

ЕАССМЕ, ЕВРОПЕЙСКИ АКРЕДИТАЦИОНЕН СЪВЕТ ЗА ПРОДЪЛЖАВАЩО МЕДИЦИНСКО ОБРАЗОВАНИЕ – ПМО КРЕДИТИ

Въпреки това, управляващите в редица европейски страни въведоха законодателни актове, касаещи пресертификацията на лекарите, която се базира на системата на ПМО кредити. Това стана причина UEMS да основе ЕАССМЕ (Европейски акредитационен съвет за ПМО) за целите на акредитирането и присъждането на ПМО кредитни точки на международни курсове и конференции. UEMS счита за свой дълг понастоящем да използва ЕАССМЕ за улесняване на лекарите в страните, които изискват акумулиране на ПМО кредити, да участват в международни курсове и конференции. Съветът има национални сътрудници-партньори и за Швеция това е Институтът за професионално развитие на лекарите (IPULS), който притежава мандата за присъждане на ПМО кредити при организиране на международни курсове и конференции в Швеция. ЕАССМЕ си сътрудничи и с Американския борд на медицинските специалности, който приема кредитните точки за 145 квалификации за обучение на различни специалисти в САЩ. Понастоящем се вижда, че в САЩ съществува явна тенденция за отдалечаване от системата на ПМО кредити и приближаване към ППР (продължаващо професионално развитие). Добър пример за това са Общите квалификационни изисквания на Акредитивния съвет за Висше медицинско образование (www.acgme.org), които включват:

1. Грижи за пациента
2. Медицински знания
3. Учене и усъвършенстване, основани на практиката
4. Междуличностни и комуникационни умения
5. Професионализъм
6. Системно основана практика

За да разберем защо някои страни са предпочели да въведат задължителни изисквания за продължаващо образование, докато други – не, важно е се разбере кой има правото да издава дипломите за специалност. В Швеция това е Националният борд на здравето и благосъстоянието, но в много страни задачата по отговорността на регулативните органи е делегирана на съсловието, чрез собствените му организации. Примери за това са Академията на кралските медицински колегии в Англия и Немската медицинска асоциация (Bundesärztekammer) в Германия. Съществуват финансови стимули за тези колегии/асоциации, за да поемат отговорността за мониторинг на продължаващото развитие на своите членове. Както може да се види от Таблица 1, картината се променя по отделни страни в Европа. Продължаващото развитие от гледна точка на регулаторните органи е въпрос на всичко – от система на доброволни начала, както е в Швеция, до законоустановена задължителна система. Тя е на основата на акумулиране на ПМО кредити в някои страни, а в други тече всеобхватен процес за подновяване на квалификациите или пресертификация. На места съществуват и финансови наказания. В Германия, например, има финансови санкции, насочени срещу частни практикуващи, които не покрият изискванията а достатъчен брой акумулирани ПМО кредити за период от 5 години.

Важно е да се подчертае, че една напълно развита система със задължително продължаващо развитие и задължителна ресертификация е много скъпоструваща, а понастоящем няма изследване, което убедително да демонстрира, че това води до нарастване на ползата или безопасността за пациента.

НЯМА ВСЕОБХВАТНА РЕГУЛАЦИЯ НА ПРОДЪЛЖАВАЩОТО ПРОФЕСИОНАЛНО РАЗВИТИЕ ЗА ЛЕКАРИТЕ В РАМКИТЕ НА ЕС

Едновременно с въвеждането на задължително продължаващо професионално развитие от някои страни в Европа, както и факта, че други страни нямат такива изисквания, естествено бе да възникне питане дали Комисията на ЕС има някака директива за регулация или позиция по въпроса. Тъкмо тогава Бернхард Гревин (Bernhard Grewin) се отказа от поста си на Председател на Шведската медицинска асоциация, когато стана Председател на СРМЕ (Постоянния комитет на европейските лекари).

През периода 2004-2005 г., времето на мандата му на Председател на СРМЕ, той силно се интересуваше от въпроса за продължаващото професионално развитие и особено от аспекта на регулирането му. Когато Гревин беше Председател, СРМЕ се считаше за организация-изразител на интересите на медицинските професионални организации в Европа. Сега случаят не е такъв, след като Франция, Италия, Испания и Португалия решиха да напуснат. Под ръководството на Гревин, Шведската медицинска асоциация издаде нов стратегически документ относно програмата за продължаващо развитие на лекарите, известен като Четирите стъпки. Програмата определя продължаващото развитие според дефиницията за ППР и през 2001 г. е преведена и издадена на английски. Тази програма формира по-голямата част от основополагащите принципи на стратегическата програма на СРМЕ по отношение на продължаващото развитие, за развиване на което бяха поканени да участват всички медицински организации в Европа (Таблица 2). Когато през 2006 г. Финландия пое председателството на ЕС, СРМЕ и неговият нов председател Даниел Март организираха среща-консенсус за дискутиране на продължаващото развитие на лекарите. Срещата се проведе на 14 декември 2006 г. в Люксембург. Срещата завърши с приемане на консенсусен документ, който бе подкрепен от Европейската комисия и всички професионални медицински организации. Целият документ може да се прочете на стр. 33; преведен е и на шведски. Най-важните негови послания са, че продължаващото развитие на лекарите няма да се документира чрез общи европейски изисквания за ПМО кредити и че работата на регулаторните органи по отношение на продължаващото развитие на лекарите е въпрос с национално значение.

Европейската комисия повдигна въпроса дали изискваната на ППР трябва да влязат в Директивата за професионалните квалификации, която в момента се преразглежда. Съсловието отговори на Комисията, че трябва да се прилагат националните изисквания на всяка страна и че при поискване националните органи ще предоставят документни доказателства за разрешително за практика на лекаря.

Таблица 1

ОБООБЩЕНИЕ НА ПМО/ППР В РАЗЛИЧНИ СТРАНИ НА ЕВРОПА

Страни със доброволно ПМО/ППР	Страни със задължителни системи, съгласно изискванията на националните регулатори	Страни със задължителна ревалидизация или пресертификация
Белгия	Кипър	Холандия
България	Франция	Великобритания
Дания	Италия	Ирландия
Естония	Норвегия (семеини лекари)	Хърватска

Финландия	Полша	Румъния
Гърция (частнопрактикуващи лекари)	Гърция (лекари в обществен сектор)	
Люксембург	Словакия	
Исландия	Словения	
Испания	Швейцария	
Малта	Чехия	
Португалия	Германия (болнични лекари)	
Норвегия (специалисти)	Австрия	
Швеция	Унгария	

Таблица 2

ЕВРОПЕЙСКИ МЕДИЦИНСКИ ОРГАНИЗАЦИИ

- AEMH** Европейска асоциация на старшите болнични лекари
- CPME** Постоянен комитет на европейските лекари
- CEOM** Европейска конференция на медицинските ордени
- EMSA** Европейска асоциация на студентите по медицина
- FEMS** Европейска федерация на лекарите на заплата
- PWG** Постоянна работна група на европейските младши лекари
- UEMO** Европейски съюз на общопрактикуващите лекари

ЕВРОПЕЙСКИ МЕДИЦИНСКИ ОРГАНИЗАЦИИ

- ABMS** Американски борд на медицинските специалности
- AMA** Американска медицинска асоциация
- GAME** Глобален алианс за медицинско образование
- IFMSA** Международна федерация на Асоциациите на студентите по медицина
- MEDINE** Медицинско образование в Европа
- WFME** Световна федерация на медицинското образование
- WHO** Световна здравна организация
- WMA** Световна медицинска асоциация
- UEMS** Европейският съюз на медицинските специалисти (UEMS) е представител на националните асоциации на медицинските специалисти в Европейския съюз и

асоциираните към него страни. С настоящи членове от 35 страни и оперирайки посредством своите 37 секции и европейски борда, UEMS активно работи от 1958 г. на европейско ниво за подпомагане на свободното движение на европейските медицински специалисти, като същевременно гарантира най-високо качество на медицински грижи за европейските граждани. Шведският му член е Шведската медицинска асоциация.