

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В США

Медицинское образование в США является сверхобразованием, т. е. подразумевает, что человек, пришедший в медицинскую школу (институт) уже имеет степень бакалавра после 4-х годичного высшего учебного заведения - колледжа.

Специальность, приобретенная в колледже, не имеет значения. Важно, чтобы количество часов по обязательным для поступления в медицинскую школу предметам (химии, физике, биологии) было выполнено.

Из 4-х лет медицинской школы, в которую американцы приходят примерно в возрасте 22 лет, первые 2 года посвящаются интенсивным занятиям по «базовым дисциплинам» - биохимии, фармакологии, патологии (патанатомия + патфизиология), микробиологии, поведенческим наукам, анатомии, физиологии. Следующие 2 года американцы изучают «клинические дисциплины» - внутренние болезни, хирургию, акушерство-гинекологию, психиатрию и т. д. В течение всего периода обучения сдаются экзамены после каждого цикла предметов. Эти экзамены - в основном письменные.

Кроме этих экзаменов, американские студенты-медики обязаны сдать 2 государственных экзамена, так называемые экзамены USMLE - United States Medical Licensing Examination, ведущие к получению титула Доктор Медицины.

Часть первая - это вопросы (их примерно 800) по «базовым дисциплинам». Вторая часть, которая включает примерно 800 вопросов, посвящена «клиническим дисциплинам». Обе части USMLE сдаются в специальных экзаменационных центрах, чаще всего при медицинских школах.

Каждый экзамен длится примерно 12 часов, разделенных на 2 экзаменационных дня. Вопросы носят характер программированных задач, клинических ситуаций, к которым дается 4-5 ответа, из которых: в одних случаях лишь единственный ответ является правильным, в других - единственный ответ является неправильным. Лишь 40-50 секунд, в среднем, отведено на чтение условия и ответ на каждый вопрос.

Успешная сдача экзамена требует очень глубоких знаний во всех сдаваемых областях. Письменные экзамены позволили оценивать знания претендентов за гораздо меньший промежуток времени чем устные.

По окончании медицинской школы выпускники подают заявления в медицинские резидентуры, где они получают образование и работают в выбранной ими медицинской специальности, получая при этом зарплату от 30 до 40 тысяч долларов в год. Это в 3-5 раз меньше чем зарплата - гонорар лицензированного самостоятельного врача.

Престижность специальностей и отдельных резидентур по стране определяет конкурс для претендентов, в котором учитывается все: баллы экзаменов USMLE, характеристики-рекомендации с места учебы, научная деятельность в период учебы в мед. школе.

Самые престижные специальности - акушерство-гинекология, хирургические субспециальности, радиология.

За период обучения в резидентурах, которое длится от 3-х лет во внутренних болезнях, до 5-6 лет в хирургических субспециальностях, резиденты учатся и работают в госпиталях по 80-120 часов в неделю, практически живя там. (Кстати, слово «резидент» и переводится «проживающий». Вспомните Булгаковские «Записки молодого врача»).

Такая интенсивная работа-учеба не только образовывает, но и формирует характер, волю, способность к самоотдаче и, в общем-то, физическую выносливость.

Особенно труден первый год резидентуры, который в США называют интернатурой, и требует получения знаний, обязательных для любой медицинской специальности: внутренние болезни, юридические основы и др. Остальные 2-4 года резидентуры посвящаются только выбранной специальности и ее составляющим. (К примеру, в психиатрии - амбулаторная и госпитальная психиатрия, консультативная, детская и подростковая, судебная и психиатрия острых состояний и т. д.).

Различные резидентуры отличаются по нагрузке, количеству больных, приходящихся на одного резидента, количеству ночных дежурств в месяц. В течение резидентуры, а вернее после первого года, резиденты обязаны сдать еще один экзамен - часть 3 USMLE получения лицензии - права самостоятельной деятельности в данном штате.

Каждый штат имеет свои лицензионные пра-

вила и если, после окончания медицинской резидентуры, врачи находят работу в другом штате, они обязаны получить лицензию там. Хотя сдавать экзамены для этого уже не требуется, бумажно-бюрократическая волокита «стоит не меньше нервов» и вызывает ненависть у всех врачей.

Примерно к концу резидентуры, молодые специалисты начинают сдавать экзамен по специальности, который до недавнего времени будучи частью престижа, теперь стал обязательным.

Кроме письменной части, которая включает в себя тип вопросов USMLE, есть и устная - работа с больным (диагностика, назначение лечения), что наблюдается и оценивается специальной комиссией.

Итак, закончив резидентуру к 30-31 годам, врачи становятся независимыми и подготовленными к самостоятельной деятельности.

В США существует возможность и предоставлять право получения медобразования и работы для выпускников иностранных медицинских школ, но лишь тех, имена которых представлены в специальном международном каталоге высших медицинских учебных заведений. Большинство медицинских институтов бывшего СССР включены в этот каталог.

Если, примерно до 1993 года, иностранным выпускникам было необходимо сдавать формальный экзамен ECFMG (Education Commission of Foreign Medical Graduates) - комиссии иностранных мед. выпускников, который был лишь укороченным вариантом National Board-экзаменов, сдаваемых американскими студентами-медиками, то теперь те и другие сдают унифицированный экзамен USMLE.

Каждая часть экзамена стоит иностранцам 400 долларов и проводится лишь два раза в год в тысячах экзаменационных центров по всему миру, чаще всего - в столицах стран.

Для получения подтверждения диплома-сертификата ECFMG2 необходимо сдать также экзамен по английскому языку или собственный экзамен ECFMG8 или универсальный TOEFL3 (Test of English as Foreign Language - экзамен английского языка в США), но лишь при условии совершения хотя бы одной попытки английского теста ECFMG. Даже американцы, закончившие медицинские школы за границей, обязаны сдавать экзамен по английскому языку.

Получив сертификат ECFMG, вернее уже сдав медицинские экзамены, иностранцы получают право на въезд в США по учебной визе на 4-5 лет резидентуры, если таковая найдена.

Чтобы попасть в резидентуру, претенденты рассылают анкеты-заявления в десятки, а иног-

да сотни госпиталей. Туда же отсылаются документы, подтверждающие действительное окончание данным лицом данной медицинской школы - (прямо адресованное письмо декана), выписки с оценками и часами посещения всех институтских дисциплин и т. д. Все это вместе с результатом - баллами USMLE экзаменов рассматривается специальными отборочными комиссиями при госпиталях и достойные претенденты вызываются на интервью-собеседование.

Побывав на интервью или даже на нескольких, если повезет, претендент подписывает соглашение со специальной государственной программ-резидентурой, которая подберет ему, по возможности, наиболее желаемую. Делается это просто: претендент составляет и отправляет список посещенных госпиталей, отмечая номерами 1, 2, 3 и т. д. от наиболее до наименее желаемого. Аналогичный список NRMP получает от госпиталей.

Одни раз в год компьютер анализирует списки обеих сторон (имеется в виду тысячи госпиталей и тысячи претендентов). Результаты этой «лотереи» объявляются в одной из престижных газет США - «USA-Today». По этим результатам госпитали получают резидентов, а потенциальные резиденты - госпитали.

Оспаривать это решение после его объявления запрещено по правилам NRMP (National Residency Matenvry Program - национальная программа по подбору резидентур), т. к. считается, что пожелания сторон уже выполнены.

В это время стороны приступают к заключению контрактов друг с другом. Некоторые достойные претенденты могут получать предложения о контракте еще до участия в NRMP, другие же не получают позиций даже после «розыгрыша» NRMP. В этом случае госпитали и резиденты, которые не получили друг друга (то и другое возможно), судорожно ищут друг друга: первые - чтобы не потерять резидентских мест в программе, а вместе с ними и государственное финансирование, вторые же, чтобы не потерять следующего года. В заключение, хотелось бы сказать, что каждый пятый врач в США - иностранец.

Из года в год политика Американской Медицинской Ассоциации (АМА) делается все более жесткой в отношении предоставления права иностранным выпускникам на учебу и работу в США. С 1996 года, в дополнение к письменным экзаменам USMLE, вводится устный экзамен - работа с больным.

Хочется надеяться, что АМА движет не дискриминационные соображения, а желание улучшить качество отбора иностранных врачей для работы в США.

Поступила в редакцию 23.07.95