

СИСТЕМА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В  
ГЕРМАНИИ

А. РЕЗНИКОВ

Врачебная палата Германии, Германия

## Citation/

Библиографиялық сілтеме/  
Библиографическая ссылка:

Reznikov A. The system of continuing medical education in Germany. West Kazakhstan Medical Journal 2019;61(3):189–193.

Резников А. Германияда үздіксіз медициналық білім беру жүйесі. West Kazakhstan Medical Journal 2019;61(3):189–193.

Резников А. Система непрерывного медицинского образования в Германии. West Kazakhstan Medical Journal 2019;61(3):189–193.

**The system of continuing medical education in Germany**

A. Reznikov

Medical chamber of Germany, Germany

The article is devoted to the issues of continuing medical education in Germany. Training in Germany is carried out in accordance with the Protocol of the Bologna Convention (2001), where diplomas and certificates are recognized in the European educational space. In Germany, medical education is provided by the Medical self-government, which consists of the Federal medical chamber (FMC) and the Land medical chamber (LMC). FMC determines the content, terms and time of training of doctors and makes requirements for training and qualification of doctors, and also develops new methods of training. LMC is engaged in training of doctors in post-graduate primary education in the workplace with the issuance of a certificate of a specialist doctor and the control of continuous medical education of medical specialists - Continuing Medical Education (CME). The main feature of the medical educational system in Germany is the training of doctors directly in medical institutions (MPI), where more than 90% of patients receive treatment, and about 9% of complex - treated in University clinics. This takes into account the specific knowledge, skills and experience that are obtained during the work in the health facility, and not spent hours on training a specialist. Medical universities do not participate in continuing education. A certified specialist is obliged to improve his knowledge in the chosen specialty every 5 years. According to the system of cumulative points (CME), there are credits, to confirm their knowledge throughout the medical activity, attending weekly courses, seminars, workshops and webinars, the doctor must score 36 points, and within 5 years about 500 points. In case of failure to set the appropriate points, the insurance companies reduce the payment, and in repeated cases, terminate the contract. The training of secondary health workers is similar to that of doctors, but of a shorter duration (3 years). Continuous medical training is paid by health care providers, sponsors and pharmaceutical companies. Thus, the state by means of quality medical education increases the level of public health, receives investment attractiveness and creates a real competitive environment for the development of the industry's economy.

**Keywords:** *continuing medical education, Germany, Federal medical chamber, Land medical chamber, credit unit and cumulative score.*

**Германиядағы үздіксіз медициналық білім беру жүйесі**

А. Резников

Германия дәрігерлік палатасы, Германия

Мақала Германиядағы үздіксіз медициналық білім беру мәселелеріне арналған. Германияда кадрларды даярлау Болон Конвенциясының (2001) хаттамасына сәйкес жүзеге асырылады, онда маманның дипломы мен сертификаты Еуропалық білім беру кеңістігінде танылады. Германияда медициналық біліммен Дәрігерлік өзін өзі басқару айналысады, ол Федералды дәрігерлік Палатадан (ФДП) және Жер дәрігерлік Палатадан (ЖДП) тұрады. ФДП дәрігерлер бағдарламасын, оқыту мерзімі мен уақытын анықтайды және дәрігерлердің оқуы мен біліктілігіне қойылатын талаптарды және оқытудың жаңа әдістерін әзірлейді. ЖДП дәрігер – маман сертификатын берумен және дәрігер–мамандардың үздіксіз медициналық білімін бақылаумен, жұмыс орнында дипломнан кейінгі алғашқы біліміне дәрігерлерді оқытумен айналысады – Continuing Medical Education (CME). Германияның медициналық білім беру жүйесінің басты ерекшелігі

Резников А.  
e-mail: anatol.resnikov@  
arcor.deReceived/  
Келіп түсті/  
Поступила:  
04.05.2019Accepted/  
Басылымға қабылданды/  
Принята к публикации:  
02.07.2019ISSN 1814-5620 (Print)  
© 2019 The Authors  
Published by West Kazakhstan Marat Ospanov  
Medical University

дәрігерлерді емдеу-алдын алу мекемелерінде (ЕААМ) оқыту болып табылады, онда науқастардың 90%-дан астамы ем алады, ал 9%-ға жуығы күрделі-университеттік клиникаларда емделеді. Бұл ретте дәрігер-маманды дайындауға жұмсалған сағаттар емес, ЕААМ-де жұмыс істеген уақытта алынған нақты білімі, дағдылары мен тәжірибесі ескеріледі. Медициналық университеттер үздіксіз білім беруге қатыспайды. Сертификатталған маман таңдаған мамандық бойынша өз білімін әр 5 жыл сайын арттыруға міндетті. Жинақтаушы ұпай жүйесіне сәйкес (ЖҰЖ) дәрігерлік қызметтің барлық кезеңінде өз білімін растау үшін «сынақ бірлігі» бар, апталық курстар, семинарлар, мастер-кластар мен вебинарларға барып, дәрігер 36 ұпай, ал 5 жыл ішінде 500 ұпай жинауы тиіс. Тиісті ұпайды жинамаған дәрігерге сақтандыру компаниялары маманның жалақысын төмендетеді және бұл жағдай қайталанғанда келісім шартты бұзады. Орта медицина қызметкерлерін даярлау дәрігерлерді даярлау сияқты, бірақ ұзақтығы аз уақытта (3 жылда) жүзеге асырылады. Үздіксіз медициналық оқытуды ЕААМ, демеуші және фармацевтикалық компаниялар төлейді. Осылайша, мемлекет сапалы медициналық білім беру арқылы халықтың денсаулық деңгейін арттырады, инвестициялық тартымдылыққа ие болады және сала экономикасын дамыту үшін нақты бәсекелестік органы құрады.

**Негізгі сөздер:** үздіксіз медициналық білім беру, Германия, Федералдық дәрігерлік палата, Жер дәрігерлік палатасы, сынақ бірлігі, жинақ ұпайы.

### Система непрерывного медицинского образования в Германии

А. Резников

Врачебная палата Германии, Германия

Статья посвящена вопросам непрерывного медицинского образования в Германии. Подготовка кадров в Германии осуществляется согласно протоколу Болонской конвенции (2001 г.), где дипломы и сертификаты специалиста признаются в общеевропейском образовательном пространстве. В Германии медицинским образованием занимается Врачебное самоуправление, которое состоит из Федеральной и Земельной врачебной палат. Федеральная врачебная палата определяет содержание, сроки и время обучения врачей и составляет требования к обучению и квалификации врачей, а также разрабатывает новые методы обучения. Земельная врачебная палата занимается обучением врачей последипломному первичному образованию на рабочем месте с выдачей сертификата врача-специалиста и контролем непрерывного медицинского образования врачей-специалистов – Continuing Medical Education. Главной особенностью медицинской образовательной системы Германии является обучение врачей непосредственно в лечебно-профилактических учреждениях, где более 90% больных получают лечение, а около 9% сложных – лечатся в университетских клиниках. При этом учитываются конкретные знания, навыки и опыт, которые получены за время работы в лечебно-профилактических учреждениях, а не потраченные часы на подготовку врача-специалиста. Университеты медицинского профиля не участвуют в непрерывном образовании. Сертифицированный специалист обязан повышать свое знание по выбранной специальности через каждые 5 лет. Согласно системе накопительных баллов существуют зачетные единицы, для подтверждения своих знаний на протяжении всей врачебной деятельности, посещая недельные курсы, семинары, мастер-классы и вебинары, врач должен набрать 36 баллов, а в течение 5 лет около 500 баллов. В случае не набора соответствующих баллов страховые компании снижают оплату, и в повторных случаях расторгают договор. Подготовка средних медицинских работников осуществляется аналогично как подготовка врачей, но меньшей продолжительностью (3 года). Непрерывное медицинское обучение оплачивается лечебно-профилактическим учреждением, спонсором и фармацевтическими компаниями. Таким образом, государство путем качественного медицинского образования повышает уровень здоровья населения, получает инвестиционную привлекательность и создает реальную конкурентную среду для развития экономики отрасли.

**Ключевые слова:** непрерывное медицинское образование, Германия, Федеральная врачебная палата, Земельная врачебная палата, зачетная единица, накопительный балл.

## Введение

Интеллектуальные основы образования в виде непрерывного процесса повседневной жизни, по мнению ряда исследователей, сформированы в начале XX века: в 1926 г. в работе Э. Линдермана (США) «Значение образования для взрослых» и в 1929 г. в работе В. Йексли (Великобритания) «Образование в течение жизни». Э. Линдерман выдвинул подход к образованию в виде тезиса: «Образование – это жизнь, а вся жизнь – это обучение, поэтому у образования не может быть конечных точек».

Система организации здравоохранения любой страны не может стоять на месте. Постоянно происходят какие-то локальные изменения, совершенствуются старые методики, принимаются новые решения. Ни для кого не секрет, оказание качественной медицинской помощи зависит от подготовки врача-специалиста.

В 2001 г. 28 министров высшего образования ЕС подписали в Болонье протокол процесса либеризации высшего образования. Основными целями протокола являются: создание к 2010 году общеевропейского образовательного пространства, гармонизация обучения в ЕС, двустороннее признание дипломов и сертификатов, разделение на два цикла обучения: бакалавр и магистр. Образовательная система Германии ведется согласно требованиям Болонской конвенции.

В Германии на основании V книги законов о лечебных специальностях (Heilberufsgesetz §§ 1-6) [1], организация, регулирование и поддержка последипломного профессионального образования и повышения квалификации врачей передано государством Врачебному самоуправлению – Федеральной врачебной палате (ФВП) и Земельным врачебным палатам (ЗВП). Основными особенностями подготовки кадров любой специальности в Германии имеет дуальный характер, по принципу – учат в школе, обучают в учебных учреждениях, а медиков продолжают ещё учить на рабочем месте, т.е. в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). Необходимо отметить, что учитываются не часы, потраченные на подготовку врача-специалиста, а конкретные знания, навыки и опыт, приобретенные во время работы в ЛПУ. Так как более 90% больных получают лечение в ЛПУ и только около 9% сложных – лечатся в университетских клиниках.

### Апробация

Предпосылками для последипломного профессионального образования с целью подготовки врача-специалиста являются высшее профессиональное медицинское образование и апробация (разрешение на врачебную деятельность). После получения апробации от правительства Земли (в которой проживает) врач в Германии становится обязательным членом ЗВП по месту жительства.

Последипломное профессиональное обучение врачей проходит в специализированных учреждениях, которые, так же как и учителя (наставники), должны получить лицензию, аккредитацию, разрешение Земельной врачебной палаты. Врачи, получающие последипломное профессиональное образование, приобретают знания, навыки и опыт, работая в ЛПУ, на практике под руководством опытных коллег. Теоретические знания врачи получают на курсах, семинарах, симпозиумах, мастер-классах с использованием мультимедийных средств обучения – вебинарах.

Последипломное образование врачей состоит из нескольких этапов: первичная специализация на рабочем месте, субъективная и дополнительная специализация. Время прохождения первичной специализации зависит от выбранной основной, субъективной и дополнительной специальности, и длится от 3 до 6 лет [1].

### Организационные структуры последипломного образования врачей и средних медицинских работников

Развитие системы последипломной подготовки и непрерывного профессионального образования, повышение квалификации врачей относится к одной из важных проблем здравоохранения. Стратегической целью развития системы является обеспечение условий для удовлетворения потребностей руководителей здравоохранения, общества и рынка труда в качественном образовании путем создания новых институциональных механизмов правового регулирования в сфере образования, обновления структуры, содержания и практической направленности образовательных программ.

Среднее медицинское образование в Германии длится 3 года. Обучение состоит из теоретической и практической части (обычно они прикрепляются к одной больнице или врачебной практике). По окончании обучения сдают экзамен, который можно пересдать только один раз. Качество подготовки специалистов среднего звена и их достаточное количество в 2,5 раза больше на одного врача, чем в странах Содружества Независимых Государств, которое существенным образом влияет на качество медицинской помощи [2].

В Германии на основе § 137 V книги законов о врачебных специальностях, управление последипломной подготовки врачей возложено на Федеральную врачебную палату, а практическая подготовка профессиональных кадров – на Земельные врачебные палаты [1].

К задачам Комитетов и комиссии ФВП по последипломному образованию относятся: определение содержания, сроков и времени обучения врачей и среднего медицинского персонала, составление требований к обучению и квалификации врачей на основе современных достижений науки. Также занимаются внедрением

новых, высокоэффективных информационных, телекоммуникационных и дистанционных методов обучения.

К задачам ЗВП согласно закону о врачебных специальностях (HeilBerG – Heilberufsgesetz-§12-16) входит обучение врачей последипломному первичному образованию на рабочем месте. После завершения профессиональной подготовки проводится экзамен с выдачей сертификата врача-специалиста. Также осуществляет контроль и управление в непрерывном медицинском образовании врачей-специалистов – Continuing Medical Education.

*Органограмма ЗВП по последипломному образованию*

В структуре ЗВП имеется комитет по последипломному образованию. Каждый врач в Германии получает от ЗВП электронную карточку с идентификационным номером, которая служит как удостоверение врача, так и дает возможность регистрации при прохождении подготовки врача.

Время, содержание и отчетность последипломной подготовки врача регулируется §2.2 WBO (Ärztliche Weiterbildungsordnung).

Основными направлениями последипломного образования врачей это – соответствие критериям Evidenz Base Medizin и актуальному состоянию науки, оказание качественной доступной для всех медицинской помощи, отвечающей потребностям больного [3-5].

*Новое время и новые требования к непрерывному медицинскому образованию*

Внедрение в практику медицинского образования новых высокоэффективных информационных, телекоммуникационных, дистанционных технологий дает возможность представлять текст, аудио и видеозаписи, позволяет быстро обновлять и тиражировать знание лучших специалистов на большие расстояния. Использовать эти технологии в удобное для работы время и без отрыва от практической деятельности. Способствует дистанционному взаимодействию с лектором и другими обучающимися. Таким образом, дистанционное, интегрированное обучение Blendet-Learning-E-Lehrling используется, как дополнение к традиционным формам и позволяет повысить качество образования. Используя интернет, врачи устанавливают профессиональные контакты с коллегами из других городов, стран, обмениваются опытом работы. С помощью текстовых блоков экономится время на документацию обследования пациента, описания медицинских заключений, создается единая информационная сеть внутри ЛПУ. Также они имеют возможность принимать участие в системе Critical Incident Reporting System [6].

Непрерывное образование врача после получения сертификата врача-специалиста. Система накопительных баллов.

Врач-специалист обязан постоянно повышать свои знания по выбранной специальности. Ему необходимо в течение 5 лет накопить для подтверждения своих знаний зачетные единицы. И так на протяжении всей врачебной деятельности. Например, каждые 5 лет врач должен накопить определенное количество баллов, посещая курсы, семинары, мастер-классы, вебинары. В недельном курсе набирает 36 баллов, а за 5 лет наберет минимум 500, т.е. 15 недель/5 лет, 3 недели/год. Если врач не получит нужное количество баллов через 3-5 лет с ним могут прервать контракт. Страховые компании снижают выплаты, если частнопрактикующий врач не набирает нужное количество баллов, в первый год на 5%, второй на 10%, третий на 20%, четвертый – расторгают договор. Обучение молодых врачей во время специализации в Германии жесткое. Контролируется и проверяется почти каждый шаг, лекции несколько раз в неделю, все врачи обязаны сами подготовить небольшие выступления 1-2 раза в месяц. Старшие врачи проверяют истории болезни/описания молодых врачей и обсуждают сложных пациентов вплоть до мельчайших подробностей. Повышением квалификации занимаются не кафедры, а врачи, имеющие высшую квалификацию, опыт научной работы и получившие соответствующую аккредитацию во Врачебной палате [7].

За обучение в последипломном образовании врачей оплачивает лечебное учреждение, в котором работает врач, спонсоры или фармацевтические фирмы.

*Что получает государство от непрерывного медицинского образования?*

В результате внедрения непрерывного медицинского образования снижаются государственные затраты, повышается уровень здоровья населения и профессиональной подготовки врачей. Все это приводит к росту инвестиционной привлекательности отрасли, формированию реальной конкурентной среды, развитию отрасли экономики, включая ее научный, производственный, материально-технический потенциал.

В Германии в профессиональном медицинском образовании используются современные прогрессивные формы повышения квалификации врачей, носящие непрерывный характер в течение всей профессиональной деятельности.

Таким образом, в процессе оказания медицинской помощи участвуют квалифицированные специалисты, имеющие соответствующую аккредитацию во Врачебной палате.

*Список литературы / References:*

1. Heilberufsgesetz NRW. III Abschnitt Weiterbildung §§33.47. 2005; 15–23.
2. Organisationen der Bundesärztekammer. Programmheft; 2012.p.73–82.
3. Vogt G. Ärztliche Selbstverwaltung im Wandel; 1998.
4. Tätigkeitsbericht 2012. Der BÄK (Bundesärztekammer). Abschnitt 4.1 – 4.5.7.
5. Nagel E. Die gesundheitliche Versorgung in Deutschland - eine kurze Einführung. Deutscher Ärzteverlag; 2012.
6. Резников ДА. Организация медицинской помощи больным в Германии. Принципы и основа страховой медицины. Вестник современной клинической медицины. 2010;3:67.  
*Reznikov DA. Organization of medical care in Germany. The principles and fundamentals of insurance medicine. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2010;3:67. [in Russian]*
7. Beske F, Hallauer JF. Das Gesundheitswesen In Deutschland. Deutscher Ärzteverlag; 2011.