



Euro-asiatische medizinische Akademie

Перспективы развития последипломного образования врачей.

Dr. D.- A. Resnikov



Механизмы управления медицинской помощи

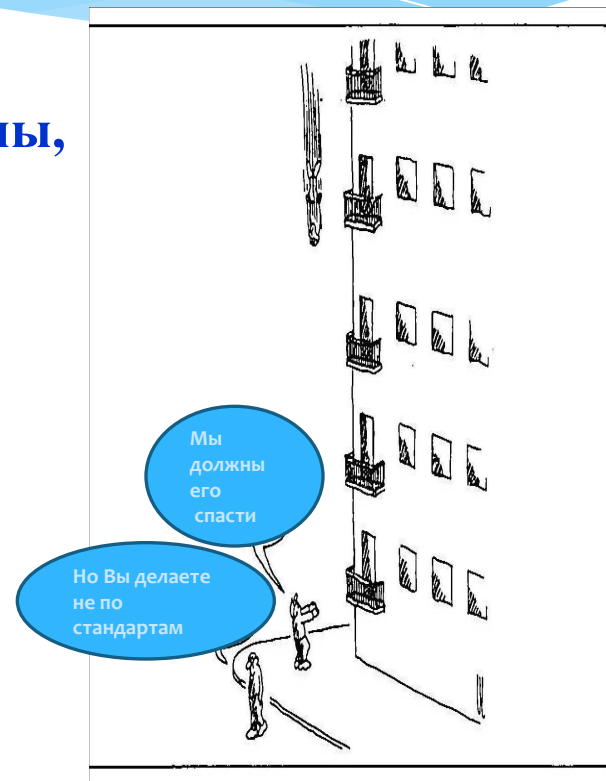


- Стандарты
- Руководства по лечению больных
- Рекомендации по ведению больных. (EBM - Evidenz Basede Medicine)
- Протоколы
- Управление качеством медицинской помощи



Стандарты оказания медицинской ПОМОЩИ (ISO-9001)

- **Законодательные и организационные стандарты**
- **Рекомендательные стандарты: протоколы, руководства по использованию оборудования, программы оказания мед. помощи .**
- **Технологические стандарты регламентируют процесс использования мед . аппаратуры, оборудования, гигиены в ЛПУ**





Кто разрабатывает руководства?

- Федеральная врачебная палата
- Совместно с Институтом Качества и Экономики в здравоохранении.
- Немецкие научно-практические общества
- Комиссия по лекарственным средствам
- Немецкая академия семейной медицины
- Немецкое общество реабилитации и профилактики.
- Представители защиты интересов больных



3 степени концепта разработки руководства.

1 ступень **S1** Группа экспертов

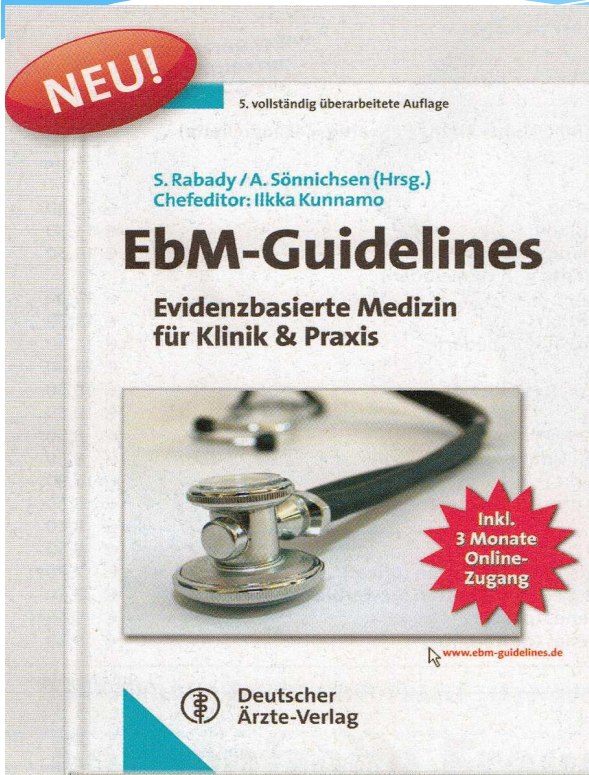
2 ступень **S 2** Консультация группы экспертов, междисциплинарные руководства

3 ступень **S3** Полноценно разработанный процесс со следующими элементами систематики:

- Логический анализ (клинические алгоритмы)
- ЕВМ
- Анализ решений, Outcome-анализ результата



Рекомендации научных обществ, основанные на ЕВМ



Диагностика Лечение Стратегия Оценка ЕВМ, учитывая руководства.

«Хороший доктор использует индивидуальную и клиническую практику и не ограничиваясь чем-либо одним. Без клинической квалификации, практика рискует подавляться доказательствами, поскольку даже превосходное внешнее обоснованное доказательство может быть неприменимым или несоответствующим отдельному пациенту. Без текущих лучших обоснованных доказательств, практика рискует стать быстро устаревшей, в ущерб пациентам».

Источник: Sackett, D.L. et al. (1996) Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 312 (7023), 13 January, 71-72.



Классификация ЕБМ

- А. Высокая степень доказательства на основе рандомизированных и контролируемых исследований
- В. Умеренная достоверность без рандомизированных исследований.
- С. Ограниченная достоверность на основе лечебных случаев.
- D. Неопределенная достоверность основанная на мнении эксперта или клинического опыта



Сравнительная характеристика

	Рекомендации	Руководства
Автор	Научные общества, ФВП,	Правительство, институты, ФВП
Цель	Эффективность > рационально	Эффективность > рациональность
Финансирование	Без некоторых исключений плохое	хорошее
Признание	В основном среднее	вынужденное



Протоколы

- Постоянный обмен результатами работы с профильными отделениями
- Дискуссии о результатах в рамках конференции.
- Разработка данных по полученным результатам.
- Принятие общего порядка контроля мед. деятельности.
- Разработка дальнейших протоколов.

Externe vergleichende Qualitätssicherung

MUSTER

Dieser Dokumentationsbogen dient ausschließlich zur Veranschaulichung des Datenraums.
Er kann bei Bedarf zur kostenbegründeten Zweckentwässerung genutzt werden.
Die Übermittlung vom Kooperationsort an die dienstortgegenwärtige Stelle erfolgt jedoch ausschließlich elektronisch!

Datensatz Geburtshilfe (16/1) (Bei Mehrlingen bitte mehrfach ausfüllen)

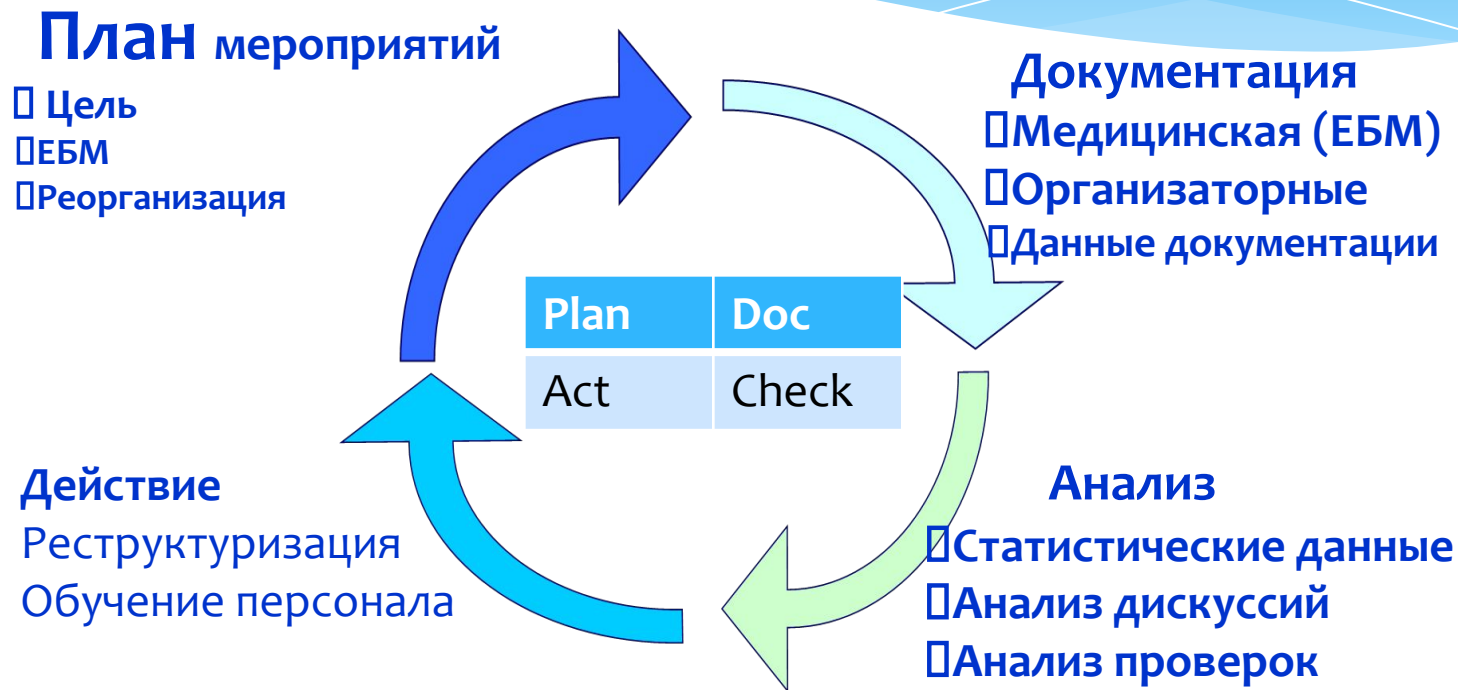
Sozialdokumentation	Jetzige Schwangerschaft	Obstetrische Vorgeschichte
01 Institutionenärztliches Mütter- Klinikum <input type="checkbox"/>	01.1 Vorvorvorgängerige Schwangerschaften <input type="checkbox"/>	01.1 Gesamtanzahl Vorvor- untersuchung <input type="checkbox"/>
02 Fachabteilung Mütter & gynäkologische Klinik <input type="checkbox"/>	01.2 Abbruch <input type="checkbox"/>	01.2 SGW der ersten Ultraschall- untersuchung <input type="checkbox"/>
03 Identifikationsnummer des Patienten Mutter <input type="checkbox"/>	02 Letztgenannte Anzahl <input type="checkbox"/>	02 Gesamtzahl Ultraschall- untersuchungen <input type="checkbox"/>
04 Kliniknummer Mutter <input type="checkbox"/>	03 Anzahl <input type="checkbox"/>	03 Körpergewicht bei Entlassungszeitung <input type="checkbox"/>
05 Geburtsnummer <input type="checkbox"/>	04 Stillzeit <input type="checkbox"/>	04 Letztes Gewicht vor Geburt <input type="checkbox"/>
06 Anzahl Mehrlinge <input type="checkbox"/>	05 Stillzeit <input type="checkbox"/>	05 Körpergröße <input type="checkbox"/>
07 Nicht-Beschäftigte <input type="checkbox"/>		

Sozialdokumentation - Mutter	Jetzige Schwangerschaft	Obstetrische Vorgeschichte
1 Geburtstadium der Schwangerschaft 1111111111 <input type="checkbox"/>	1 Anzahl Zigaretten pro Tag <input type="checkbox"/>	1 Obertrugentfernung <input type="checkbox"/>
2 Aufenthaltsort 1111111111 <input type="checkbox"/>	2 Schwangerschaft während Ss. einer Anfallsperiode der Epilepsie, vorgetragene Anfallsart <input type="checkbox"/>	2 Anfallsart bis unter 22+6 Wochen <input type="checkbox"/>
3 Aufenthaltsort Mutter 1111111111 <input type="checkbox"/>	3 Ss. im Mutterpass als Risiko-Ss. Anfallsart <input type="checkbox"/>	3 Wochen-Befunddatum <input type="checkbox"/>
4 Kinderkrankheit <input type="checkbox"/>	4.1 Schwangerschaftsrisiko <input type="checkbox"/>	4.1 Doppelströmigkeit durchgeföhrt <input type="checkbox"/>
5.1 vorübergehende Behinderung <input type="checkbox"/>	4.2 wenn ja: Risiko 1-4 <input type="checkbox"/>	wenn ja: <input type="checkbox"/>
5.2 nachfolgende Behinderung <input type="checkbox"/>	4.3 <input type="checkbox"/>	4.2 Indikator 1 Indikator 2 <input type="checkbox"/>
6 3-stellige PLZ des Wohnortes <input type="checkbox"/>	4.4 gesamt stationärer Klinikauf- enthalt während der Ss. ohne zur Geburt führender Aufenthalt <input type="checkbox"/>	4.3 pathologischer Doppelverlauf <input type="checkbox"/>
7 Herkunftsland: Deutschland <input type="checkbox"/>	4.5 Schwangerschaftswoche des ersten Aufenthalts wdh zur Geburt föhrend <input type="checkbox"/>	wenn ja: <input type="checkbox"/>
8 anderes Land <input type="checkbox"/>	4.6 Indikator Kristalline Aushalt <input type="checkbox"/>	4.4 Sp/Ratio Schwere <input type="checkbox"/>
9 Mutter abnehmend ohne Nasser Partner <input type="checkbox"/>	4.7 SSW der Erst-untersuchung <input type="checkbox"/>	4.5 Presser eingeleit <input type="checkbox"/>
10 Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft <input type="checkbox"/>		4.6 Dantage <input type="checkbox"/>
11 Tätigkeit der Mutter <input type="checkbox"/>		11.1 Tokolyse Ix. <input type="checkbox"/>



Качество медицинской помощи

Цикл Деминга (PDCA)

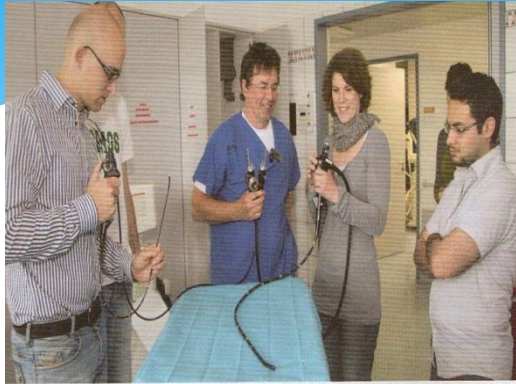


3 компонента качества

1. качество структуры
2. качество процесса
3. качество результата.



Новое время и новые требования



- Поток медицинской информации
- Высокие технологии
- Телемедицина (дистанционное обучение)
- Новые формы руководства (медицинская информатика)
- Медицина основанная на доказательствах
- Интеграционные процессы в медицине
- Новые методы диагностики и лечения



Современное медицинское образование



- Доступным для всех
- Непрерывным
- Качественным
- Разносторонним
- Основанным на современных технологиях
- Активным
- Соответствующим нуждам здравоохранения



Болонская декларация

- Формирование системы зачетных единиц (кредитов)
- Создание единой системы, контролирующей качество образования.
- Введение единого общеевропейского приложения к диплому
- Создание условий для свободного перемещения студентов и специалистов
- Возможность перехода на двухступенчатую модель обучения бакалавриат-магистратура



Этапы медицинского образования





Кто отвечает за последипломную подготовку.



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern



© cartoon

- Федеральная врачебная палата
- Земельные врачебные палаты
- Врач, получивший лицензию ФВП на подготовку врача-специалиста.
- Непрерывное образование врача после получения сертификата врача-специалиста.



Цели последипломного образования

Необходимо приобрести знания во всех разделах пульмонологии, включая *диагностику и лечение заболеваний всей дыхательной системы и средостеня и плевро-пульмональных манифестаций:*

Социальная и врачебно- трудовая экспертиза дыхательных путей.

- Основы диагностики и лечения расстройств дыхания во время сна .
- Воспалительные заболевания дыхательных путей, включая туберкулез.
- Проведение, контроль, хемо- и иммуномодулирующей терапия рака легких.
Интердисциплинарные показания для хирургического лечения рака легких.
- Функциональная диагностика внешнего дыхания и бодиплетизмография.
- Спиро- эргометрия.
- Исследование легочного кровообращения, включая катетеризацию правого желудочка.
- Показание и проведение гибкой и жесткой бронхоскопии и БАЛ.
- Кислородотерапия и ИВЛ.
- Обучение больного.



Порядок получения лицензии на последипломное обучение врачей



104. Если Weiterbildung zu Teilzeit keine in personell begrenzten Stellen abgedeckt werden, kann der Weiterbildung die Dauer der zeitlich befristeten Einberufung auf die Dauer der Weiterbildung abgestimmt werden. Die Weiterbildung soll für Bewerberinnen Bewerber von Frauen und Männern geöffnet sein.

105. Die Weiterbildung ist einem Sachverständigen Rat auf der Facharzt-Ebene und sofern nicht anders in Abschnitt 8 geregelt in der Personalauswahlkommission zu eröffnen und inhaltlich, fachlich, Abgrenzung durch andere, kategoriale, Ausländische Tätigkeiten in der Facharzt-Ebene zu gewährleisten.

106. Sofern die Weiterbildungsbefugnis die Ableitung von Kosten beinhaltet, ist eine verbindliche Aufklärung des jeweiligen Kandidaten über die Kosten der Weiterbildung zu gewährleisten. Diese Kosten müssen von der Kandidatin/Kandidatinnen/abnehmender Kandidatinnen getragen sein.

§ 8 Befugnis

107. Die Weiterbildung zu Teilzeit kann in Weiterbildungsinstituten und sonst verantwortlicher Leitung der mit der Kandidatin/Kandidatinnen der Ärzten in einem zugelassenen Weiterbildungsinstitut durchgeführt werden. Eine Weiterbildung eines Befugnis gibt auch die erste Facharzt Weiterbildung, sofern keine anderen in Abschnitt 11 geregelt ist.

108. Die Befugnis zur Weiterbildung kann ein einziges, mehrere oder aber die Weiterbildung in der Facharzt-Ebene und gleichzeitig mehrere von ein und demselben Befugnis ausgeben. Die Befugnis kann Befugnis und ein dem Befugnis ein Befugnis verliehen werden. Sofern Befugnisbestimmungen sind zulässig, die Befugnis kann ein oder zwei Facharzt-Ebenen umfassen, wobei ein Befugnis nur ein oder zwei Facharzt-Ebenen umfassen kann.

109. Die Befugnis darf so ausgestaltet, die Weiterbildung gleichzeitig zu einem anderen und inhaltlich, fachlich, Abgrenzung durch andere, kategoriale, Ausländische Tätigkeiten in der Facharzt-Ebene zu gewährleisten. Diese Kosten müssen von der Kandidatin/Kandidatinnen/abnehmender Kandidatinnen getragen sein.

110. Für den Inhalt der Befugnis ist der Sachverständigen Rat auf der Facharzt-Ebene und sofern nicht anders in Abschnitt 8 geregelt in der Personalauswahlkommission zu gewährleisten. Diese Kosten müssen von der Kandidatin/Kandidatinnen/abnehmender Kandidatinnen getragen sein.

111. Die Befugnis wird auf Antrag von der Ärztekammer erstellt. Diese Kosten müssen von der Kandidatin/Kandidatinnen/abnehmender Kandidatinnen getragen sein.

Festsetzung der Weiterbildungsinstitute

112. Eine zugelassene Weiterbildungsinstitute sind eine Universität oder Weiterbildungsinstitut, eine andere zugelassene Einrichtung der öffentlichen Verwaltung, für den Zweck der Weiterbildung der Weiterbildungsinstitute, die einen oder mehrere Facharzt-Ebenen umfassen.

113. Eine Weiterbildungsinstitute muss folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- a) für die Weiterbildung geeignete Räumlichkeiten sind bereit zu sein;
- b) Personal und Ausstattung der Weiterbildungsinstitute sind für die Weiterbildung der Weiterbildungsinstitute geeignet.
- c) die Weiterbildungsinstitute müssen eine geeignete Qualitätssicherung aufweisen.

Wortlaut der Befugnis und der Festsetzung der Weiterbildungsinstitute

114. Die Befugnis zur Weiterbildung zu Teilzeit oder Vollzeit zu erlangen, muss dem Weiterbildungsinstitut nicht mehr gegeben sein. Die Befugnis zur Weiterbildung zu Teilzeit oder Vollzeit zu erlangen, muss dem Weiterbildungsinstitut nicht mehr gegeben sein.

115. Die Befugnis zur Weiterbildung zu Teilzeit oder Vollzeit zu erlangen, muss dem Weiterbildungsinstitut nicht mehr gegeben sein.

Sachverständigen der Weiterbildung

116. Die in Weiterbildungsinstituten sind für die Ableitung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinstitute zu gewährleisten.

117. Die in Weiterbildungsinstituten sind für die Ableitung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinstitute zu gewährleisten.

Erteilung von Befugnissen

118. Die Befugnis darf so ausgestaltet, die Weiterbildung gleichzeitig zu einem anderen und inhaltlich, fachlich, Abgrenzung durch andere, kategoriale, Ausländische Tätigkeiten in der Facharzt-Ebene zu gewährleisten. Diese Kosten müssen von der Kandidatin/Kandidatinnen/abnehmender Kandidatinnen getragen sein.



Основная специальность, специализация, субспециализация

Abschnitt B

Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

Gebiete	FA- und SP-Kompetenz
1. Anästhesiologie	FA Anästhesiologie
2. Anatomie	FA Anatomie
3. Arbeitsmedizin	FA Arbeitsmedizin
4. Augenheilkunde	FA Augenheilkunde
5. Biochemie	FA Biochemie
6. Chirurgie	6.1 FA Allgemeine Chirurgie 6.2 FA Gefäßchirurgie 6.3 FA Herzchirurgie 6.4 FA Kinderchirurgie 6.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie 6.6 FA Plastische Chirurgie 6.7 FA Thoraxchirurgie 6.8 FA Visceralchirurgie
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe <i>Schwerpunkte:</i> - Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin - Gynäkologische Onkologie - Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 8.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten
10. Humangenetik	FA Humangenetik
11. Hygiene und Umweltmedizin	FA Hygiene und Umweltmedizin
12. Innere Medizin und Allgemeinmedizin	12.1 FA Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) 12.2 FA Innere Medizin und <i>Schwerpunkte:</i> - Angiologie - Endokrinologie und Diabetologie - Gastroenterologie - Hämatologie und Onkologie - Kardiologie - Nephrologie - Pneumatologie - Rheumatologie
13. Kinder- und Jugendmedizin	FA Kinder- und Jugendmedizin <i>Schwerpunkte:</i> - Kinder-Hämatologie und -Onkologie - Kinder-Kardiologie - Neonatologie - Neuropädiatrie
14. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
15. Laboratoriumsmedizin	FA Laboratoriumsmedizin
16. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
17. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
18. Neurochirurgie	FA Neurochirurgie
19. Neurologie	FA Neurologie
20. Nuklearmedizin	FA Nuklearmedizin

Специалист по внутренним
болезням и основная
деятельность:

←
пульмонология
кардиология
и т.д.



Сроки прохождения подготовки врача –интерниста со специализацией в пульмонологии

72 месяца в одной из больниц, в соответствии с § 5
раздел I Земельного закона о врачебной
деятельности

36 месяцев в стационаре внутренних болезней

36 месяцев дальнейшее обучение в больнице

основного профиля пульмонология,

при этом **6 месяцев** в отделении интенсивной



сертификата врача-специалНепрерывное образование врача после получения иста.

Ситема накопительных кредитов (баллов):

Категория А – Доклады и дискуссии 1 балл, максимум 8 баллов в день

Категория В- Многодневные конгрессы в стране и за рубежом 6 баллов в день

Категория С- Подготовка врача в группе, стажировка до 2 баллов в день

Категория D- Подготовка врача методами телемедицины от 1 до 2 баллов за тему обучения.

Категория Е- Самостоятельное обучение, работа с литературой – максимумно 50 баллов за 5 лет обучения

Категория F- Научные публикации в журналах и доклады дополнительно 1 балл к участию в конференции, конгрессе

Категория G- Стажировка-в больнице 1 балл в час, максимумно 8 баллов в день

Всего за период 5 летего непрерывного образования необходимо набрать не менее 250 баллов

**Широкое образование
врача**

**является традиционным
для русской медицины**

Д. Д. Плетнев

Спасибо за внимание





Euro-asiatische medizinische Akademie

Перспективы развития последипломного образования врачей.

Dr. D.- A. Resnikov



Механизмы управления медицинской помощи

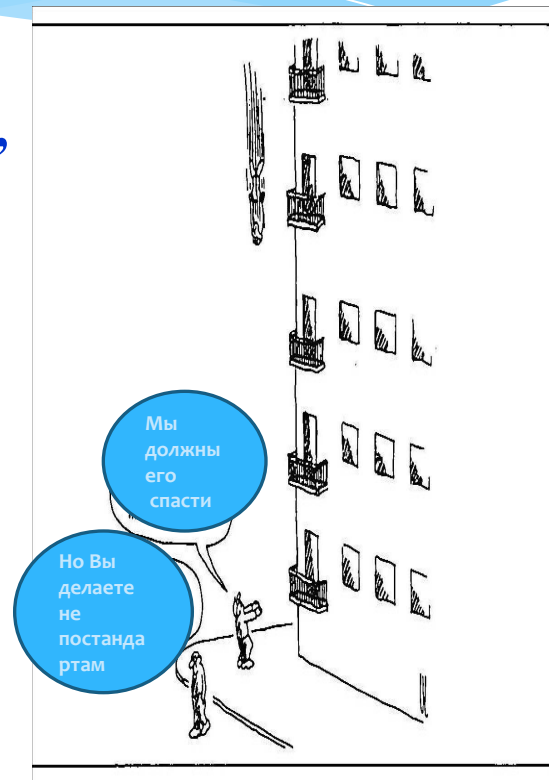


- Стандарты
- Руководства по лечению больных
- Рекомендации по ведению больных. (EBM - Evidenz Basede Medicine)
- Протоколы
- Управление качеством медицинской помощи



Стандарты оказания медицинской ПОМОЩИ (ISO-9001)

- **Законодательные и организационные стандарты**
- **Рекомендательные стандарты: протоколы, руководства по использованию оборудования, программы оказания мед. помощи .**
- **Технологические стандарты регламентируют процесс использования мед . аппаратуры, оборудования, гигиены в ЛПУ**





Кто разрабатывает руководства?

- Федеральная врачебная палата
- Совместно с Институтом Качества и Экономики в здравоохранении.
- Немецкие научно-практические общества
- Комиссия по лекарственным средствам
- Немецкая академия семейной медицины
- Немецкое общество реабилитации и профилактики.
- Представители защиты интересов больных



3 степени концепта разработки руководства.

1 ступень **S1** Группа экспертов

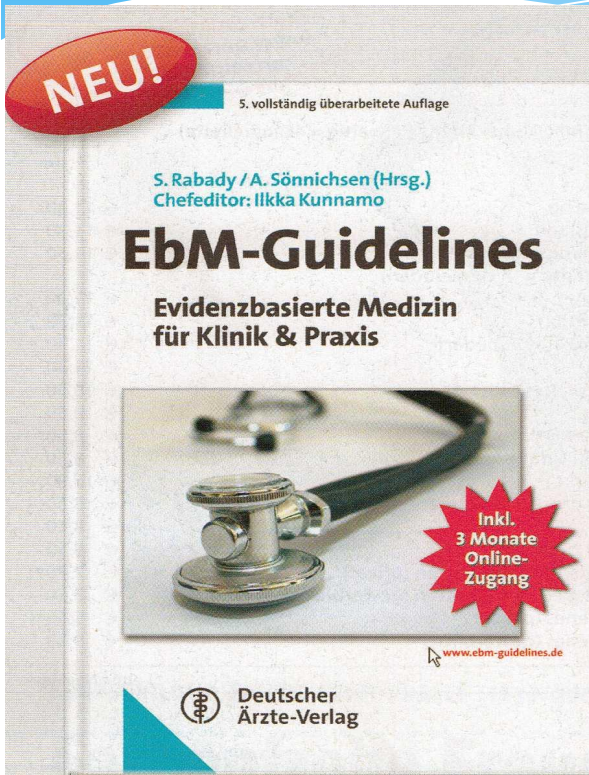
2 ступень **S 2** Консультация группы экспертов, междисциплинарные руководства

3 ступень **S3** Полноценно разработанный процесс со следующими элементами систематики:

- Логический анализ (клинические алгоритмы)
- ЕВМ
- Анализ решений, Outcome-анализ результата



Рекомендации научных обществ, основанные на ЕВМ



Диагностика
Лечение
Стратегия
Оценка ЕБМ, учитывая
руководства.

«Хороший доктор использует индивидуальную и клиническую практику и не ограничиваясь чем-либо одним. Без клинической квалификации, практика рискует подавляться доказательствами, поскольку даже превосходное внешнее обоснованное доказательство может быть неприменимым или несоответствующим отдельному пациенту. Без текущих лучших обоснованных доказательств, практика рискует стать быстро устаревшей, в ущерб пациентам».

Источник: Sackett, D.L. et al. (1996) Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 312 (7023), 13 January, 71-72.



Классификация ЕБМ

- А. Высокая степень доказательства на основе рандомизированных и контролируемых исследований
- В. Умеренная достоверность без рандомизированных исследований.
- С. Ограниченная достоверность на основе лечебных случаев.
- D. Неопределенная достоверность основанная на мнении эксперта или клинического опыта



Сравнительная характеристика

	Рекомендации	Руководства
Автор	Научные общества, ФВП,	Правительство, институты, ФВП
Цель	Эффективность > рационально	Эффективность > рациональность
Финансирование	Без некоторых исключений плохое	хорошее
Признание	В основном среднее	вынужденное



Протоколы

- Постоянный обмен результатами работы с профильными отделениями
- Дискуссии о результатах в рамках конференции.
- Разработка данных по полученным результатам.
- Принятие общего порядка контроля мед. деятельности.
- Разработка дальнейших протоколов.

Externe vergleichende Qualitätssicherung



MUSTER

Dieser Dokumentationsbogen dient ausschließlich zur Veranschaulichung des Datenraums.
Er kann bei Bedarf zur kostenbeseitigten Zweckdatenerhebung genutzt werden.
Die Übermittlung vom Krankenhaus an die dienstortgegenwärtige Stelle erfolgt jedoch ausschließlich elektronisch!

Datensatz Geburtshilfe (16/1)

Grav. unterlegt: Teilbilanzsatz 1000 (Bei Mehrlingen bitte mehrfach ausfüllen)

Sozialdokumentation	
01 Institutionenärztliches Mütter	<input type="checkbox"/>
02 Fachabteilung Mütter & Schwangerschaft	<input type="checkbox"/>
03 Identifikationsnummer des Patienten	<input type="checkbox"/>
04 Mütter	<input type="checkbox"/>
05 Kliniknummer Mütter	<input type="checkbox"/>
06 Geburtsnummer	<input type="checkbox"/>
07 Anzahl Mehrlinge	<input type="checkbox"/>
08 Nicht-Belegungszeit	<input type="checkbox"/>

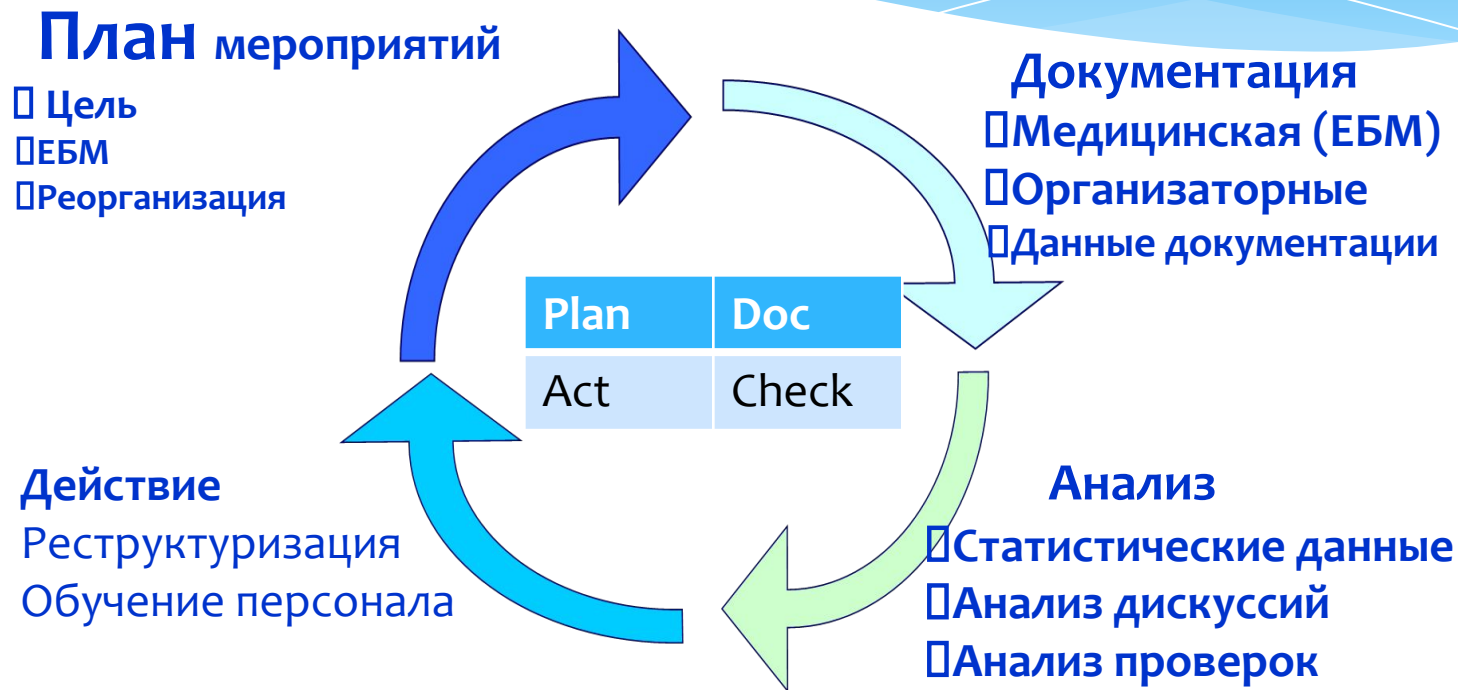
Sozialdokumentation - Mutter	
1 Geburtsdatum der Schwangeren	<input type="checkbox"/>
2 Aufenthaltsort	<input type="checkbox"/>
3 Aufenthaltsort Mutter	<input type="checkbox"/>
4 Familienstand	<input type="checkbox"/>
5 vorläufige Behandlung	<input type="checkbox"/>
6 nachstationäre Behandlung	<input type="checkbox"/>
7 3-stellige PLZ des Wohnortes	<input type="checkbox"/>
8 Herkunftsland: Deutschland	<input type="checkbox"/>
9 anderes Land	<input type="checkbox"/>
10 Mutter abnehmend ohne Partner	<input type="checkbox"/>
11 Berufstätigkeit während der jetzigen Schwangerschaft	<input type="checkbox"/>
12 Tätigkeit der Mutter	<input type="checkbox"/>

Jetzige Schwangerschaft	
1 Anzahl Zigaretten pro Tag	<input type="checkbox"/>
2 Schwanger während St. eines Arztbesuchs der Geburtst. vorgeteilt	<input type="checkbox"/>
3 St. im Mutterpass als Risiko-St. dokumentiert	<input type="checkbox"/>
4 Schwangerschaftsrisiko	<input type="checkbox"/>
5 gesamt stationärer Krankenhaufenthalt während der St. ohne zur Geburt führender Aufenthalt	<input type="checkbox"/>
6 Schwangerschaftswoche des ersten Auftritts nach zur Geburt führend	<input type="checkbox"/>
7 Indikation Kristalloidex-Aufenthalt	<input type="checkbox"/>
8 SGW der Einzel-Untersuchung	<input type="checkbox"/>
9 Gesamtanzahl Verordnungs-Untersuchung	<input type="checkbox"/>
10 SGW der ersten Ultraschall-Untersuchung	<input type="checkbox"/>
11 Gesamtzahl Ultraschall-Untersuchungen	<input type="checkbox"/>
12 Körpergewicht bei Entlassung	<input type="checkbox"/>
13 Letztes Gewicht vor Geburt	<input type="checkbox"/>
14 Körpergröße	<input type="checkbox"/>
15 Oberkörperlängende	<input type="checkbox"/>
16 Antriebsdruck bis Liefer 22+6 Wochen	<input type="checkbox"/>
17 Stillen-Befähigung	<input type="checkbox"/>
18 Doppelsonographie durchgeföhrt	<input type="checkbox"/>
19 pathologischer Doppelerfund	<input type="checkbox"/>
20 Fetal-Rate: Schwere	<input type="checkbox"/>
21 Presser eingeleitet	<input type="checkbox"/>
22 Dantage	<input type="checkbox"/>
23 Tokolyse I.v.	<input type="checkbox"/>
24 Dauer der i.v. Tokolyse	<input type="checkbox"/>
25 Tokolyse oral	<input type="checkbox"/>



Качество медицинской помощи

Цикл Деминга (PDCA)

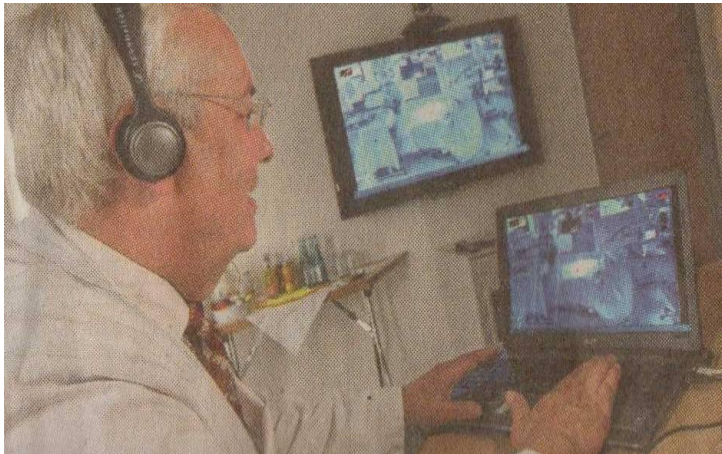
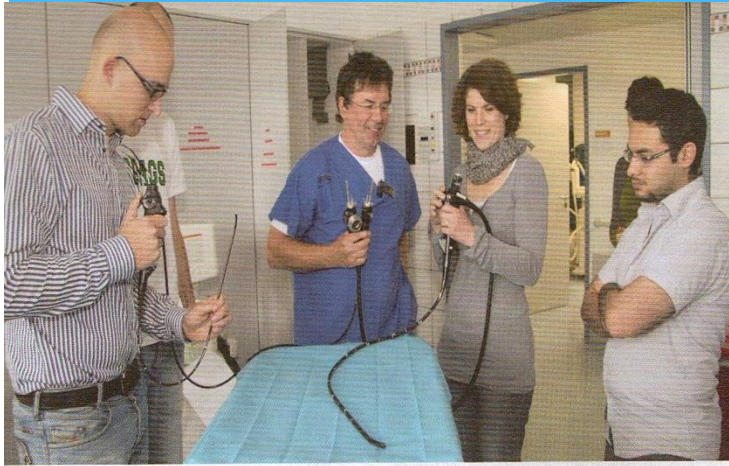


3 компонента качества

1. качество структуры
2. качество процесса
3. качество результата.



Новое время и новые требования



- Поток медицинской информации
- Высокие технологии
- Телемедицина
(дистанционное обучение)
- Новые формы руководства
(медицинская информатика)
- Медицина основанная на доказательствах
- Интеграционные процессы в медицине
- Новые методы диагностики и лечения



Современное медицинское образование



- Доступным для всех
- Непрерывным
- Качественным
- Разносторонним
- Основанным на современных технологиях
- Активным
- Соответствующим нуждам здравоохранения



Болонская декларация

- Формирование системы зачетных единиц (кредитов)
- Создание единой системы, контролирующей качество образования.
- Введение единого общеевропейского приложения к диплому
- Создание условий для свободного перемещения студентов и специалистов
- Возможность перехода на двухступенчатую модель обучения бакалавриат-магистратура



Этапы медицинского образования





Кто отвечает за последипломную подготовку.



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern



© cartoon

- Федеральная врачебная палата
- Земельные врачебные палаты
- Врач, получивший лицензию ФВП на подготовку врача-специалиста.
- Непрерывное образование врача после получения сертификата врача-специалиста.



Цели последипломного образования

Необходимо приобрести знания во всех разделах пульмонологии, включая *диагностику и лечение заболеваний всей дыхательной системы и средостеня и плевро-пульмональных манифестаций:*

Социальная и врачебно- трудовая экспертиза дыхательных путей.

- Основы диагностики и лечения расстройств дыхания во время сна .
- Воспалительные заболевания дыхательных путей, включая туберкулез.
- Проведение, контроль, хемо- и иммуномодулирующей терапия рака легких.
Интердисциплинарные показания для хирургического лечения рака легких.
- Функциональная диагностика внешнего дыхания и бодиплетизмография.
- Спиро- эргометрия.
- Исследование легочного кровообращения, включая катетеризацию правого желудочка.
- Показание и проведение гибкой и жесткой бронхоскопии и БАЛ.
- Кислородотерапия и ИВЛ.
- Обучение больного.



Порядок получения лицензии на последипломное обучение врачей



104. Если Weiterbildung zu Teilzeit keine in personell begrenzten Stellen umzusetzen möglich, kann der Weiterbildung die Dauer der partei nicht übersteigert. Ein Weiterbildungsstelle der Weiterbildung soll in besonderen Berücksichtigung von Frauen und Ausländern sein.

105. Die Weiterbildung, in einem Schwenkzeitraum auf der Facharzt-Weiterbildung auf andere nicht mehr in Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

106. Sofern die Weiterbildungsbehörde die Abklärung von Voraussetzungen, die eine vorübergehende Aufhebung des gesetzlichen Krankenversicherungsbeitrags durch die Zusatz-Weiterbildung von der Krankenkasse vorgeschrieben, durchzuführen ist.

§ 8 Befugnis

107. Die Weiterbildung im Weiterbildungsstellen und sonst vergleichbarer Tätigkeit der Zusatz-Weiterbildung ist in der Weiterbildung, in einem Schwenkzeitraum auf der Facharzt-Weiterbildung auf andere nicht mehr in Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

108. Die Befugnis zur Weiterbildung kann ein Arzt werden, wenn er mit einer vorübergehenden Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung Weiterbildung ausüben kann. Ein Befugnis kann Befugnis und ein dem Befugnis nach Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

109. Die Befugnis zur Weiterbildung kann ein Arzt werden, wenn er mit einer vorübergehenden Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung Weiterbildung ausüben kann. Ein Befugnis kann Befugnis und ein dem Befugnis nach Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

110. Die Befugnis zur Weiterbildung kann ein Arzt werden, wenn er mit einer vorübergehenden Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung Weiterbildung ausüben kann. Ein Befugnis kann Befugnis und ein dem Befugnis nach Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

111. Die Befugnis zur Weiterbildung kann ein Arzt werden, wenn er mit einer vorübergehenden Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung Weiterbildung ausüben kann. Ein Befugnis kann Befugnis und ein dem Befugnis nach Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

§ 9 Zulassung als Weiterbildungsstätte

112. Eine zugelassene Weiterbildungsstätte ist eine Einrichtung oder Weiterbildung, die eine Weiterbildung im Weiterbildungsstellen und sonst vergleichbarer Tätigkeit der Zusatz-Weiterbildung ist in der Weiterbildung, in einem Schwenkzeitraum auf der Facharzt-Weiterbildung auf andere nicht mehr in Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

113. Eine Weiterbildungsstätte muss folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- a) für die Weiterbildung geeignete Räumlichkeiten sind bereit zu sein;
- b) Personal und Ausstattung der Weiterbildung müssen die Weiterbildung im Weiterbildungsstellen und sonst vergleichbarer Tätigkeit der Zusatz-Weiterbildung ist in der Weiterbildung, in einem Schwenkzeitraum auf der Facharzt-Weiterbildung auf andere nicht mehr in Abschnitt 8 geregelt in der Zusatz-Weiterbildung im Hinblick auf inhaltlich fachliche Abstimmung durch andere, besondere, Ausländische Weiterbildung in personell begrenzten Stellen und der Weiterbildung.

§ 10 Widerruf des Befugnis und der Zulassung als Weiterbildungsstätte

114. Das Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Die Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Die Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind. Die Befugnis zur Weiterbildung ist ganz oder teilweise zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.

§ 11 Rücknahmen der Weiterbildung

115. Die in Weiterbildung geführte Ausbildung ist der Abteilung der vorbereiteten Weiterbildungsstellen zu widerrufen.

116. Die in Weiterbildung geführte Ausbildung ist der Abteilung der vorbereiteten Weiterbildungsstellen zu widerrufen.

§ 12 Erstellung von Zeugnissen

117. Der Befugnis zur Weiterbildung ist der Abteilung der vorbereiteten Weiterbildungsstellen zu widerrufen.



Основная специальность, специализация, субспециализация

Abschnitt B

Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen

Gebiete	FA- und SP-Kompetenz
1. Anästhesiologie	FA Anästhesiologie
2. Anatomie	FA Anatomie
3. Arbeitsmedizin	FA Arbeitsmedizin
4. Augenheilkunde	FA Augenheilkunde
5. Biochemie	FA Biochemie
6. Chirurgie	6.1 FA Allgemeine Chirurgie 6.2 FA Gefäßchirurgie 6.3 FA Herzchirurgie 6.4 FA Kinderchirurgie 6.5 FA Orthopädie und Unfallchirurgie 6.6 FA Plastische Chirurgie 6.7 FA Thoraxchirurgie 6.8 FA Visceralchirurgie
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe <i>Schwerpunkte:</i> - Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin - Gynäkologische Onkologie - Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	8.1 FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 8.2 FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten
10. Humangenetik	FA Humangenetik
11. Hygiene und Umweltmedizin	FA Hygiene und Umweltmedizin
12. Innere Medizin und Allgemeinmedizin	12.1 FA Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) 12.2 FA Innere Medizin und <i>Schwerpunkte:</i> - Angiologie - Endokrinologie und Diabetologie - Gastroenterologie - Hämatologie und Onkologie - Kardiologie - Nephrologie - Pneumatologie - Rheumatologie
13. Kinder- und Jugendmedizin	FA Kinder- und Jugendmedizin <i>Schwerpunkte:</i> - Kinder-Hämatologie und -Onkologie - Kinder-Kardiologie - Neonatologie - Neuropädiatrie
14. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
15. Laboratoriumsmedizin	FA Laboratoriumsmedizin
16. Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
17. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
18. Neurochirurgie	FA Neurochirurgie
19. Neurologie	FA Neurologie
20. Nuklearmedizin	FA Nuklearmedizin

Специалист по внутренним болезням и основная деятельность:

←
пульмонология
кардиология
и т.д.



Сроки прохождения подготовки врача –интерниста со специализацией в пульмонологии

72 месяца в одной из больниц, в соответствии с § 5
раздел I Земельного закона о врачебной
деятельности

36 месяцев в стационаре внутренних болезней

36 месяцев дальнейшее обучение в больнице

основного профиля пульмонология,

при этом **6 месяцев** в отделении интенсивной



Система накопительных баллов

Участие в конференциях, симпозиумах, семинарах:

Региональный уровень	3 балла в день
Национальный уровень	5 баллов в день
Защита реферата	5 баллов
Мультимедийные интерактивные средства обучения	от 1 до 3 баллов

Выступление на конференции

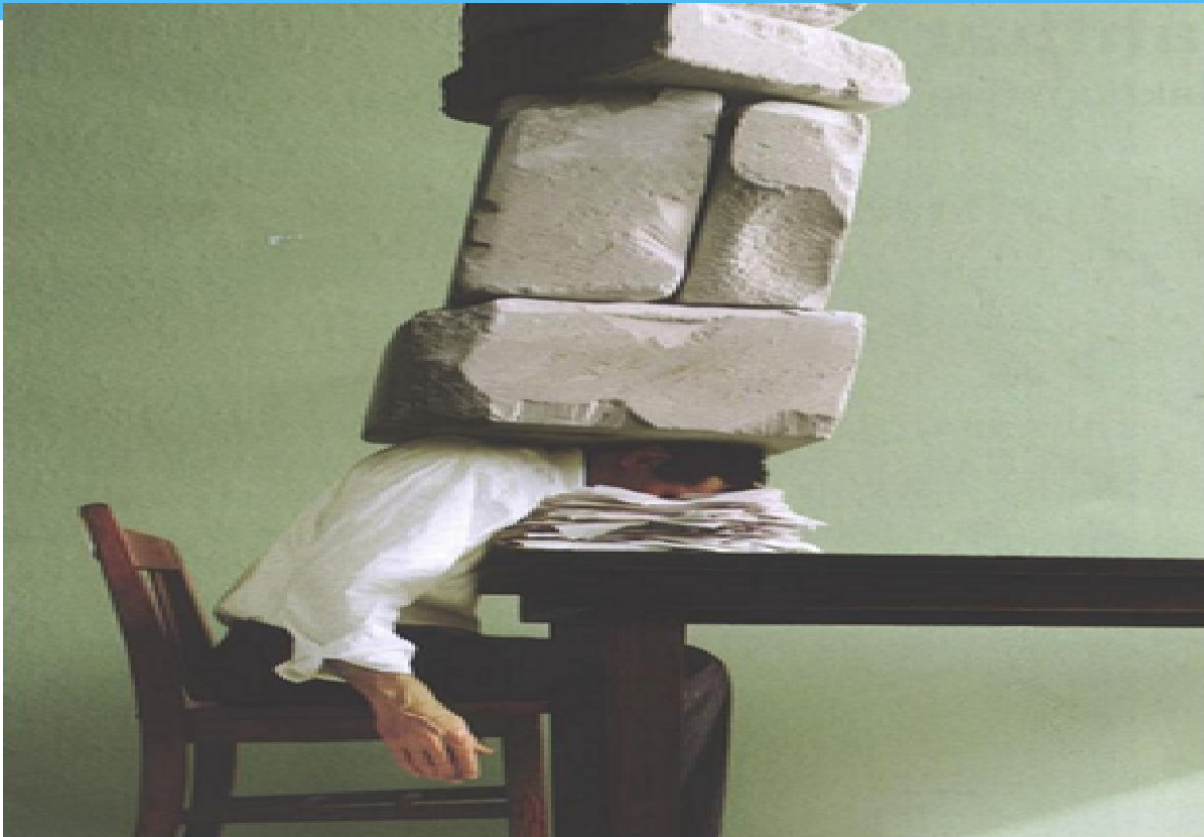
местный уровень	10 баллов
региональный уровень	15 баллов
Национальный уровень	20 баллов
интернациональный	30 баллов
Публикация статьи в журнале	10 баллов
Клинический обзор	7 баллов

**Широкое образование
врача**

**является традиционным
для русской медицины**

Д. Д. Плетнев

Спасибо за внимание





Количество врачей в Германии

