméno

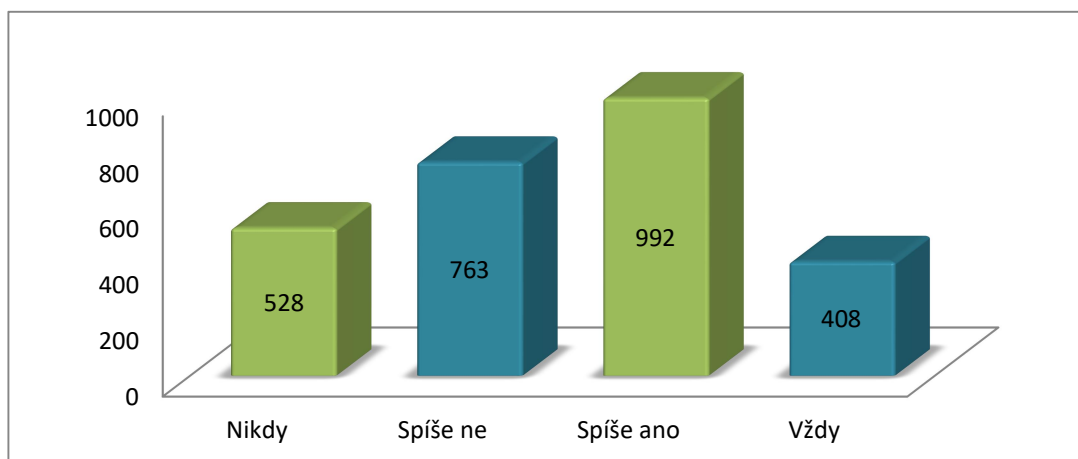


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů 30% (194) z těch farmaceutů, kteří v předchozí otázce (Nejčastěji navštěvují vzdělávací akce, které pořádá) zvolili poslední možnost „Jiný pořadatel“, uvedlo v otevřené možnosti odpovědi hned více různých pořadatelů, z tohoto důvodu byli seskupeni do možnosti „Více pořadatelů“.

Druhá nejpočetnější skupina (22%, 139) se v této otázce vzdělává u akcí, které pořádá Česká lékárna Holding, tzn. lékárny Dr. Maxe. Kurzy pořádané společností Sapere navštěvuje 6% (38) odpovídajících respondentů, kteří jsou jen těsně následováni těmi, kteří absolvují kurzy společnosti Healthcomm (5%, 34) a také těmi, kteří chodí do akcí pořádaných společností Educomm – 5% (30 osob). Akce PharmaNews navštěvují 2% (12) odpovídajících farmaceutů, akce OSL 1% (8) respondentů a na akce pořádaných svým zaměstnavatelem chodí 1% (7) farmaceutů. Méně než 1% (3 osoby) farmaceutů chodí na kurzy České odborné společnosti klinické farmacie a po 2 respondentech obdržely i akce ČLK a ČLS JEP. 12% (79) respondentů zvolilo jiného pořadatele vzdělávacích akcí a 14% (91) farmaceutů nevědělo název pořadatele akcí, které navštěvuje.

Graf 13: Celoživotní vzdělávání hradí zaměstnavatel



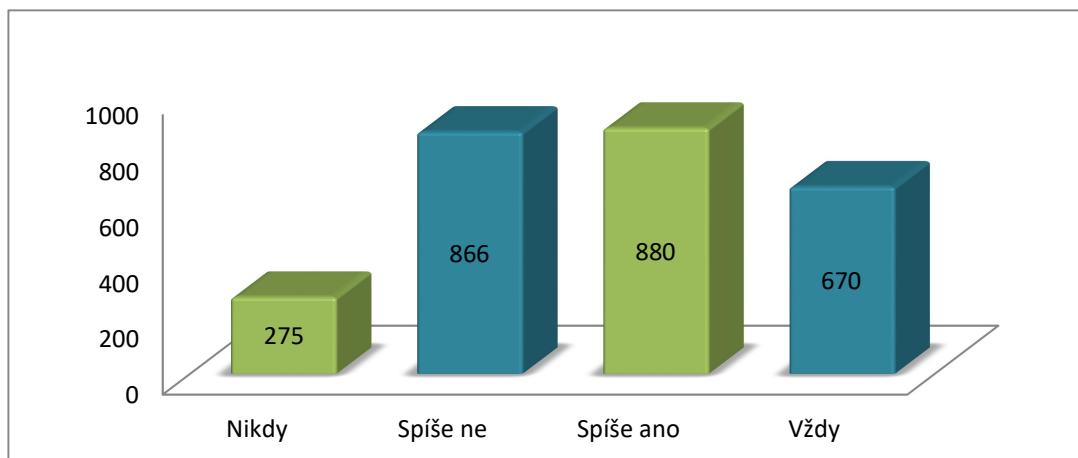
Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Zaměstnavatel nikdy nehradí kurzy celoživotního vzdělávání 20% (528) respondentů. Spíše je nehradí 28% (763) odpovídajícím farmaceutům. Zaměstnavatel spíše hradí kurzy respondentům v 37% (992 osobám) a vždy je hradí pouze 15% respondentů (408 farmaceutům).

Například v roce 2015 dle ČSÚ vynaložilo finance na vzdělávání zaměstnanců 84% firem. Přibližné ceny se u seminářů ČLnK pohybují okolo 300 – 700 Kč, garantovaných kurzů 1200 – 5000 Kč, webináře jsou bez poplatku.

Odborníky bylo doplněno, že zaměstnavatelé vzdělávání podporují a hradí, ale za podmínky, že vzdělávání farmaceutů nebude zasahovat do jejich pracovního režimu. Zároveň bylo uvedeno, že nehrazení poplatku může znamenat značnou finanční komplikaci pro zaměstnavatele i přesto, že zaměstnavatel vzdělávání zaměstnanců vyžaduje. Zaměstnavatel velmi často spoléhá, že si lékárník veškeré informace o novelizaci v oblasti léčiv zjistí formou samostudia.

Graf 14: Celoživotní vzdělávání si hradím sám/sama

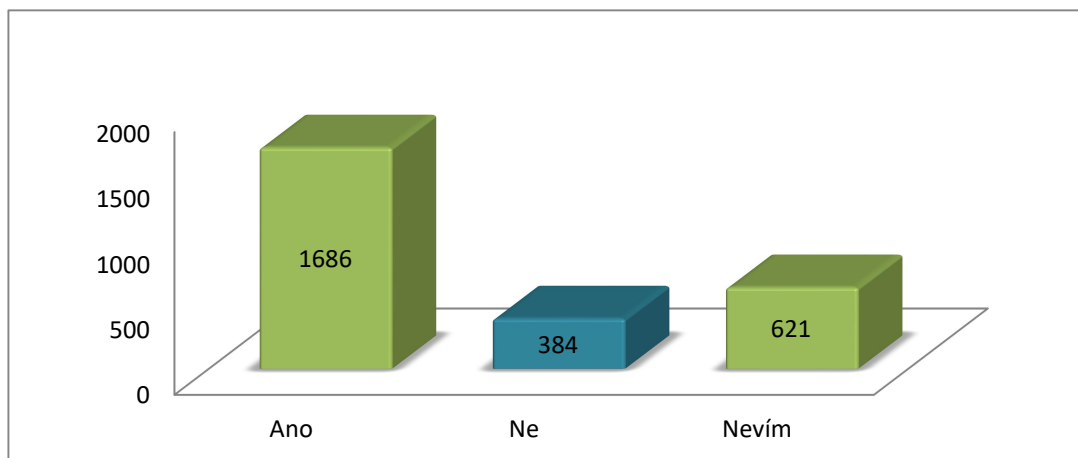


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Náklady na své celoživotní vzdělávání si samo nikdy nehradí 10% (275) respondentů. Téměř vyrovnané jsou odpovědi Spíše si vzdělávání hradím/nehradím sám/sama, kdy Spíše ne zvolilo 32% (866) farmaceutů a Spíše ano 33% (880) respondentů. Vždy si své vzdělávání podle dotazníku hradí 25% (670) respondentů.

Tyto výsledky mohou být v rozporu s předchozí otázkou, viz Graf 13, kde 528 (20%) respondentů odpovědělo, že zaměstnavatel jim nikdy nehradí celoživotní vzdělávání a zároveň 670 (25%) si vzdělávání vždy hradí samo. Rozdíl 142 respondentů může být dán buď tím, že odpovídající farmaceuti nebyli upřímní v jedné z otázek, nebo jsou sami zřizovateli svých lékáren a své vzdělávání si hradí ze svého anebo zaměstnavatel sice hradí vzdělávání, ale farmaceuti nevyužívají jeho nabízené kurzy a raději vyhledávají jiné, za které si musí uhradit poplatek.

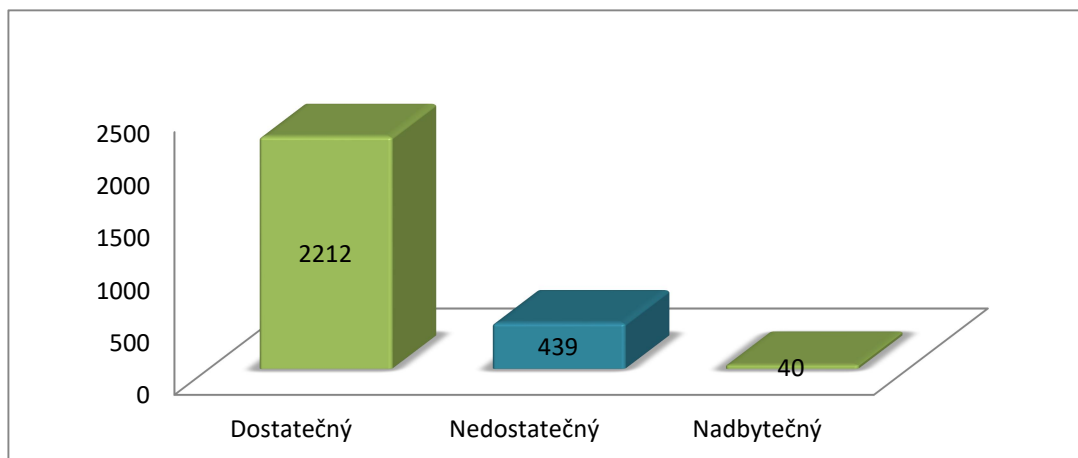
Graf 15: Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání ČLnK



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Systému celoživotního vzdělávání, které poskytuje Česká lékárnická komora, si považuje 63% (1686) respondentů. 14% (384) odpovídajících farmaceutů spokojeno není a 621 lidí (23%) si nebylo schopno vybrat, zda spokojeni jsou, či nejsou. Poslední skupina buď na vzdělávací akce České lékárnické komory nechodí a nemá o nich dostatek informací anebo si dovedou představit nějaké změny v systému vzdělávání komory, ale nepatří mezi ani jednu vyhraněnou skupinu. Doporučuji započítat nerozhodnou skupinu mezi nespokojené, kterých tak bude 37% a využít této informace k vylepšení současného, většinou respondentů ceněného, systému.

Graf 16: Počet vzdělávacích akcí, které nabízí ČLnK považují za:



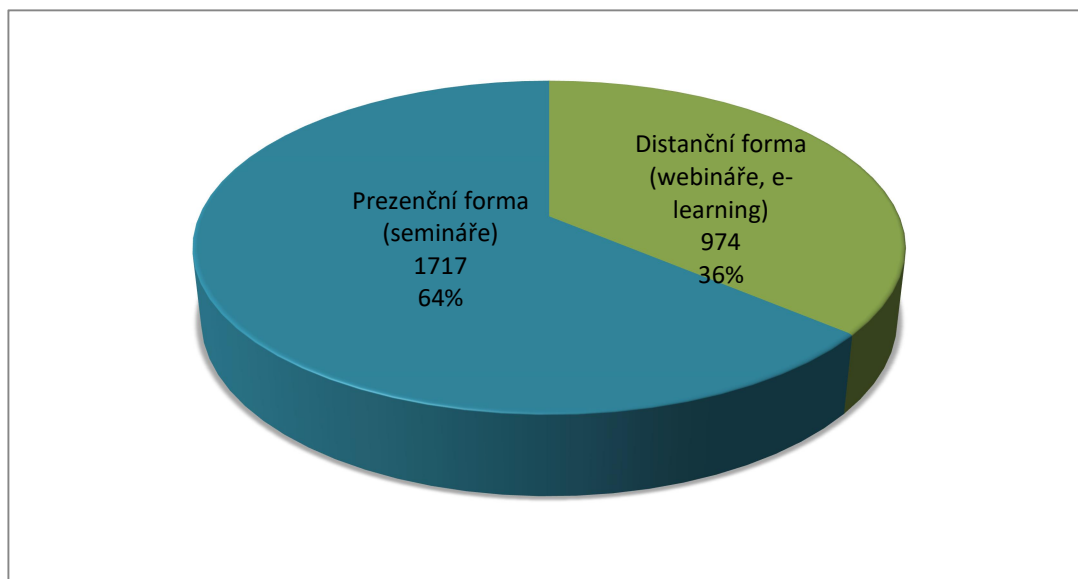
Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Naprostá většina respondentů, 82% (2212) považuje počet vzdělávacích akcí, které nabízí Česká lékárnická komora za dostatečný. Počet akcí pořádaných Českou lékárnickou komorou byl v roce 2017 celkově 204.

16% (439) respondentů by si přálo více vzdělávacích akcí a 1% (40) si myslí, že vzdělávacích akcí komora pořádá přespříliš. Z této otázky vyplývá, že práci, kterou pracovníci České lékárnické komory odvádějí, je dostatečná a při mírném navýšení počtu kurzů budou téměř všichni farmaceuti spokojeni.



Graf 17: Jaká forma vzdělávání Vám nejvíce vyhovuje?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

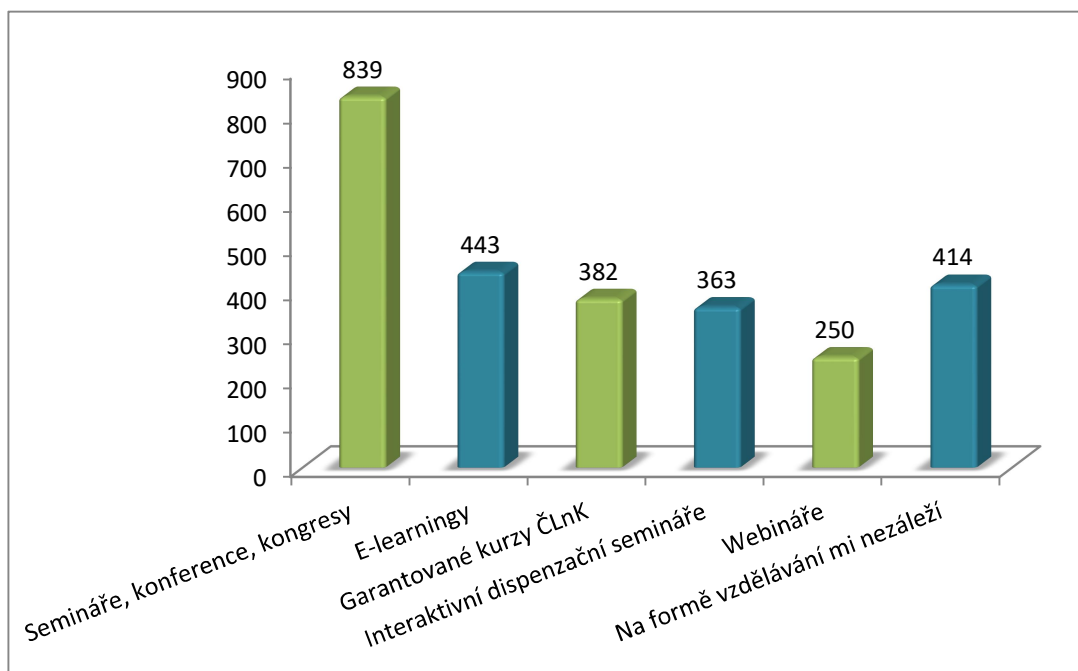
64% (1717) respondentů dává přednost prezenční formě vzdělávání, která má řadu výhod před elektronickou formou – jedná se o společenskou událost, kde je možné navázat osobní sociální vazby, pro část lidí je osobní účast snadnější pro zapamatování a v neposlední řadě se jedná o přirozenější formu pro starší generaci. Distanční formě vzdělávání, v podobě webinářů a e-learningu, dává přednost 36% (974) respondentů. Moderní digitální forma vzdělávání má naopak tu výhodu, že je levnější, student nemusí cestovat mimo své bydliště či práci a například si ihned může vytisknout certifikát o absolvování kurzu (neplatí pro všechny pořadatele).

Tyto informace pro Českou lékárnickou komoru znamenají, že musí i nadále využívat obě formy vzdělávání a nesmí zatím převést vzdělávání farmaceutů pouze do elektronické verze, která by pro ni sice byla výhodnější, ale nebyla by farmaceuty oceněna.

Výše uvedené potvrdili i odborníci Focus Group s tím, že farmaceuti vyžadují přímý kontakt s přednášejícím a že je lepší, když se může farmaceut na otázky k danému tématu dotázat přednášejícího v rámci prezenční akce. Některé farmaceuty lákají praktické ukázky, nácvik a následné ověření, které je zpětnou vazbou pro přednášejícího, kdy můžeme následně vyhodnotit, zda účastníci problematice správně

porozuměli. Současně jsou prezenční vzdělávací akce pro lékárníky přínosné z hlediska udržení kolegiálních vztahů a případné další vzájemné výměny zkušeností.

Graf 18: Které formy vzdělávacích akcí upřednostňujete

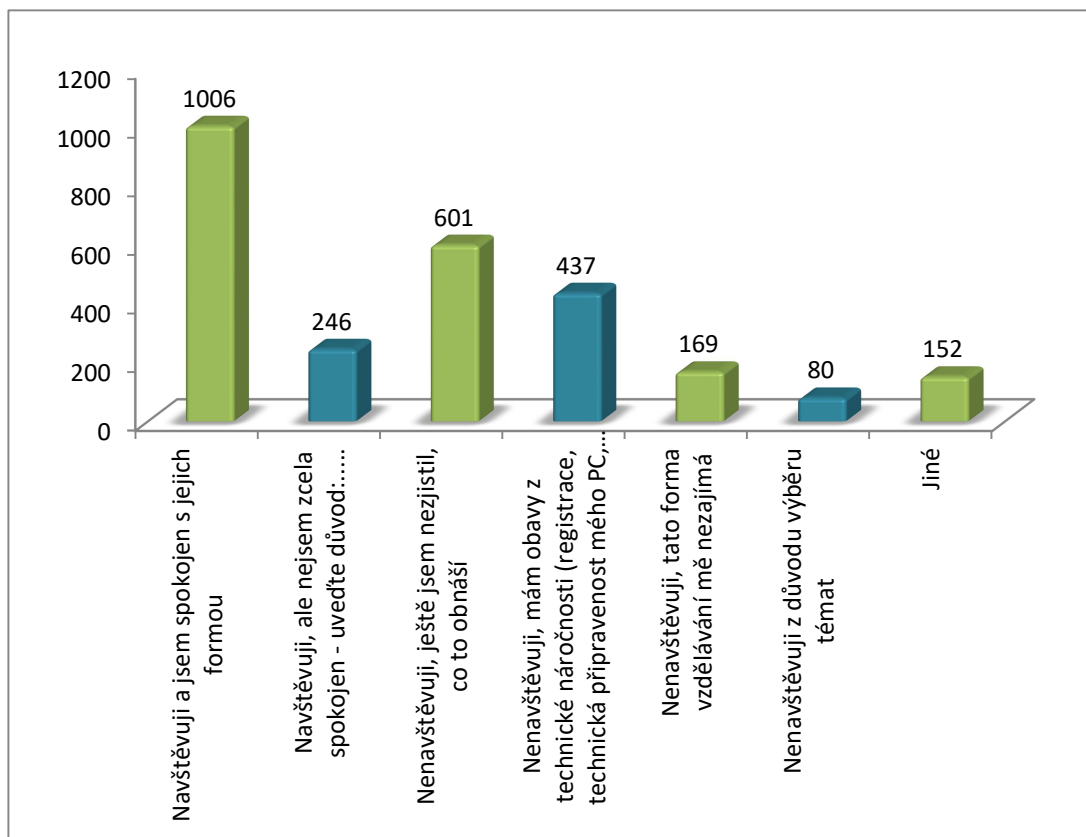


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů, 31% (839) dává přednost seminářům, konferencím nebo kongresům. Druhou nejpočetnější skupinou jsou ti, kteří dávají přednost e-learningové formě vzdělávání (16%, 443 osob). Garantované kurzy pod záštitou ČLnK preferuje 14% (382) respondentů a interaktivní dispenzační semináře by si zvolilo 13% (363) farmaceutů. Webinářům dává přednost 9% (250) respondentů a 15% (414) farmaceutů nezáleží na tom, jaká forma vzdělávání je pro ně připravena.

Prezenční formu vzdělávání dle této otázky preferuje 1584 (59%) respondentů (semináře, konference, kongresy, garantované kurzy a interaktivní dispenzační semináře) a elektronickou formu 693 (26%).

Graf 19: Navštívujete webináře ČLnK?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Tuto otázku lze rozdělit na 3 části:

1) Ti, kteří webináře navštívují:

Webináře navštívuje a je spokojeno s jejich formou 37% (1006) respondentů. 9% (246) lidí kurzy sice navštívuje, ale zcela spokojení nejsou.

2) Ti, kteří webináře nenavštívují:

V této skupině je nejpočetnější část respondentů, kteří ještě nezjistili, co webináře obnášejí – jedná se o 22% (601) odpovědí. Webináře nenavštívuje 16% (437) farmaceutů z důvodu obav z technické náročnosti. 6% (169) respondentů webináře nenavštívuje, protože je tato forma vzdělávání nezajímá a 3% (80) respondentů webináře vynechává z důvodu výběru témat, které Česká lékárnická komora nabízí.

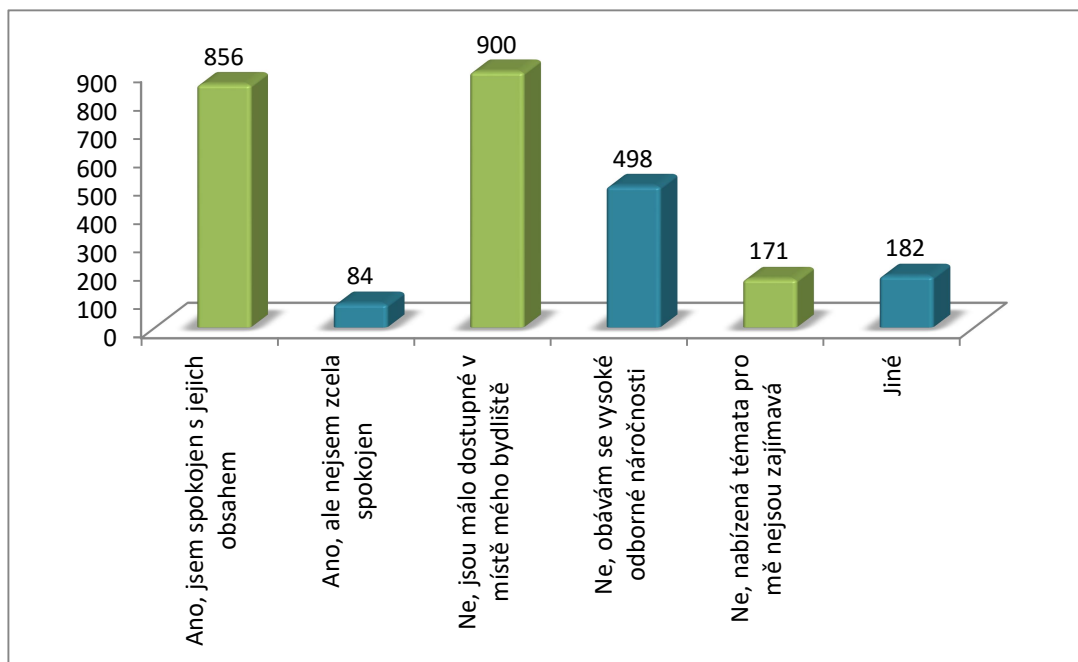
### 3) Jiné:

Jiný názor byl poptán v následující otázce, kterou respondenti zodpovídali formou otevřené odpovědi a která není součástí této diplomové práce. Nejčastěji však byl důvod vybrání této varianty ten, že farmaceutům nevyhovuje časové rozpětí webinářů a preferují spíše záznamy, které mohou shlédnout nezávisle na čase.

Odborníci se shodli, že se jedná o efektivní a zajímavou formu vzdělávání. Jedná se o velmi pohodlnou vzdělávací formu, kdy lékárníci nemusí nikam dojíždět, a přesto mohou plnit celoživotní vzdělávání v pohodlí domova a navíc v současné době Česká lékárnická komora poskytuje svým členům webináře zdarma. Negativním jevem ale je, že pokud se bude jednat o skupinu respondentů, kteří nejsou zruční v obsluze počítače, je pro ně tato forma vzdělávání nezajímavá. Může se samozřejmě ale také jednat o farmaceuty, kteří preferují prezenční vzdělávací akce nebo řádně neplní celoživotní cyklus vzdělávání. Zároveň získaná data jsou potvrzena v otázce č. 17, kde distanční formě vzdělávání dává přednost 36% respondentů, a to právě v podobě webinářů či e-learningů. Farmaceuti především oceňují levnější, rychlejší a především dostupnější řešení pro jejich plnění celoživotního vzdělávání.

V této oblasti bylo připomenuto, že existuje vytvořená testovací virtuální webinářová místnost, kde si mohou účastníci vyzkoušet samostatný vstup na online webinář a nemusí mít obavy z následných technických komplikací spojených s přihlašováním.

Graf 20: Navštěvujete interaktivní dispenzační semináře ČLnK a SKF ČFS?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Tuto otázku lze opět rozdělit na 3 části:

1) Ti, kteří interaktivní dispenzační semináře navštěvují:

Interaktivní dispenzační semináře navštěvuje a je spokojeno s jejich obsahem je 32% (856) respondentů. 3% (84) farmaceutů semináře sice navštěvuje, ale zcela spokojení nejsou.

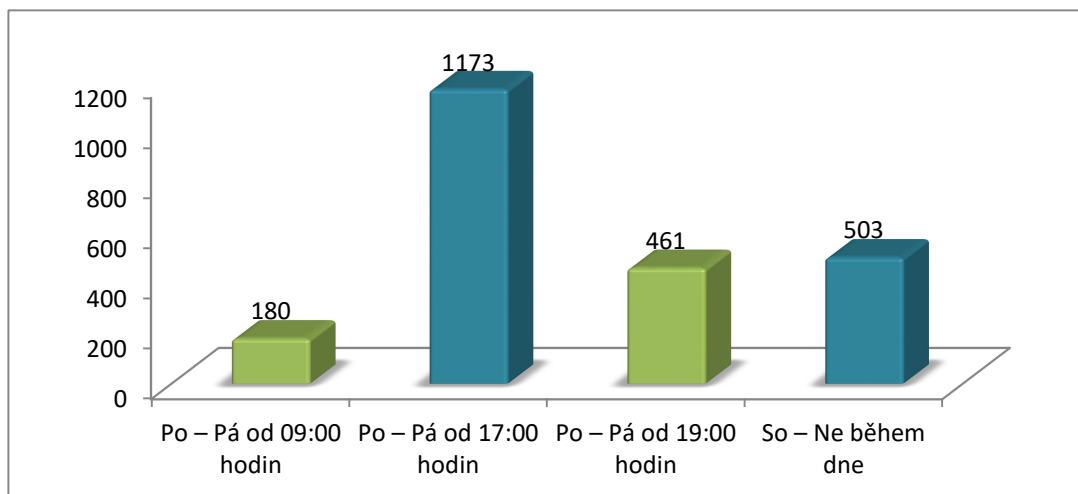
2) Ti, kteří interaktivní dispenzační semináře nenavštěvují:

Nejvíce respondentů není spokojeno s místem konání seminářů – jde o 33% (900) odpovědí. Semináře nenavštěvuje 19% (498) odpovídajících z důvodu obav z vysoké odborné náročnosti. A 6% (171) farmaceutů semináře nenavštěvuje, protože jim nevyhovují nabízená témata, která pro ně nejsou zajímavá.

3) Jiné:

Jiný názor byl znovu konkretizován v následující otázce, kterou respondenti zodpovídali formou otevřené odpovědi a která opět není součástí této diplomové práce. Nejčastějším důvodem byl ale opět čas pořádání, ale také cena těchto seminářů a vzdálenost pořádání od jejich bydliště.

Graf 21: Kdy upřednostňujete navštěvovat vzdělávací akce?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

V pracovním týdnu od 9 hodin ráno by si přálo navštěvovat vzdělávací akce pouze 7% (180) respondentů. Pracovní týden od 17 hodin by vyhovoval největší části respondentů – 44% (1173). Opět od pondělí do pátku, ale od 19 hodin by preferovalo vzdělávací akce 19% (461) odpovídajících farmaceutů. Víkendovou variantu by zvolilo nejraději 14% (503) farmaceutů.

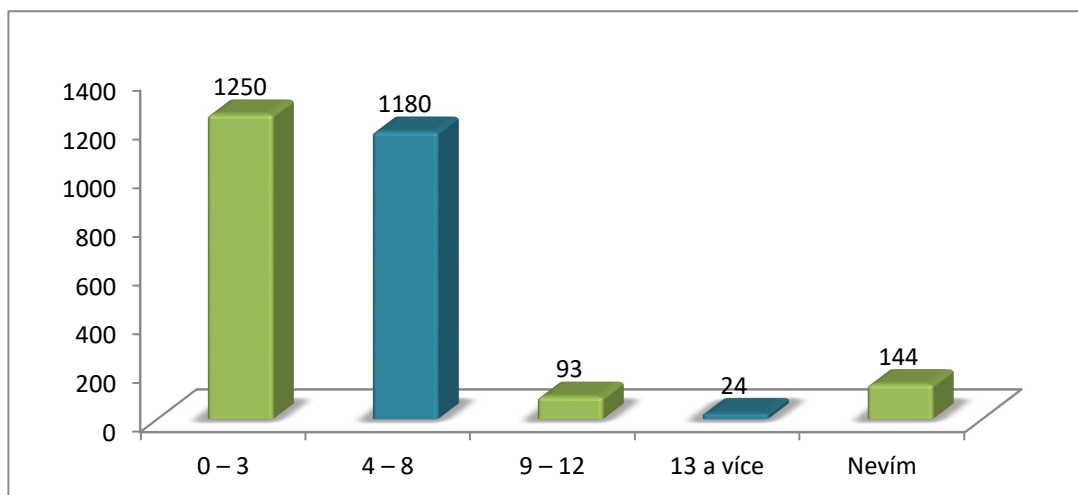
Z této otázky a ostatních odpovědí v tomto dotazníku lze vyvodit, že farmaceuti by nejraději navštěvovali vzdělávací akce po pracovní době od 17 hodin, ale vzhledem k ostatním otázkám nejlépe v místě svého bydliště anebo, u některých, online. 86% respondentů dává přednost vzdělávání v pracovním týdnu, pravděpodobně z důvodu narušení volného víkendu nebo kvůli pracovním povinnostem.

Zjištěná data v obecné rovině byla potvrzena i odborníky s menšími připomínkami. V lékárnách, kde je otevírací doba delší, je třeba se domluvit s dalšími kolegy na zástupu a zároveň je provoz v lékárně ve večerních hodinách ve většině případů klidnější, proto nemá zaměstnavatel případně takový problém s uvolněním jednoho či více zaměstnanců.

Doplňujícím dotazem bylo zjištění realizace vzdělávacích seminářů o víkendu s výsledkem, že víkendové akce preferují převážně zájemci, pro které je daná tematika

zajímavá nebo ti, kteří oceňují formu společenského setkání s kolegy. Víkendové semináře jsou zároveň oblíbené u těch, kteří z důvodů pracovního vytížení nejsou schopni zúčastnit se vzdělávacích akcí v pracovním týdnu.

Graf 22: Jakého počtu seminářů se během 1 roku zúčastníte?

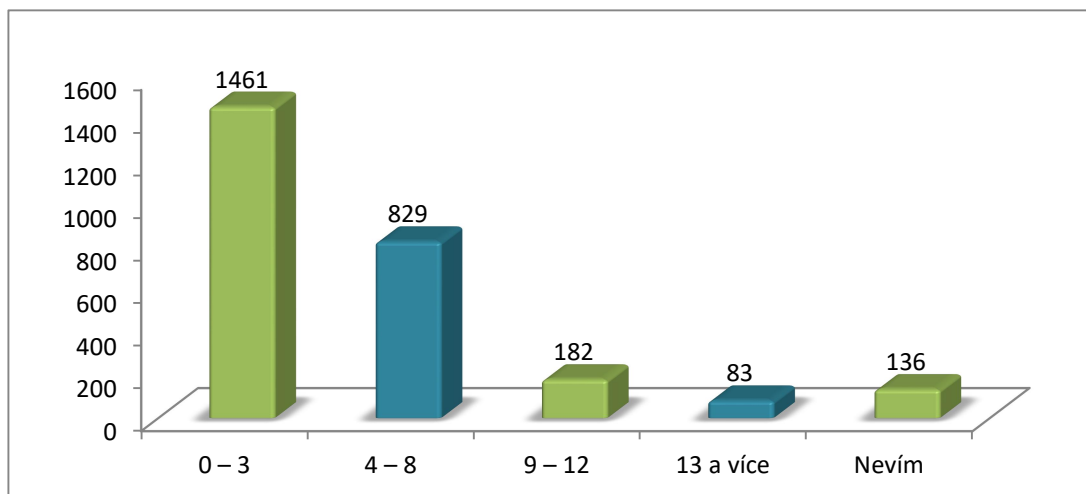


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejvíce respondentů se v průběhu 1 roku zúčastní do 3 seminářů (46%, 1250), které těsně následuje druhá nejpočetnější skupina, která navštíví mezi 4 a 8 semináři ročně (44%, 1180). 9 až 12 seminářů navštíví ročně 3% respondentů (93) a pouhé 1% (24 osob) navštíví ročně 13 a více seminářů. 5% (144) respondentů si nebylo jistých. Do 8 absolvovaných prezenčních seminářů tedy může Česká lékárnická komora počítat s 90 procenty všech farmaceutů.

Ti, kteří vybrali první variantu, nejspíše dávají přednost elektronické formě vzdělávání před tou prezenční, neboť každý farmaceut, který chce získat body do celoživotního vzdělávání, musí navštívit během tříletého cyklu několik vzdělávacích akcí.

Graf 23: Jakého počtu online vzdělávacích akcí se během 1 roku zúčastníte?



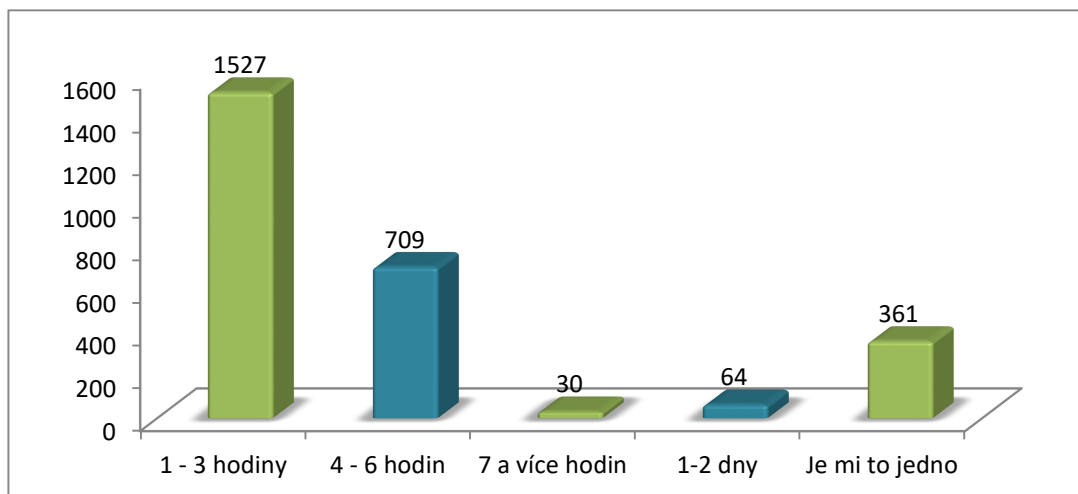
Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Většina respondentů během 1 roku navštíví do 3 online vzdělávacích akcí (54%, 1461). Čtyři až osm online akcí ročně navštíví 31% (829) odpovídajících farmaceutů. Třetí nejpočetnější skupinou jsou ti, kteří každý rok navštíví mezi 9-12 online vzdělávacími akcemi – jedná se o 7% (182) respondentů. 13 a více akcí ročně navštíví jen 3% (83) respondentů. Jistých správnou odpovědí si nebylo 136 farmaceutů (5%).

Pokud by Česká lékárnická komora chtěla zvýšit počet absolventů svých online kurzů, měla by mezi farmaceuty více propagovat tuto formu vzdělávání. Pořádání této formy vzdělávání je pro ni mnohonásobně výhodnější – ať už z důvodu ceny, jednoduchosti, tak pracovní náročnosti pro zaměstnance a lektory, kteří mohou online kurzy prezentovat z pohodlí svého domova.



Graf 24: Jaká je pro Vás optimální délka vzdělávací akce?



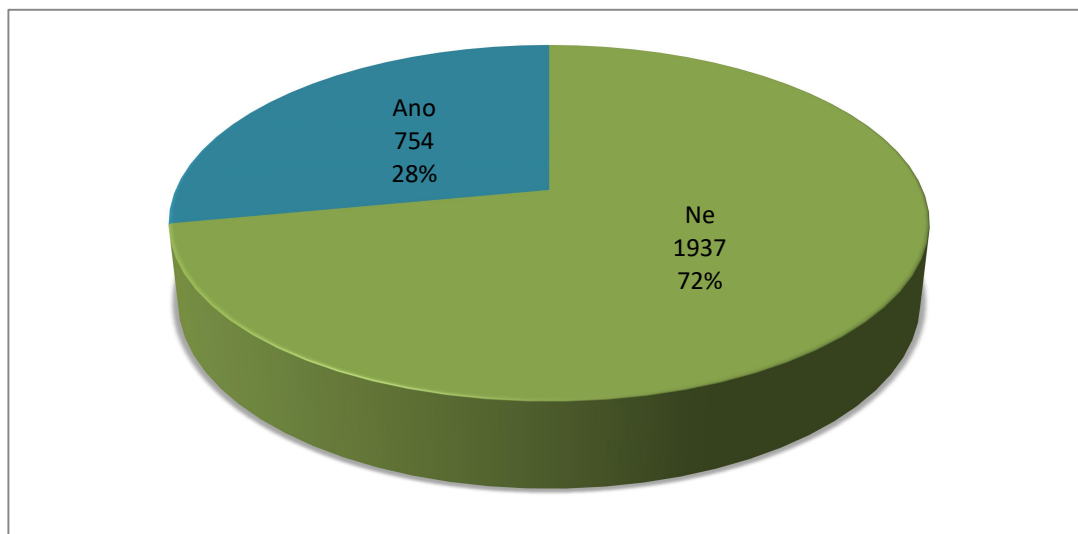
Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Většina respondentů, přesněji 57% (1527), preferuje délku vzdělávací akce v rozmezí jedné až tří hodin. Jako optimální si představuje délku od 4 do 6 hodin 26% (709) respondentů, což je také druhá nejpočetnější skupina. Delší než 7 hodin, neboli celodenní akci, preferuje pouze 1% (30) farmaceutů. 2% (64) farmaceutů by chtělo vzdělávací akce dlouhé 1-2 dny. 13% (361) respondentů nepovažuje délku vzdělávací akce za podstatnou.

Je výrazný rozdíl také ve formě vzdělávací akce – elektronická bývá převážně kratší, než prezenční, proto tato otázka měla při zpětném pohledu být spíše rozdělena na 2 části: Optimální délka vzdělávací akce pořádaná prezenčně / online.

Tato získaná data byla zjišťována metodou focus group s odborníky a bylo zjištěno, že je vyhovující rozmezí 1 – 3 hodiny s tím, že pokud se bude jednat o akci po pracovní době, je to současně maximální délka schopnosti udržet pozornost u posluchačů. Zároveň z výsledků vyplývá, že výklad složitějších témat či témat probíraných více do hloubky je v tomto časovém rozsahu dostačující.

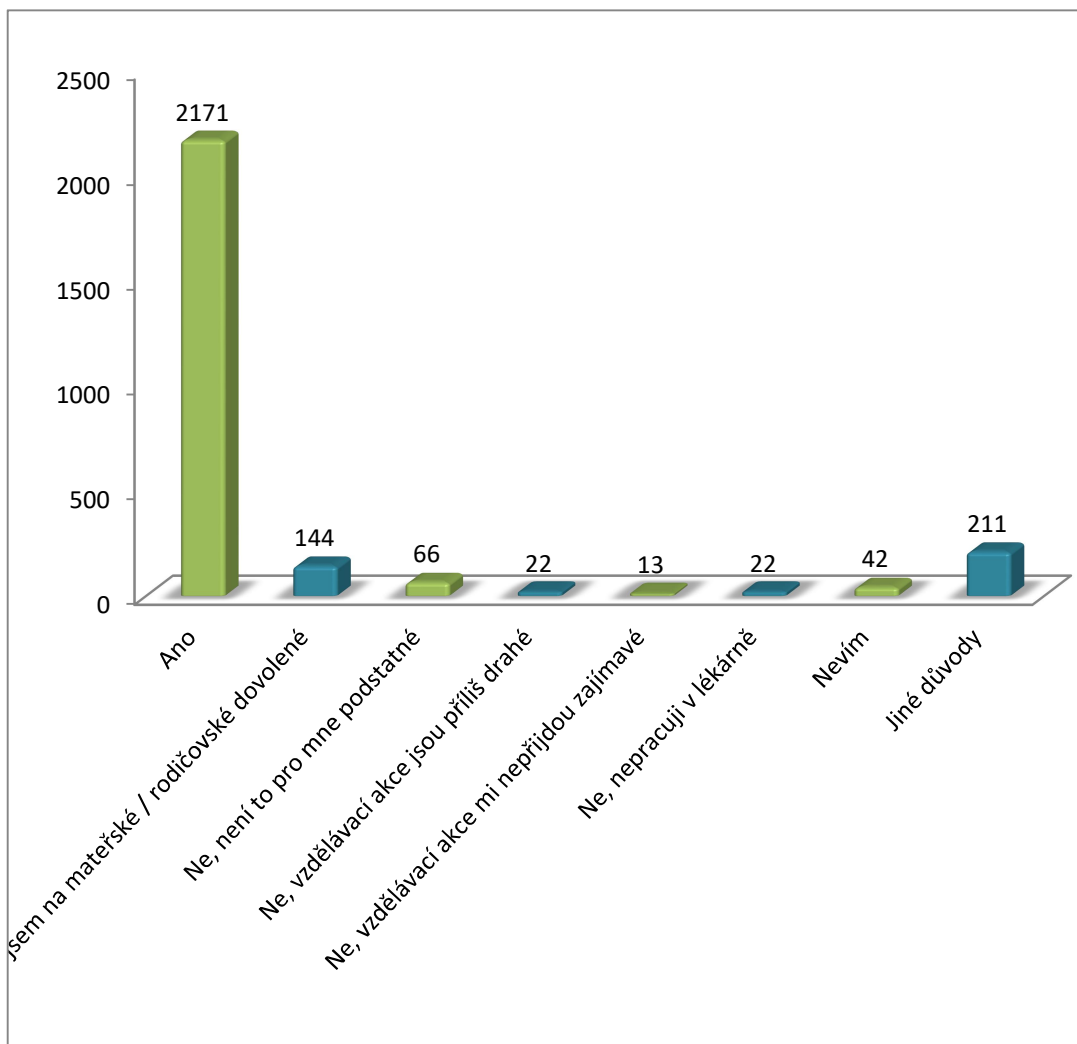
Graf 25: Upřednostňujete akce pořádané ČLnK více, než akce jiného pořadatele?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Naprostá většina respondentů (72%, 1937) neupřednostňuje vzdělávací akce České lékárnické komory před akcemi, které pořádají jiné instituce, nebo zaměstnavatelem. Zbytek respondentů, tzn. (28%, 754) raději vyhledává jiného pořadatele akcí.

Graf 26: Splnil/a jste podmínky celoživotního vzdělávání ČLnK v cyklu 2014 – 2017?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

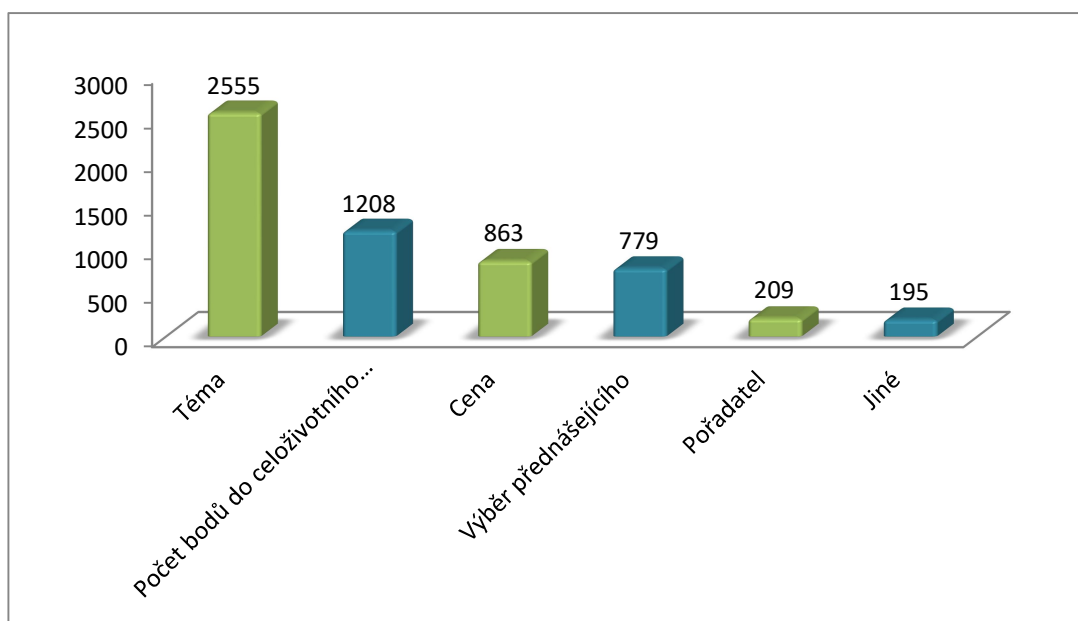
81% (2171) respondentů splnilo podmínky celoživotního vzdělávání v uplynulém studijním cyklu (2014 - 2017). Důvod, proč nesplnilo podmínky, netuší 2% (42) respondentů a zbytek nesplnil z následujících důvodů:

- 5% (144) respondentů je na mateřské dovolené,
- pro 2% (66) není splnění těchto podmínek podstatné,
- 1% (22) respondentů považuje vzdělávací akce za příliš drahé,
- 1% (22) farmaceutů nepracuje v lékárně a tak nemají potřebu kurzy absolvovat,

- <1% (13) nenachází zajímavé kurzy v nabídce ani ČLnK, ani jiných vzdělávacích institucí,
- 8% (211) respondentů mělo jiné důvody pro nesplnění podmínek úspěšného absolvování vzdělávacího cyklu.

U těch respondentů, kteří nesplnili podmínky z finančních důvodů, může být cestou osvěta ze strany ČLnK, která může doporučit výhody webinářů. Webináře ČLnK jsou bezplatné, avšak vysoký počet bodů udělených za několikahodinový seminář samozřejmě nenahradí.

Graf 27: Co je pro Vás nejdůležitější při výběru vzdělávací akce (možnost zaškrtnout více odpovědí)?

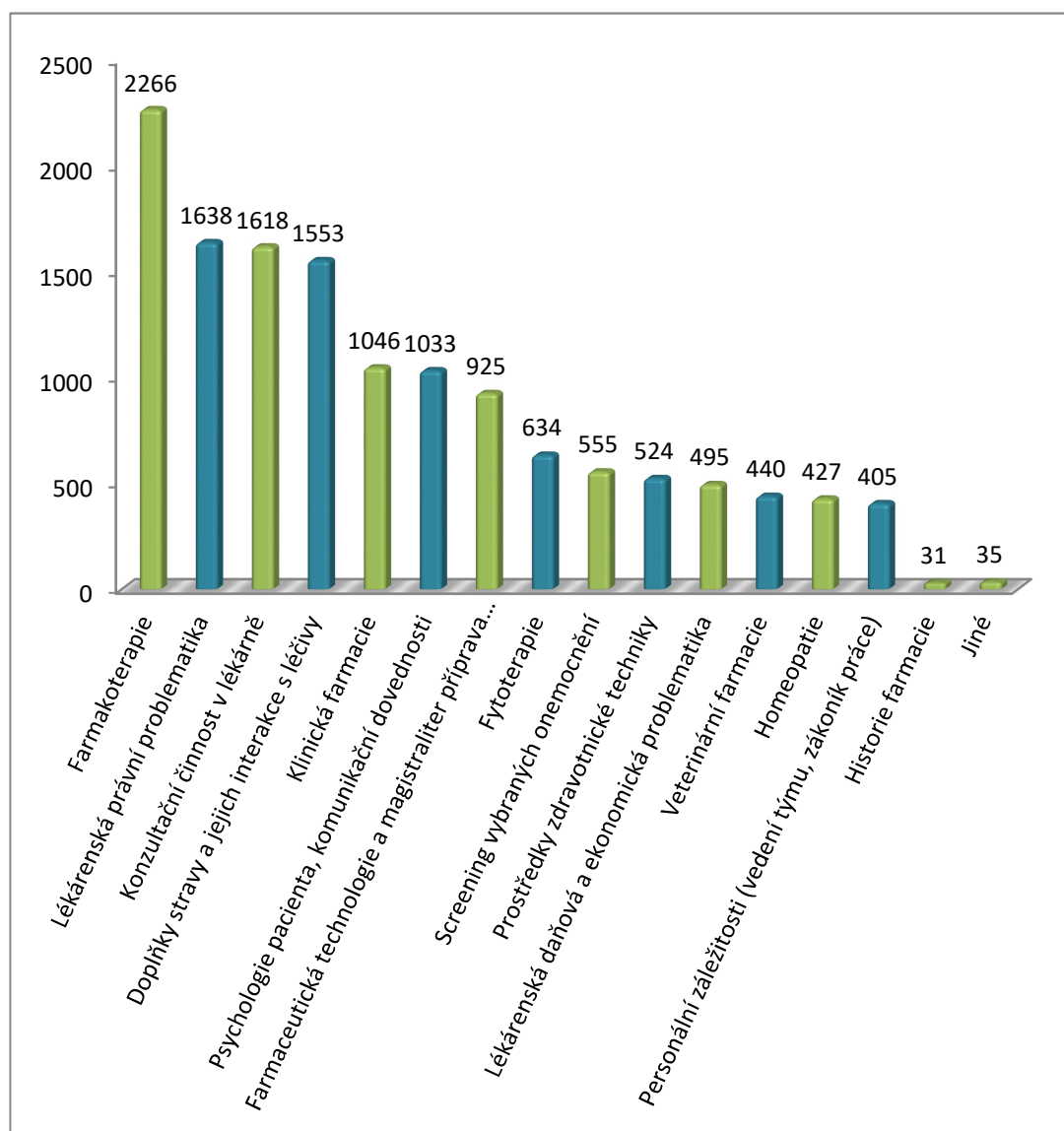


Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejdůležitější je pro respondenty téma vzdělávací akce – tuto možnost si zvolilo 95% (2555) farmaceutů. 45% (1208) respondentů považuje za podstatné především počet bodů, které za absolvování akce získají. Pro 32% (863) farmaceutů je důležitá cena vzdělávací akce. Výběr správného přednášejícího bere za podstatné 29% (779) respondentů. Pořadatel je podstatný pouze pro 8% odpovídajících farmaceutů.

Z této otázky vyplývá, že Česká lékárnická komora se musí primárně zaměřovat na to, jaké téma pro své akce vybírá. Témata by měla odrážet aktuální potřeby a problémy, kterým musí farmaceuti čelit – doporučením by tedy mohlo být zasílat několikrát ročně krátký průzkum na všechny farmaceuty, který by zjistil aktuální poptávku témat.

Graf 28: Které okruhy témat v rámci celoživotního vzdělávání považujete za nejdůležitější (možnost zaškrtnout více odpovědí)?



Zdroj: JINDROVÁ, Klára. *Vlastní šetření*. Praha, 2018.

Nejdůležitějším tématem, které zajímá farmaceuty na základě tohoto dotazníku je farmakoterapie, kterou zvolilo 84% (2266) respondentů. Druhým nejdůležitějším tématem byla zvolena lékárenská právní problematika, kterou by chtělo absolvovat 61% (1638) respondentů. Konzultační činnost v lékárnách, tj. schopnost správně radit pacientům, by uvítalo 60% (1618) respondentů. O doplňcích stravy a jejich interakci s léčivy by se rádo dozvědělo více 58% (1553) farmaceutů. Téma klinické farmacie je zajímavé pro 39% (1046) respondentů. Dozvědět se více o psychologii pacienta a zlepšit své komunikační dovednosti by si přálo 38% (1033) respondentů. Bývalou nejpodstatnější praxi lékárníků – farmaceutickou technologii a magistraliter přípravu v lékárnách – by si chtělo osvojit 34% (925) farmaceutů.

Fytoterapie (léčba pacientů bylinami) zajímá 24% (634) respondentů. Vyznat se ve screeningu vybraných onemocnění by chtělo 21% (555) farmaceutů. Porozumět prostředkům zdravotnické techniky by potřebovalo 19% (524) respondentů. Lékárenskou daňovou a ekonomickou problematiku by si chtělo osvojit 18% (495) farmaceutů. Vyznat se ve stále podstatnější veterinární problematice by si přálo 16% (440) odpovídajících farmaceutů. Homeopatii by rádo pochopilo 16% (427) respondentů. Zlepšit se v personálních záležitostech, jako je vedení týmu anebo například zákoník práce by si přálo 15% (405) respondentů. Historie farmacie, stejně jako jiná témata zajímá pouze 1% (31, respektive 35) odpovídajících farmaceutů.

Tyto potřeby se samozřejmě v průběhu času budou měnit, proto by bylo dobré pokračovat v takovýchto průzkumech a zasílat dotazy farmaceutům sdruženým pod Českou lékárnickou komorou pravidelně, nejlépe několikrát ročně.

## 6.8 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Dotazník k celoživotnímu vzdělávání farmaceutů byl zaslán 9186 členů České lékárnické komory. Celkově odpovědělo 2691 členů, což znamená, že je celková návratnost 29,3%.

V České lékárnické komoře nebylo dosud v takto velké míře vytvářeno dotazníkové šetření, tudíž výsledky budou sloužit jako velmi přínosná data i pro ČLnK.

Předem byly nastaveny hypotézy a cíle, které byly potvrzeny. U výzkumného problému č. 3 – (Které okruhy témat v rámci celoživotního vzdělávání považujete za nejdůležitější?) byla hypotéza vyvrácena. Vzhledem k aktuálním problémům ve farmacii, mezi které patří E-recept a Protipadělková směrnice, bylo předpokladem, že u farmaceutů bude převládat jako nejvyžadovanější téma pro vzdělávací akci Lékárenská právní problematika. Tato hypotéza byla vyvrácena, jelikož nejvíce respondentů (2226; 84%) preferuje téma Farmakoterapie.

Výzkumné šetření metodou Focus group bylo realizováno u 3 odborníků v oboru farmacie, kteří jsou ve věkové kategorii 30 – 45 let a uskutečnilo se v prostorech vyhovujících pro tuto metodu šetření. Časová náročnost byla v průměru 45 min/účastníka, tzn. 135 minut celkově. Veškeré odpovědi a názory vyplývající z komunikace byly zaznamenány v textové podobě.

## ZÁVĚR

Tato diplomová práce byla zaměřena na oblast vzdělávání lékařských profesí. V praktické části bylo vymezeno povolání farmaceuta a jeho plnění celoživotního vzdělávání.

V současné době je zvyšující se význam v oblasti dalšího vzdělávání. Důvodem je neustálá znalost, dovednost, přesná informovanost a osvojování si nových kompetencí. Zároveň se díky učení a neustálému vzděláváním se člověk umí následně lépe adaptovat na nové společenské i ekonomické podmínky. Poměrně velké množství lidí se musí neustále i během pracovního života vzdělávat. Další skupina lidí se potřebuje vzdělávat a doplňovat znalosti v důsledku dosažení nové pracovní příležitosti.

České zdravotnictví prošlo velkou transformací po roce 1989, kdy hlavní odpovědnost za financování a organizaci musely zajistit zdravotní pojišťovny. V prvních letech existence zdravotních pojišťoven byl způsob financování za výkonové platby. Důsledek bylo plýtvání financí. Z tohoto důvodu bylo nezbytné, aby se přešlo na systém kapitační platby u každého registrovaného pacienta a na zálohové platby, které byly za lůžkovou péči v předchozím období. Systém platil pouze pro praktické lékaře pro děti, dorost a dospělé.

V současné době může farmaceut získat odbornou způsobilost absolvováním nejméně 5 letého magisterského studia farmacie. Po absolvování studia může vykonávat lékárenskou a klinicko-farmaceutickou samostatně. Do náplně práce, kterou lékárník poskytuje, patří například zařizování, uchovávání, příprava léčiv a jejich kontrola, výdej a prodej léčiv, zdravotnických prostředků. Dále farmaceut poskytuje konzultační služby a snaží se působit v oblasti prevence, popřípadě rozpoznává druhy onemocnění.

Na základě dotazníkového šetření byly zjištěny informace, které jsou součástí diplomové práce a zároveň byly potvrzeny či vyvráceny předem stanovené hypotézy.

Osloveno bylo 9186 respondentů, z toho se vrátilo 2691 odpovědí. Tento dotazník vyplnilo 357 mužů a 2334 žen, kdy byla převládající věková kategorie mezi 35 – 50



lety. Nejpočetnější skupina respondentů zodpověděla, že navštěvuje nejčastěji vzdělávací akce pořádané Českou lékárnickou komorou. Z toho pramení, že musí být farmaceuti se vzděláváním tohoto pořadatele spokojeni, což se potvrdilo i v další otázce ke spokojenosti. Bylo zjištěno, že pro farmaceuty Česká lékárnická komora pořádá dostatečné množství akcí a preferující formou vzdělávání jsou určitě prezenční akce – kongresy, semináře. Jelikož v rámci tohoto šetření zodpovědělo nejvíce respondentů ve věkové kategorii 35 – 50 let, mohou být jistým handicapem počítačové znalosti a tím i online vzdělávání.

Dalším důležitým zjištěním je, že většina farmaceutů upřednostňuje navštěvovat vzdělávací akce v pracovním týdnu (pondělí – pátek) od 17 hodin v rozsahu 1 – 3 hodiny.

Cílem práce bylo za pomoci odborné literatury a empirického šetření vymezit oblasti celoživotního vzdělávání lékařských profesí, mezi které patří lékaři, farmaceuti a stomatologové, shrnutí přehledu profesních organizací a jejich náplň práce. Cíl práce byl splněn.

Na základě získaných a vyhodnocených výsledků, můžeme nastínit několik variant doporučení, které mohou farmaceuti uvítat, zároveň může pořadatel dosáhnout vyšší účasti na akcích:

1. Pořádáním prezenčních akcí (semináře, konference, aj.) v pracovních dnech od pondělí do pátku a to od 17 hodin,
2. pořádáním kratších vzdělávacích akcí v rozsahu 1 – 3 hodiny,
3. vytvořením návodu pro snazší orientaci v online formě vzdělávání. Návod by mohl být ve formě videa, které bude dostupné všem farmaceutům. Díky této pomoci, bychom mohli ulehčit a zároveň dosáhnout vyšší účasti u online akcí,
4. naplánováním vzdělávací akce zaměřené na farmakologii, která u farmaceutů patří mezi vysoce vyhledávaná témata.

V případě, že všechny výše zmíněné body pořadatel akce dodrží, dle dotazníkového šetření je vysoká pravděpodobnost ve zlepšení počtu účastníků na vzdělávacích akcích a jejich spokojenosti.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

1. BRONCOV, D. *Historie farmacie v Českých zemích*. Praha: Milpo Media, s.r.o., 2003. ISBN: 80-86098-30-3.
2. ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST, *Stanovy ČFS*. Praha: ČFS, 2015.
3. ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA, *Řád pro celoživotní vzdělávání členů České lékárnické komory*. Řád platný od 1. 12. 2018. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/getattachment/O-CLnK/Profesni-predpisy/Profesni-predpisy/H-11-rad-pro-celozivotni-vzdelavani-CLnK-schvalene-zneni-k-1-12-2018.pdf.aspx>
4. ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA, *Výroční zpráva*. Praha: Česká lékárnická komora, 2017.
5. ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST KLINICKÉ FARMACIE, *Výroční zpráva*. Praha: Česká odborná společnost klinické farmacie, 2017.
6. ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA, *Organizační řád*. Řád platný od 20. 11. 2017. Dostupné z: [https://www.dent.cz/cs/regulation\\_texts/detail/?regulation\\_id=1](https://www.dent.cz/cs/regulation_texts/detail/?regulation_id=1)
7. INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ, *Výroční zpráva*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání, 2017.
8. JANEČKOVÁ, H. a H. HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1 vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.
9. KUBÍČEK, P. a kol. *Česká lékárnická komora*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN: 978-80-247-3973-1.
10. KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.
11. LÉKAŘI BEZ HRANIC, *Výroční zpráva*. Praha: Typodesign, 2017.
12. MAZÁNEK, J. a kol. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentárky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. ISBN 978-80-247-4865-8.

13. MAZÁNEK, J. a kol. *Zubní lékařství pro studující nestomatologických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2018. ISBN 878-80-247-5807-7.
14. METYŠ, K. a P. BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-0830-2.
15. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, *Vzdělávací program oboru ortodoncie*. Věstník vydaný v roce 2010. Dostupné z: <https://www.orthodont-cz.cz/data/files/VPOrtodoncie.pdf>
16. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, *Věstník*. Praha: MZ ČR, 2015.
17. MLADÍ LÉKÁRNÍCI, *Stanovy spolku*. Praha: Mladí lékárníci, o.s., 2016.
18. PLEVOVÁ, I. a kol. *Ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.
19. PLEVOVÁ, I. a kol. *Ošetřovatelství II*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3558-0.
20. PTÁČEK, R. a P. BARTŮNĚK, *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. ISBN 978-80-247-4659-3.
21. RÖSLEROVÁ, E. *Analýza vzdělávání farmaceutů v České republice po dosažení odborné způsobilosti*. Hradec Králové: Diplomová práce. Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Katedra sociální a klinické farmacie, 2017. Vedoucí diplomové práce: PharmDr. Josef Malý, Ph.D.
22. RUSEK, V. a V. SMEČKA. *České lékárny*, 1. vyd. Praha: Nuga, 2000. ISBN: 80-85903-13-X.
23. URNEROVÁ, K. *Reforma systému zdravotní péče České republiky*. Praha: Bakalářská práce. Ekonomika a management zdravotních a sociálních služeb, 2014. Vedoucí práce: Mgr. Ivona Buryová, Ph. D.
24. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, *Vývoj zdravotnictví České republiky po roce 1989*. Praha: ÚZIS ČR, 2010. ISBN 978-80-7280-900-4.
25. VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.
26. VYHLÁŠKA Č.185/2009 SB., *o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů*. Platná od 17. 6. 2009.

27. ZLÁMALOVÁ, H. *Distanční vzdělávání a elearning*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-56-3.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

1. ZELLNER, W. *The conscience of a pharmacist*. 1. vyd. United States: ASHP publication production center. ISBN 1-58528-030-5.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA – MASARYKOVA UNIVERZITA, *Atestace*. [online]. © 2018-04-09. Dostupné z: <http://www.med.muni.cz/index.php?id=1258>
2. ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST, *O farmacii*. [online]. © Dostupné z: <https://www.cfs-cls.cz/Farmacie/>
3. ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA, *Vzdělávání*, [online]. © 2011. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/zakladni-informace-203.html>
4. ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA, *Interaktivní dispenzační semináře*. [online]. © 2017-02-28. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/Vzdelavani/Interaktivni-dispenzacni-seminare.aspx>
5. ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA, *Základní informace*. [online]. © 2013-12-15. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Kdo-je-CLK/Zakladni-informace.aspx>
6. ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST JANA EVANGELISTY PURKYNĚ, *Základní informace*. [online]. © 2018. Dostupné z: <http://www.cls.cz/zakladni-informace>

7. ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST KLINICKÉ FARMACIE, *Cíle České odborné společnosti klinické farmacie ČLS JEP*. [online]. © 2011 – 2017.  
Dostupné z: <http://www.coskf.cz/spolecnost/cil-poslani>
8. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, *Vzdělávání zaměstnaných osob*. [online]. © 2015. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vzdelavani-zamestnanych-osob-2015>
9. ČESKÁ STOMALOGICKÁ KOMORA, *Vzdělávání*. [online]. © 2016-10-31.  
Dostupné z: <https://www.dent.cz/clanek/996-system-vzdelavani/>
10. FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ, *Základní údaje o fakultě a studiu*. [online]. © 2018. Dostupné z:  
<https://www.faf.cuni.cz/Fakulta/Predstaveni-fakulty/>
11. LÉKAŘI BEZ HRANIC, *Jak pracujeme*. [online]. © Dostupné z:  
<https://www.lekari-bez-hranic.cz/nase-prace>
12. MLADÍ REHABILITAČNÍ LÉKAŘI, *Stanovy*. [online]. © 2014-08-26.  
Dostupné z: <http://mladirehabilitacnilekari.cz/stranka/o-nas>
13. REVUE ČLS JEP, *Rada pro akreditaci klinických laboratoří*. [online]. © 2004-02-02. Dostupné z: <http://www.naskl.cz/clanek-z-revue-cls-jep-unor-2004/>
14. SDRUŽENÍ STUDENTŮ STOMATOLOGIE, *O nás*. [online]. © 2018.  
Dostupné z: <http://www.ssscr.cz/o-nas>
15. SEKCE MLADÝCH LÉKAŘŮ ČLK, *Stanovisko Sekce mladých lékařů ČLK k novele zákona o vzdělávání*. [online]. © 2016. Dostupné z:  
<http://www.juniordoctor.cz/kdo-jsme>
16. SPOJENÁ AKREDITAČNÍ KOMISE, *Akreditace zdravotnických zařízení v ČR*. [online]. © 2010. Dostupné z: <http://www.sakcr.cz/cz-top/sluzby/akreditace/>
17. SPOLEK ČESKÝCH LÉKAŘŮ V PRAZE ČLS JEP, *O spolku*. [online]. © 2018. Dostupné z: <http://www.scl-praha.cz/o-spolku>

## SEZNAM ZKRATEK

CV	-	Celoživotní vzdělávání
ČFS	-	Česká farmaceutická společnost
ČLK	-	Česká lékařská komora
ČLNK	-	Česká lékárnická komora
ČLS JEP	-	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČOSKF	-	Česká odborná společnost klinické farmacie
ČSK	-	Česká stomatologická společnost
GK	-	Garantovaný kurz
IDS	-	Interaktivní dispenzační seminář
IKEM	-	Institut Klinické a Experimentární medicíny
IPVZ	-	Institut postgraduálního vzdělávání
ML	-	Mladí lékárníci, z.s.
MZ ČR	-	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NASK	-	Národní středisko pro autorizaci laboratoří
OSL	-	Okresní sdružení lékárníků
UCKF	-	Univerzitní vzdělávací centrum klinické farmacie pro specializační a kontinuální vzdělávání

## SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

### Seznam obrázků

Obrázek 1: Rozdělení dalšího vzdělávání .....	14
---	----

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Seznam pořadatelů, kteří poskytují e-learning ve farmacii.....	40
---	----

### Seznam grafů

Graf 1: Počet členů člnek k 12/2017 .....	35
Graf 2: Věková struktura členů člnek k 12/2017.....	35
Graf 3: Pohlaví respondentů .....	60
Graf 4: Věkové rozčlenění respondentů .....	61
Graf 5: Jak dlouho pracuji v lékárně.....	62
Graf 6: Mám atestaci v oboru farmacie? .....	63
Graf 7: V jakém typu lékárny pracuji? .....	63
Graf 8: Pracuji na pracovišti, jehož provozovatel provozuje.....	64
Graf 9: Poskytuje můj zaměstnavatel vlastní systém vzdělávání? .....	65
Graf 10: Práce respondentů dle krajů ČR .....	66
Graf 11: Nejčastěji navštěvuji vzdělávací akce, které pořádá .....	67
Graf 12: V případě, že jste zvolili variantu jiný pořadatel, uveďte jméno .....	68
Graf 13: Celoživotní vzdělávání hradí zaměstnavatel .....	69
Graf 14: Celoživotní vzdělávání si hradím sám/sama .....	70
Graf 15: Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání člnek .....	71
Graf 16: Počet vzdělávacích akcí, které nabízí člnek považuji za: .....	72
Graf 17: Jaká forma vzdělávání vám nejvíce vyhovuje? .....	73

Graf 18: Které formy vzdělávacích akcí upřednostňujete .....	74
Graf 19: Navštěvujete webináře člnk? .....	75
Graf 20: Navštěvujete interaktivní dispenzační semináře člnk a skf čfs? .....	77
Graf 21: Kdy upřednostňujete navštěvovat vzdělávací akce? .....	78
Graf 22: Jakého počtu seminářů se během 1 roku zúčastníte? .....	79
Graf 23: Jakého počtu online vzdělávacích akcí se během 1 roku zúčastníte? .....	80
Graf 24: Jaká je pro vás optimální délka vzdělávací akce? .....	81
Graf 25: Upřednostňujete akce pořádané člnk více, než akce jiného pořadatele? .....	82
Graf 26: Splnil/a jste podmínky celoživotního vzdělávání člnk v cyklu 2014 – 2017?. 83	
Graf 27: Co je pro vás nejdůležitější při výběru vzdělávací akce (možnost zaškrtnout více odpovědí)? .....	84
Graf 28: Které okruhy témat v rámci celoživotního vzdělávání považujete za nejdůležitější (možnost zaškrtnout více odpovědí)? .....	85



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník k celoživotnímu vzdělávání farmaceutů .....	I
Příloha B – Brožura – Online vzdělávání pro farmaceuty .....	II

## Příloha A – Dotazník k celoživotnímu vzdělávání farmaceuta

### HODNOCENÍ ÚČASTNÍKA

Vážené kolegyně a kolegové,

rádi bychom Vás požádali o vyplnění krátkého on-line dotazníku na téma celoživotního vzdělávání. Dotazník je anonymní. Zpracované výsledky budou zpětnou vazbou pro Pracovní skupinu pro celoživotní vzdělávání ČLnK a budou zpracovány také formou diplomové práce.

Děkujeme za spolupráci,

Česká lékárnická komora - oddělení vzdělávání

---

#### Charakteristika respondenta:

žena       muž

Věková kategorie:  20 – 34 let     35 – 50 let     51 – 65 let     66 let a více

V lékárně pracuji:  méně než 5 let     5-10 let     10-20 let     více než 20 let

Atestaci:  mám     nemám

Pracuji v lékárně:  veřejné     s odbornými pracovišti

Pracuji na pracovišti, jehož provozovatel provozuje:  1 lékárnu     2-5 lékáren     6-10 lékáren

více než 10 lékáren     nevím, nejsem si jistý/á

Poskytuje můj zaměstnavatel vlastní systém vzdělávání?  ano     ne

Jsem zaměstnán/a v (při působení ve více krajích uveďte kraj s největší částí úvazku):

Hl. m. Praha       Olomoucký kraj

Středočeský kraj     Pardubický kraj

Ústecký kraj       Královéhradecký kraj

Karlovarský kraj     Liberecký kraj

Plzeňský kraj       Jihomoravský kraj

Jihočeský kraj

Vysočina

Zlínský kraj

Moravskoslezský kraj

---

**Nejčastěji navštěvují vzdělávací akce, které pořádá:**

- Česká lékárnická komora (ČLnK)
- Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ)
- Česká farmaceutická společnost (ČFS)
- Jiný pořadatel - uveďte:....

**Celoživotní vzdělávání Vám hradí:**

- |               |                               |                                    |                                   |                                |
|---------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zaměstnavatel | <input type="checkbox"/> Vždy | <input type="checkbox"/> spíše ano | <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> nikdy |
| Hradím sám/a  | <input type="checkbox"/> Vždy | <input type="checkbox"/> spíše ano | <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> nikdy |

**Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání České lékárnické komory:**

- Ano
- Ne
- Nevím

**Počet vzdělávacích akcí, které nabízí Česká lékárnická komora považují za:**

- Nadbytečný
- Dostatečný
- Nedostatečný

**Které okruhy témat v rámci celoživotního vzdělávání považujete za nejdůležitější (možnost zaškrtnout více odpovědí):**

- Farmakoterapie
- Personální záležitosti (vedení týmu, zákoník práce)
- Klinická farmacie
- Historie farmacie
- Konzultační činnost v lékárně
- Homeopatie
- Screening vybraných onemocnění
- Jiné
- Farmaceutická technologie a magistraliter příprava v lékárně
- Lékárenská právní problematika
- Lékárenská daňová a ekonomická problematika
- Veterinární farmacie
- Prostředky zdravotnické techniky
- Fytoterapie
- Doplnky stravy a jejich interakce s léčivý
- Psychologie pacienta, komunikační dovednosti

**Jaká forma vzdělávání Vám nejvíce vyhovuje:**

- Prezenční forma (semináře)       Distanční forma (webináře, e-learning)

**Které formy vzdělávacích akcí upřednostňujete:**

- Garantované kurzy ČLnK  
 Interaktivní dispenzační semináře  
 Semináře, konference, kongresy  
 Webináře  
 E-learningy  
 Na formě vzdělávání mi nezáleží

**Navštěvujete webináře ČLnK?**

- Navštěvuji a jsem spokojen s jejich formou  
 Navštěvuji, ale nejsem zcela spokojen - uveďte důvod:.....  
 Nenavštěvuji, mám obavy z technické náročnosti (registrace, technická připravenost mého PC, komplikace v průběhu webináře,...)  
 Nenavštěvuji z důvodu výběru témat  
 Nenavštěvuji, ještě jsem nezjistil, co to obnáší  
 Nenavštěvuji, tato forma vzdělávání mě nezajímá  
 Jiné

**Navštěvujete interaktivní dispenzační semináře ČLnK a SKF ČFS?**

- Ano, jsem spokojen s jejich obsahem  
 Ano, ale nejsem zcela spokojen - uveďte důvod:.....  
 Ne, obávám se vysoké odborné náročnosti  
 Ne, jsou málo dostupné v místě mého bydliště  
 Ne, nabízená témata pro mě nejsou zajímavá  
 Jiné - uveďte:.....

**Kdy upřednostňujete navštěvovat vzdělávací akce:**

- Po – Pá od 09:00 hodin  
 Po – Pá od 17:00 hodin

- Po – Pá od 19:00 hodin
- So – Ne během dne
- Na termínu nezáleží

**Jakého počtu seminářů se během 1 roku zúčastníte:**

- 0 – 3
- 4 – 8
- 9 – 12
- 13 a více
- Nevím

**Jakého počtu online vzdělávacích akcí se během 1 roku zúčastníte:**

- 0 – 3
- 4 – 8
- 9 – 12
- 13 a více
- Nevím

**13. Jaká je pro Vás optimální délka vzdělávací akce:**

- 1 - 3 hodiny
- 4 - 6 hodin
- 6 a více hodin
- 1-2 dny
- Je mi to jedno

**Co je pro Vás nejdůležitější při výběru vzdělávací akce (možnost zaškrtnout více odpovědí):**

- Téma
- Počet bodů do celoživotního vzdělávání
- Výběr přednášejícího
- Pořadatel
- Cena
- Jiné

**Upřednostňujete akce pořádané ČLnK více, než akce jiného pořadatele:**

Ano

Ne

**Splnil jste podmínky celoživotního vzdělávání ČLnK v cyklu 2014-2017?**

Ano

Ne, jsem na mateřské / rodičovské dovolené

Ne, není to pro mne podstatné

Ne, vzdělávací akce mi nepřijdou zajímavé

Ne, vzdělávací akce jsou příliš drahé

Ne, nepracuji v lékárně

Nejiné důvody - uveďte:

Nevím

## NA JAKÝCH WEBOVÝCH STRÁKÁCH SE MŮŽETE VZDĚLÁVAT V E-LEARNINGU?

Adamira, s.r.o.  
[www.svetovamedicina.cz](http://www.svetovamedicina.cz)

Angis plus, s.r.o.  
[www.angis.cz](http://www.angis.cz)

Česká lékárna Holding, a.s.  
[www.drmax.cz](http://www.drmax.cz)

Edukafarm, s.r.o.  
[www.edukafarm.cz](http://www.edukafarm.cz)

Health communication, s.r.o.  
[www.healthcomm.cz](http://www.healthcomm.cz)

Meditorial, s.r.o.  
[www.prolekarniky.cz](http://www.prolekarniky.cz)

Mucos Pharma, s.r.o.  
[www.eacademy.cz](http://www.eacademy.cz)

Pears Health Cyber, s.r.o.  
[www.euni.cz](http://www.euni.cz)

Premediapharm, s.r.o.  
[www.svetfarmacie.cz](http://www.svetfarmacie.cz)

Solen, s.r.o.  
[www.solen.cz](http://www.solen.cz)

Teva Pharmaceutical CR, s.r.o.  
[www.tevapoint.cz](http://www.tevapoint.cz)



## ONLINE VZDĚLÁVÁNÍ INFORMACE PRO FARMACEUTY



Není to složité, ani náročné... Proto bychom Vám rádi poskytli několik informací k online vzdělávání.

Výhody online vzdělávání:

- ✓ můžete se vzdělávat kdekoliv
- ✓ cena
- ✓ individualizace
- ✓ flexibilita
- ✓ samostatnost studia
- ✓ multimediálnost
- ✓ věková dostupnost studia
- ✓ široká nabídka profilace absolventů
- ✓ bodové ohodnocení do celoživotního vzdělávání

Zdroje:  
ZLÁMALOVÁ, 2008.  
PORTÁL DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ V KARLOVARSKÉM  
KRAJI, Co znamenají pojmy *distančního vzdělávání*  
a *e-learning*. [online]. © 2015. Dostupné z:  
<http://www.dvkk.cz>  
VIDEO LEKTOR, *Webináře*. [online]. © 2018.  
Dostupné z: <http://www.videolektor.cz>

## WEBINÁŘE ČLNK



Česká lékárnická  
komora

Webináře, které nabízí Česká lékárnická komora, jsou velmi efektivní a jednoduchou formou vzdělávání.

Výhody jsou:

- ✓ zdarma
- ✓ záznam webináře
- ✓ body do celoživotního vzdělávání
- ✓ flexibilita

### JAK POSTUPOVAT?

1. Přihlásit se do akce,
2. Na e-mail Vám přijde potvrzení o přihlášení,
3. 1 den před konáním webináře Vám bude zaslán e-mail s odkazem na virtuální místnost,
4. V den konání webináře se pomocí odkazu přihlásíte do virtuální místnosti,
5. Ujistěte se, že máte zapnutý zvuk,

6. V případě dotazů se můžete obrátit během celého webináře na přednášejícího. Po pravé straně máte možnost chatu,

7. Po skončení webináře vypněte křížkem webovou stránku,
8. V případě, že chcete body do celoživotního vzdělávání, nezbytnou potřebou bude vyplnit test, jehož odkaz jste obdrželi v původním emailu,
9. Po úspěšném splnění testu Vám budou přiděleny body do celoživotního vzdělávání.

## CO JE TO E-LEARNING?

Jedná se o vzdělávací metodu, ke které potřebujete:

- ❖ počítač
- ❖ televizi
- ❖ video
- ❖ audio, aj.

Nejčastěji se jedná o vzdělávání se za pomoci počítače. Online E-learning může probíhat synchronně nebo asynchronně.

### SYNCHRONNÍ E-LEARNING

Připojíte se k internetové síti a budete v daný okamžik propojeni dohromady s přednášejícím nebo učitelem.

### ASYNCHRONNÍ E-LEARNING

Nemusíte být neustále připojeni k internetu, protože bude komunikace mezi Vámi a přednášejícím probíhat formou e-mailů nebo diskuze.



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Bc. Klára Jindrová**

**Obor: Andragogika**

**Forma studia: Kombinované**

**Název práce: Celoživotní vzdělávání lékařských profesí se zaměřením na farmaceuty**

**Rok: 2019**

**Počet stran textu bez příloh: 79**

**Celkový počet stran příloh: 7**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 27**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1**

**Počet internetových zdrojů: 17**

**Vedoucí práce: PhDr. Ivana Shánilová, Ph.D.**