

УДК 94

**ОСНОВНЫЕ ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГЕРМАНИИ**

Коновальцева Татьяна Владимировна

студент

Гончарова Наталья Александровна

доктор педагогических наук, профессор

nata-alexa@mai.ru

Кретинина Галина Вячеславовна

кандидат педагогических наук, доцент

Мичуринский государственный аграрный университет

г. Мичуринск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены основные нововведения, которые коснулись системы здравоохранения Германии. Внимание акцентируется на истоках становления немецкой медицины, уходящей корнями вглубь веков. Начало развитию медицинских достижений Германии было заложено немецкими племенами, которые пытались лечить людей целебными травами. Представители деревней медицины также старались лечить возможные травмы и переломы человеческого тела. Современная медицина Германии подвергается сильному контролю со стороны государства.

Ключевые слова: немецкая государственность, реформирование системы здравоохранения Германии, нововведения в системе здравоохранения Германии, контроль и надзор за медицинской профессией, целители прошлого, современная медицина Германии, немецкая система здравоохранения.

Интерес к историческим аспектам реформирования системы здравоохранения Германии обусловлен необходимым ознакомлением с политическим, экономическим, культурным и т.д. устройством других стран, поскольку в стремительно развивающемся современном мире человеческое общение приобретает глобальные масштабы и выходит за рамки родной страны [1-7]. В настоящей статье мы обратимся к ознакомлению с основными нововведениями в области медицины в Германии.

Так, история медицины в Германии имеет глубокие корни. Целители прошлого были знакомы не только с элементарной хирургией и старались лечить переломы в различных местах тела человека, но также целители владели весьма примитивными способами лечения опухолей. Очевидно, что представители древней медицины определённным медицинским опытом. В свою очередь, чтобы бороться против множества болезней, германские племена использовали в целях оздоровления лекарственные травы. Также травы применялись для профилактики болезней. Для лечения многих болезней немецкие племена использовали семена, корни, цветки, листья и наблюдали воздействия растительных препаратов, к которым относились травы, на организм.

Следует заметить, что первоначально контроль и надзор за медицинской профессией, а затем и за принятием постановлений о лицензии и утверждении порядка цен появилось с развитием немецкой государственности. Так, в 1939 году был издан и принят закон о Нетрадиционной медицине. Закон регулировал ценообразование для нетрадиционных методов лечения. В свою очередь Канцлер Отто фон Бисмарк в в первые в мире ввел в Германии систему социального обеспечения. Даная система включала обязательное медицинское страхование для всех работающих облей и членов их семей.

Мы знаем, что немецкая система здравоохранения считается одной из лучших и наиболее эффективных в мире. Однако, как показывает анализ соответствующих источников по теме исследования, немецкая система здравоохранения

обнаруживает ряд недостатков, связанных с ростом стоимости медицинских услуг и повышением стоимости на жизненно важные лекарственные препараты.

Так, в целях устранения выявленных недостатков в Германии был принят закон о реформе здравоохранения (АРЗ). В силу данный закон вступил 1 января 2004 года. Прописанные в АРЗ определенные методы для устранения имеющихся недостатков в системе здравоохранения Германии, привели к сокращению общих медицинских расходов на оказание медицинских услуг на 9,9 млрд евро. Впоследствии стоимость медицинских услуг и фармацевтических препаратов планируется снизить на 23 миллиарда евро.

Попутно отметим, что общие положения немецкой системы здравоохранения исследователями особенностей развития медицины Германии характеризуются несколькими крупными нововведениями, которые происходят внутри немецкой системы здравоохранения. Одним из таких нововведений, по мнению компетентных источников, является создание Института качества и экономической эффективности здравоохранения в Германии.

Замечено, что данный Институт не получил полномочия определять соотношение цена/качество в сфере оказания медицинских услуг, как планировалось ранее, а проводит анализ терапевтического воздействия препаратов на пациента. Институт постоянно публикует научно-исследовательские работы и отчеты о качестве и финансовой рациональности предоставляемых пациентам услуг, в которых учитываются факторы, связанные с возрастом и полом пациентов, а также возможные другие обстоятельства. Институт также создает клинические рекомендации по лечению конкретных заболеваний людей. Помимо прочего, институт качества и экономической эффективности здравоохранения Германии уполномочен изучать, описывать, оценивать и т. д. современную медицинскую науку и медицинские вмешательства, необходимые при определенных выявленных патологиях. Институт качества и экономической эффективности здравоохранения Германии отвечает за предоставление общественности общей объективной

информации о качестве предоставляемых медицинских услуг и эффективности немецкой системы здравоохранения.

К нововведениям в системе здравоохранения Германии относится предоставление больницам права в определенных случаях оказывать амбулаторные услуги пациентам. К подобным амбулаторным услугам относят уход за больными с редкими заболеваниями и патологиями. Практическое применение подобное нововведение нашло в сфере лечения онкологических состояний, судорожных состояний и выраженной сердечной недостаточности у больных людей.

Следующим нововведением в системе здравоохранения Германии, выявленного в результате изучения специальных источников, является введение дополнительных платежей за медицинские услуги. Так, 10% дополнительных платежей было введено за лекарственные средства в размере от 5 до 10 евро за упаковку. Повысилась плата за пребывание больного в стационаре с 9 евро в день на протяжении максимум 14 дней до 10 евро в день за период до 28 дней. Была назначена фиксированная ставка 10 евро за каждую амбулаторную консультацию врача общей практики или специалиста, однако за исключением случаев направления больного на консультацию терапевта, а также за обращение пациента в отделение неотложной скорой помощи. Пациенты, которые сначала обращаются к врачу широкого профиля, а затем только по направлению посещают к специалиста, получила право платить единый квартальный взнос в размере 10 евро. Больные младше 18 лет освобождаются от всех дополнительных платежей. По предварительным подсчетам правительства Германии, подобные нововведения позволят ежегодно экономить около 3,3 миллиардов евро для государственного бюджета.

Новшеством является обязательное введение с 1 января 2006 года нового типа электронной карточки пациента. Каждая из карточек, выданных всем гражданам Германии, содержит фотографию хозяина, всю необходимую информацию, а также медицинские данные пациента. По мнению правительства Германии, введение

подобных карточек поможет избежать повторного проведения исследований пациентов. В дальнейшем правительством Германии запланировано введение электронной формы рецептов, записываемых на карточку пациента. Полагают, что данное действие приведет к повышению эффективности системы здравоохранения Германии в целом. Новые технологии позволят объединить 350 тысяч врачей, 22 тысячи провизоров, 2 тысячи больниц, 300 лечебных фондов и 700 миллионов рецептов в единую интегральную структуру.

Новшеством является введение последипломного образования врачей в Германии. Так, для повышения стандартов оказания медицинских услуг все врачи, сотрудничающие с ГОС, должны работать по системе постоянного медицинского образования, при этом врачи, отказавшиеся проходить курсы повышения квалификации, будут обязаны заплатить штраф. В некоторых случаях таких врачей могут лишить лицензии на оказание медицинских услуг населению. Определение формы процесса последипломного обучения врачей, типа и вида академических баз проводится Региональными ассоциациями Германии.

Таким образом, система оказания медицинской помощи пациентам в Германии продолжает развиваться. Независимо от политических и социальных условий, немецкая медицина имеет все основания на то, чтобы и дальше занимать почетное место среди лидеров мирового здравоохранения. Профессия врача остается популярной и уважаемой в Германии. Данная профессия приносит не только моральное, но и финансовое удовлетворение людям, обладающими данной профессией. Именно подобное сочетание в купе с призванием помогать людям движет молодыми людьми – будущими врачами, чтобы соответствовать высоким требованиям и успешно пройти сложный курс медицинской подготовки. Система медицинского образования Германии направлена на практическое применение полученных врачами навыков, потому молодой специалист не является «табула раса» после получения диплома, а действительно готов к выполнению сложной работы.

Список литературы:

1. Акимова, О.А. Современные педагогические технологии преподавания истории / О.А. Акимова, И.В. Сидорова // Наука и Образование. - 2020. - Т. 3. - № 2. - С. 360.
2. Галушкин, С.В. Использование современных информационно - коммуникационных технологий с целью формирования умений учащихся на уроках истории / С.В. Галушкин, И.В. Сидорова // Наука и Образование. - 2020. - Т. 3. - № 2. - С. 361.
3. Гончарова, Н.А. Значимость внеклассной работы по предметам гуманитарного цикла с обучающимися начальной школы / Н.А. Гончарова, В.М. Швецова, Г.В. Крестина // Сб.: Методология, теория и практика инновационного развития регионального образования: материалы Всероссийской научно-практической конференции. — М.: Издательство «Перо», 2019. - С. 75-79.
4. Гончарова, Н.А. Формирование воспитательного пространства вуза средствами иностранного языка / Н.А. Гончарова, Г.В. Крестина // Сб.: Актуальные проблемы образования и воспитания: интеграция теории и практики: материалы Национальной контент-платформы. – Мичуринск: Изд-во Мичуринского ГАУ, 2019. – С. 10–12.
5. Крестина, Г. В. Методика обучения студентов филологических факультетов иноязычной спонтанной речи (английский язык как дополнительная специальность): автореф. дисс... к. пед. н. / Г. В. Крестина. - Тамбов, 2002. - 20 с.
6. Крестина, Г.В. Аксиологический компонент процесса обучения студентов иностранным языкам / Г.В. Крестина, Н.А. Гончарова // Теория и методика обучения иностранным языкам: традиции и инновации: Шатиловские чтения сборник научных трудов. - Санкт-Петербург, 2018. - С. 121-123.
7. Петряну, А.И. Формирование исторических представлений у обучающихся общеобразовательных школ / Петряну А.И., Сидорова И.В. // Наука и Образование. - 2020. - Т. 3. - № 1. - С. 107.

UDC 94

**THE MAIN HISTORICAL ASPECTS OF THE REFORM
OF THE GERMAN HEALTH CARE SYSTEM**

Konovaltseva Tatiana Vladimirovna

student

Goncharova Natalia Alexandrovna

Doctor of Pedagogy, Professor

nata-alexa@mai.ru

Kretinina Galina Vyacheslavovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Michurinsk State Agrarian University

Michurinsk, Russia

Annotation. The article discusses the main innovations that have affected the German health care system. Attention is focused on the origins of the formation of German medicine, which goes back centuries. The beginning of the development of medical achievements in Germany was laid by German tribes who tried to treat people with medicinal herbs. Representatives of the village medicine also tried to treat possible injuries and fractures of the human body. Modern medicine in Germany is subject to strong state control.

Keywords: German statehood, reform of the German health care system, innovations in the German health care system, control and supervision of the medical profession, healers of the past, modern medicine in Germany, the German health care system.