

Современная система подготовки медицинских кадров в области психиатрии (сравнительный анализ международного опыта)

ДАНИЛОВА С.В. к.м.н., доцент, руководитель Учебно-методического отдела
КЕКЕЛИДЗЕ З.И. д.м.н., профессор, генеральный директор
ПАНЧЕНКО Е.А. д.м.н., ведущий научный сотрудник Учебно-методического отдела
ПАРПАРА М.А. к.м.н., старший преподаватель Учебно-методического отдела

ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России;
119991, Москва, Кропоткинский пер., 23

Представлен сравнительный анализ международного опыта подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «психиатрия» и подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Проводится анализ подготовки медицинских кадров в России, США, Китае, Индии, Великобритании, Германии.

Ключевые слова: психиатрия, психотерапия, подготовка медицинских кадров, подготовка научно-педагогических кадров, образовательные модули.

Введение

В течение последнего десятилетия в России проводится комплекс фундаментальных реформ в сфере высшего профессионального образования. Подобное преобразование, на наш взгляд, связано с произошедшими социально-экономическими переменами и изменением в обществе отношения к сфере образования и профессиональной подготовки будущих врачей. В связи с этим сегодня особо подчеркивается, что совершенствование процесса российской системы медицинского образования является важнейшим условием устойчивого роста и сохранения качества и престижа профессии врача. Важным событием в образовании является присоединение России к Болонскому процессу. Этот шаг определил необходимость сближения с международными стандартами образования при непременном сохранении самобытных, исторически сложившихся черт отечественной системы подготовки медицинских работников. В свете сказанного особое значение приобретает изучение профессионального опыта коллег из-за рубежа и адаптация приемлемых установок в российский образовательный процесс. При анализе различных существующих в мире систем медицинского образования сегодня можно выделить два смыслообразующих ядра. Это подготовка врачей и подготовка научно-педагогических кадров в системе здравоохранения.

Чтобы получить более полное представление о структуре подготовки высших медицинских кадров мы проанализировали особенности медицинского об-

разования в таких странах, как США, Германия, Индия, Китай и Великобритания. Выбор именно этих стран был сделан не случайно, так как нам хотелось выявить параллели в образовательном процессе в странах с разным социально-экономическим уровнем, при этом имеющих фундаментальные медицинские традиции.

Подготовка медицинских кадров

Прежде всего, хотелось бы кратко осветить особенности подготовки врачей как наиболее объемной структуры в системе образования высших медицинских кадров в нашей стране. В России установлены единые требования к организации всех видов высшего профессионального образования, сроки периодичности и продолжительности обучения. Используются образовательные программы, подготовленные с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта, утверждены порядок проверки знаний и единый образец документов о присвоении квалификации и об усовершенствовании врачей. В организационном плане система подготовки кадров высшей квалификации врачей и научно-педагогических кадров представлена учреждениями последипломного образования, отделами ординатуры и аспирантуры при медицинских вузах, а также учебными отделами на базе научно-исследовательских институтов и крупных учреждений практического здравоохранения. Подробнее структуру подготовки высших медицинских кадров можно рассмотреть на примере

работы учебно-методического отдела ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России [17]. На сегодняшний день обучение проводится в ординатуре по специальностям «Психиатрия» и «Судебно-психиатрическая экспертиза» и длится 2 года. Кроме основных, узко профессиональных блоков, в систему образования включены модули по педагогике, общественному здоровью и здравоохранению, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии. Разработан большой объем лекций, семинаров, практических занятий, клинических разборов по модулям с последующей сдачей зачета по модулям и экзамена по семестрам. Практические занятия проводятся в стационарных отделениях, амбулаторном звене (ПНД), скорой психиатрической помощи, отделениях геронтопсихиатрии, детской психиатрии, судебной психиатрии, наркологии, сексологии. Ординаторы обучаются по системе ротации, что позволяет во время обучения познакомиться с основными нозологическими и терапевтическими блоками. В течение первого года обучения ординаторы в основном овладевают знаниями общей психопатологии, пропедевтики психиатрии, организационно-правовыми проблемами психиатрии, частной психиатрии, детской психиатрии, знакомятся с организацией психиатрической помощи, работой скорой психиатрической помощи. На втором году отдельное внимание уделяется основам судебной психиатрии, что определяется спецификой учреждения, а также проводятся факультативные занятия по наркологии, сексологии и введению в психоанализ. Преподается вводный курс в психотерапию. Значительная часть рабочего времени учащегося уделено практической работе. Находясь постоянно на клинических базах, ординаторы курируют пациентов, присутствуют на дежурствах, самостоятельно готовят пациентов для клинических разборов. В течение всего периода обучения проводятся обязательные занятия иностранного языка. Обучение проходит с использованием современных компьютерных технологий. Финансирование осуществляется несколькими способами. Так, есть бюджетные места, на которые претенденты выдерживают конкурс. Для остальных существует возможность обучиться в ординатуре на договорной основе. После окончания ординатуры врачи могут продолжить обучение по субспециальностям «психотерапия», «психиатрия-наркология», «сексология» и «судебно-психиатрическая экспертиза» в рамках основных профессиональных образовательных программ и дополнительного профессионального образования.

Для сравнения, в США обучение врачей, как правило, платное и финансово затратное. Система образования двухступенчатая. Для обучения на первой

ступени (бакалавриата) имеется возможность грантовой поддержки, однако начиная со второй (магистратура, медшкола) как правило, студенты берут кредиты, и лишь при наличии значительных достижений, например в спорте, возможно претендовать на стипендию (scholarship). Подготовка врачей в США отличается от российской системы обучения тем, что сначала необходимо обучиться по программе Pre-Med (3 года) в университете и выдержать экзамен в медицинскую школу. Имеется возможность повторной сдачи экзамена (до 7 раз), но не более 3 раз в год. Длительность подготовки составляет 5 лет. Обучение проходит по всем клиническим специальностям в форме модулей. По психиатрии на данной ступени предусмотрено около 6 недель. Обучение в медицинской школе завершается присвоением звания доктора медицины (MD), что соответствует степени магистра, но не дает право практиковать [1].

Далее для того, чтобы стать психиатром, необходимо пройти обучение в резидентуре по данной специальности в течение 4 лет. Данная ступень образования предполагает также освоение подготовительного шестимесячного курса терапевтических специальностей, к работе в психиатрии допускают только после его завершения. Резидент изучает модули по геронтологии, онкологии, эндокринологии, кардиологии, педиатрии, а также общей терапии и реанимации. Предусмотрен двухмесячный модуль по неврологии. Резидент обязательно стажировается в общесоматической поликлинике, а месяц работает в отделении скорой помощи. К изучению психиатрии он приступает через полгода от начала резидентуры. В первые два года молодой врач работает в психиатрическом стационаре и на скорой помощи, на третьем году — в психиатрической амбулатории. Начиная с первого года изучаются теоретические основы психотерапии: модули по индивидуальной (поддерживающей психотерапии, межперсональной психотерапии, психодинамической психотерапии, когнитивно-поведенческой), групповой и семейной психотерапии. На втором году изучается психофармакология и наркология. На третьем и четвертом году резидент проводит не менее десяти часов в неделю психотерапевтических сессий с больным, работает в поликлинике, ведет больных на долгосрочной основе. Резидент также имеет дежурства — в одних случаях у него 7—8 суток дежурств в месяц, в других — 12—14 ночных или дневных часов в месяц. Кроме этого, возможны дежурства из дома, то есть врач приезжает в больницу только при необходимости, например при поступлении острого больного. Дежурянт может обслуживать три больницы. В конце обучения резидент пишет статью или готовит презентацию. Рабочий день резидента-психиатра начинается в 8 часов утра

с собственного обхода больных, затем обход проводят старшие резиденты вместе со старшим врачом, которому докладывают пациентов. От пяти до восьми часов в неделю отводится на лекции, которые читают для трех-четырех резидентов, при этом после каждой лекции обучающиеся пишут тесты. Два часа в неделю для резидента проводятся практические занятия с преподавателем (практикующим врачом), на которого профессор возлагает обучение резидента проведению интервью с пациентом, разбору конкретного клинического случая. Раз в неделю проводится двухчасовой гранд-раунд — лекция, которую читает приглашенный преподаватель. Формально рабочий день резидента заканчивается в 17 часов. В течение первого года обучающиеся сдают три экзамена, включающие компьютерное тестирование по диагностике психических расстройств (длительность — 8 часов), устный экзамен, в котором участвуют актеры, исполняющие роль больных, а также компьютерное тестирование длительностью 2 дня (по 8 часов) по основам медицинского менеджмента. Подготовка по узкой специализации проходит отдельно в рамках специальных курсов (fellowship). Длительность обучения по наркологии, судебной психиатрии, психосоматике, консультативной психиатрии, геронтологии составляет 1 год. Желающие продолжить обучение по детской психиатрии обучаются на соответствующем цикле 2 года [2—4].

Есть свои особенности при подготовке врачей в Германии. Так, будущие врачи обучаются на медицинских факультетах в университетах. Первые 3 года они изучают теоретические дисциплины, на четвертом году они приступают к клиническим дисциплинам. Интернатура и специализация проходит в течение 4—5 лет. Психиатр-стажер (resident) имеет личного педагога (supervisor) из числа старших коллег и проходит обучение в различных отделениях психиатрических клиник, а также в амбулаторной сети. Для резидента обязательной является подготовка по смежным специальностям: неврология, терапия. Со второго года врачам-психиатрам преподают психотерапию, и они должны выбрать из двух направлений: поведенческие виды психотерапии или глубинные виды психотерапии. Данные программы существенно различаются и поменять выбранную специализацию позже не удастся. Обучение проходит в форме лекций, назначения стажеры делают под надзором старших врачей, а также они должны посетить семинары у аккредитованных преподавателей на их территории. Так, на обучение психотерапии преподаватели набирают группы врачей-стажеров из разных больниц. Для работы врачом психотерапевтом и детским психиатром необходимо пройти дополнительную подготовку еще в течение 2—5 лет. В среднем, врачи

получают сертификат специалиста к 32—35 годам. Важно отметить, что в течение всего периода обучения врач-стажер подписывает контракт с больницей и получает фиксированную заработную плату. Итоговый экзамен практикующие врачи могут не сдавать, достаточно промежуточных модулей и количества часов занятий. Однако для карьерного роста и занятия частной практикой данный экзамен необходим [5—7].

Несколько иная система медицинского образования в Индии. Резидентура в Индии проводится в двух вариантах. Первый из них — трёхлетняя MD, куда принимаются лучшие ученики. Второй вариант, более популярный, — двухлетний курс DPM, который дает право быть психиатром, но не дает право преподавать. Программа включает изучение неврологии, нейроанатомии, нейрофизиологии, нейробиохимии, электроэнцефалографии, нейрорадиологии, психологии. Обучение психиатрии в этом случае проводится в течение 18 месяцев и включает следующие модули: эпидемиология, диагностика, этиопатогенез, психофармакотерапия, прогноз, профилактика психических расстройств, методология научного исследования в психиатрии. Подготовка по психиатрии проходит в стационаре, дневном стационаре, отделении реабилитации, амбулаторном отделении. В течение 6 месяцев также проводятся лекционно-семинарские занятия и клинические практики по модулям судебной психиатрии, консультативной психиатрии, территориальной психиатрии [8—10].

В Китае высшее академическое медицинское образование возможно в трех вариантах: программа MD длительностью 8 лет, Masters-программа продолжительностью 7 лет, а также существует программа по клинической медицине для студентов иностранцев 5,5 лет. Как и в США, в Китае существует объединенная MD/PhD программа. Студентам-немедикам предлагают пройти обучение по медицине, так как Китай заинтересован в специалистах, имеющих несколько видов образования. Так, после 4 лет обучения, имея степень бакалавра, студент-немедик может продолжить образование в медицине в течение 8 лет. Степень MD — это научная степень. Она не является достаточной и строго обязательной для получения лицензии врача, для этого необходимо пройти обучение в медицинской школе и медицинском университете, выдержать экзамен и стажироваться в больнице от 1 до 7 лет, в зависимости от базового образования. Подготовка в резидентуре по психиатрии проходит в течение 5 лет [11, 12].

Получение высшего медицинского образования в Великобритании занимает 5 лет, при этом психиатрия изучается в течение 6—8 недель на 3- и 4-м курсах, на 5-м курсе студент может пройти элективный модуль по пси-

хиатрии. Далее студенту-старшекурснику предстоит работа в палате предварительной регистрации по разным специальностям в течение одного года. Последипломное обучение по психиатрии в Королевском колледже психиатров длится от 4 до 5 лет. Резиденты проходят модули длительностью 6 месяцев каждый. Модуль Общая психиатрия взрослых включает стационарную, амбулаторную помощь психически больным, а также опыт работы в бригаде кризисных вмешательств. Во время первого модуля стажеры работают в отделение интенсивной помощи, ведут консультативный прием, а также знакомятся с отделением реабилитации. Далее в виде модулей изучается психиатрия пожилого возраста, детская и подростковая психиатрия, умственная отсталость, судебная психиатрия и психотерапия. Обучение по программам субспециальностей (36—48 месяцев) после успешной сдачи экзамена в Королевском колледже на выбор: общая психиатрия взрослых, детская и подростковая психиатрия, психиатрия умственной отсталости, судебная психиатрия, психотерапия, психиатрия пожилого возраста. Программа обучения включает следующие разделы: социокультуральная психиатрия, развитие человека, основы нейронауки, клиническая психофармакология, проблемы психического здоровья и психические расстройства, неотложная психиатрия, психотерапия. Усвоение лекционных материалов курса проверяется на экзаменах, в процессе обучения или обоими способами [13—16].

Таким образом, в целом система получения высшего медицинского образования в России сегодня не имеет принципиальных отличий от систем образования в других, в том числе развитых, странах.

В качестве основных отличий можно выделить:

- средний возраст молодого специалиста значительно выше, чем в России. Так, в большинстве стран сертификат специалиста получают в возрасте 32—35 лет;
- обучение в резидентуре по психиатрии занимает больше времени и длится около 4—5 лет;
- в программу включены длительные курсы по терапевтическим специальностям, неврологии, углубленное обучение по психотерапии;
- значительная продолжительность учебной нагрузки — до 80 часов в неделю, обилие зачетов и экзаменов по всем разделам;
- детская психиатрия в большинстве стран выделена в отдельную специальность, после базового образования нужно еще проучиться 2 года.

Подготовка научно-педагогических кадров

Далее хотелось бы рассмотреть вторую составляющую образовательного процесса в здравоохранении, а именно подготовку научно-педагогических кадров. Сегодня в России в Федеральном законе №273

«Об образовании в Российской Федерации» была изменена система уровней образования. Главным стало то, что высшее профессиональное образование поглотило собой подготовку научно-педагогических кадров. В целом, к освоению программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре допускаются лица, имеющие образование не ниже высшего с дипломом специалиста или магистра. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу аспирантуры, включает здравоохранение и медицинские науки.

Программа аспирантуры строится по модульному принципу, аспиранты изучают современные подходы к планированию научного исследования, оформление и дизайн научных исследований, защиту прав на результаты интеллектуальной деятельности, вопросы организации государственной психиатрической помощи и системы профилактики общественной опасности психически больных, эпидемиологии психических расстройств, системы оценки качества и эффективности деятельности подразделений психиатрической службы. Большой объем знаний аспиранты получают по модулю «Педагогика», где знакомятся с педагогическими технологиями, психологическими ориентирами преподавания, педагогическими аспектами деятельности врача, основами эффективной коммуникации, управлением конфликтными ситуациями в коллективе. Обязательным являются занятия по истории и философии науки и иностранному языку. После окончания аспирантуры выпускники могут применить полученные знания и навыки в следующих областях: научно-исследовательская деятельность в области клинической медицины, направленная на сохранение здоровья; улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований; преподавательская деятельность в области клинической медицины по программам высшего образования. Подготовка и защита диссертационной работы проходит традиционно. Ее этапами по-прежнему являются сбор и анализ эмпирического материала, его описание, разработка новационных и практически значимых рекомендаций. Так как в процессе подготовки аспирантов педагогическая практика является обязательной, то и после окончания аспирантуры специалист, получив диплом, может сосредоточиться на преподавательской деятельности. Очная аспирантура длится 3 года, заочная — 4. Обучение в очной аспирантуре может осуществляться как на бюджетной, так и на коммерческой основе. В заочной аспирантуре бюджетных мест не предусмотрено. Доля аспирантов составляет не более 10% от общего числа обучающихся.

Для сравнения: США по объему научных исследований и масштабам подготовки научных ка-

дентов занимают одно из первых мест в мире. Согласно статистике, доля аспирантов в американских вузах является весьма высокой — от 15 до 50% от общего числа учащихся. Модель подготовки аспирантов в США имеет ряд существенных отличий от принятой в европейской образовательной практике. Аспирантура и докторантура в характерном для России формате здесь фактически отсутствуют, вместо них организационные и административные функции по подготовке магистров и докторов выполняют специальные подразделения — Graduate Schools. Они могут функционировать как самостоятельно, так и в составе исследовательских университетов. При этом Graduate Schools не имеют собственных кафедр, лабораторий и даже штата преподавателей. Поступление в магистратуру и докторантуру осуществляется после окончания бакалавриата. При этом совсем не обязательно, что аспирант сохранит свою специализацию. Зачастую учащиеся выбирают новое направление деятельности, так как магистерские и докторские программы являются полностью самостоятельными, а не продолжением бакалаврских программ. После успешного завершения обучения в магистратуре и защиты диссертации бакалаврам присуждается степень магистра. Существуют следующие степени магистров: Магистр искусств (Master of Arts, MA) и Магистр науки (Master of Science, MS). Длительность обучения по магистерским программам обычно составляет от 2 до 4 лет, в исключительных случаях — 5 лет. Формирование магистерских специализаций отдается на откуп вузам, поэтому в США существует очень много направлений магистерской подготовки, которые при этом гораздо разнообразнее бакалаврских. По направленности все магистерские программы можно разделить на два типа: академические и профессиональные. В академических магистерских программах акцент делается на изучении теоретических и прикладных знаний повышенного уровня сложности. Так как данные программы, по сути, близки к докторантуре, то на них сравнительно не много учащихся — желающие получить углубленные знания чаще поступают на докторские программы сразу после бакалавриата. Профессиональные магистерские программы делают акцент на подготовке специалистов по конкретным специальностям.

Имеется ряд условий для допуска к экзамену в магистратуру. Первым из них является наличие степени бакалавра. Необходимо также, чтобы набор бакалаврских курсов, их содержание, а также текущая успеваемость абитуриента на этапе бакалавриата соответствовали требованиям данной магистратуры. Кроме этого, требуются рекомендации от профессоров или преподавателей. Для поступления в магистратуру сдают тестовый контроль.

После зачисления к магистранту прикрепляется профессор, выполняющий функции советника для совместной разработки индивидуального учебного плана: специализация, перечень курсов и т.д. Обучение заканчивается подготовкой реферативного обзора, объем которого составляет 30—40 страниц. В основе данного требования к выпускнику магистратуры лежит идея магистерской программы как курса интенсивного чтения, поэтому от итоговой работы не предполагается оригинальности, нужно провести вторичное исследование на базе имеющихся данных. Кроме этого учащийся должен написать диссертацию либо сдать экзамен. Последний имеет особое значение для тех студентов, которые планируют продолжение обучения по докторской программе. По результатам экзамена оценивается достаточность исследовательских способностей магистранта для учебы в докторантуре.

Среди других специфических черт американских магистерских программ можно отметить, во-первых, большую долю междисциплинарных теоретических и практических программ, а во-вторых, — распространенность получения магистрантами дополнительных дипломов, то есть возможность параллельного обучения по нескольким специализациям. Также в США существует практика получения степени кандидата философии, которая занимает промежуточную позицию между магистерской и докторской степенями. Данная степень дается учащимся, которые прослушав докторскую программу, успешно прошли экзаменационные испытания по пройденным курсам, но при этом не подготовили докторскую диссертацию. Большинство выпускников докторских программ связывают свою дальнейшую карьеру с исследовательской либо преподавательской деятельностью. Для присвоения степени доктора необходимо провести исследование и защитить диссертацию. Только 7% всех вузов США имеют право присуждать докторские степени. Условиями поступления на докторскую программу являются: степень бакалавра, высокая успеваемость, рекомендательные письма и успешная сдача квалификационного экзамена Graduate Record Exam. Интересно, что наряду с этим существуют два неформальных правила, касающихся приема профессорами докторантов и их последующего трудоустройства: не учить в докторантуре своих учеников и не брать выпускников своей докторантуры на работу. Важную роль при принятии решения о приеме на обучение играет качество составленного им curriculum vitae — Personal Statement (Информация о себе), в котором необходимо представить свои сильные стороны, подкрепив их фактическими данными, и мотивацию на ведение научно-исследовательской работы. Важно отметить, что в большинстве университетов США предусмотрена выплата докторантам стипендий (особенно это касается

ся естественнонаучных факультетов). Продолжительность обучения на докторской программе составляет 3—4 года, но может продляться до 6—8 лет. Вначале докторант должен изучить все или большинство курсов, предусмотренных программой, а также сдать экзамен по иностранным языкам. Затем комитет школы докторантов проводит утверждение темы диссертации и формирует докторский комитет, возглавляемый научным руководителем докторанта. Данный комитет должен контролировать выполнение обучающимися плана, принимать экзамен, организовывать защиту диссертационной работы, которая проходит в форме публично-го обсуждения. Интересно, что за письменную работу и устный доклад ставятся баллы, по сумме которых принимается решение об успешности защиты. На сегодняшний день наличие степени доктора философии является в США практически неременным условием для работы на руководящих позициях в исследовательских секторах университетов, инвестиционных банках, а также для получения университетских должностей, предполагающих пожизненное трудоустройство. Необходимо отметить также такой формат научной работы, чрезвычайно распространенный в США, как Post-Doctoral Research (постдоки). Постдоками называют молодых ученых с докторской степенью, которые продолжают свое образование и набираются опыта в исследовательской работе. В зависимости от университета их могут причислять к аспирантам, сотрудникам или преподавателям [1—4].

Менее сложная система подготовки научных кадров в Германии, где ежегодно около 25 000 докторантов защищают диссертации (это намного больше, чем в любой другой европейской стране). Функцию докторантуры выполняет система Promotion (включает процесс или комплекс действий, через которые проходит обучающийся, чтобы получить степень доктора). В докторантуре, как правило, бесплатное обучение и имеется возможность претендовать на стипендию. Имеется возможность написания диссертации на немецком или английском языке. Срок обучения в докторантуре составляет 3 года. Имеются следующие варианты обучения в докторантуре: можно обучаться в Коллегии стипендиатов (Graduiertenkolleg) или проходить Докторские курсы — (Graduate School). Коллегии стипендиатов финансируются Немецким исследовательским обществом и преимущественно стимулируют междисциплинарные исследования. Над докторантом могут шефствовать сразу несколько ученых в нескольких центрах — они читают лекции и дают консультации. Докторские курсы (Graduate School) предполагают занятия на стационарной основе. Исследовательские центры в Германии не являются учебными, однако имеется возможность на их базе писать диссертации. Защита диссертации проходит

в несколько этапов. Первый из них — открытие процедуры защиты, предоставление в деканат диссертации. Затем на втором этапе проходит формирование комиссии по защите, куда входят до 3 рецензентов и до 5 экспертов. На последнем этапе проходит защита в форме устного доклада длительностью 15 минут, и, в случае положительного решения Ученого совета, присваивается степень доктора наук (Dr). Далее докторанту в течение 1—2 лет необходимо опубликовать текст диссертации за свой счет. PhD — больше международная степень, ее в Германии имеют немногие и это очень почетно [7].

В принципе, похожие стандарты в системе подготовки научно-педагогического состава и в других рассматриваемых странах. Так, в Индии докторантура предполагает участие в научном проекте в течение 3 лет [8]. Поступать в докторантуру возможно после бакалавриата или резидентуры. Докторантура дает преимущество при научной работе, не дает право заниматься психиатрией. Для выполнения научной работы необходимо шефство врача-практика (MD). Степень доктора наук сравнительно мало оплачивается. В Китае в докторантуру принимают бакалавров по определенной специальности. Обязательным является преподавание (от 300 до 500 часов) и выполнение большей части научного проекта на территории Китая [12]. В Великобритании для углубленного изучения предмета наряду с резидентурой существуют аспирантские курсы, прохождение которых оканчивается присвоением степени магистра или с выдачей диплома или сертификата об окончании курса. Данный вид обучения включает лекции, семинарские и практические занятия, кроме этого в конце курса аспиранты представляют диссертации или диссертационные работы для получения степени магистра. Усвоение лекционных материалов программы проверяется на экзаменах, в процессе обучения или обоими способами. Курсы обучения аспирантов, желающих повысить свою степень, рассчитаны на срок от 9 месяцев до 2 лет. Степень DPhil, как правило, присваивается не менее чем через два года научной работы и свидетельствует о более высоком уровне, чем степень магистра по тому же предмету. Докторская степень присваивается после трех лет научной работы [16].

Заключение

В целом, сравнительный анализ систем образования при подготовке высших медицинских кадров свидетельствует, что сегодня в России реализованы основные шаги по интеграции в единое международное образовательное пространство. Структура, формы и базовые принципы построения образовательного процесса соответствуют основным между-

народным стандартам. Однако все еще необходимо решение ряда задач по совершенствованию системы медицинского образования. В качестве основных можно выделить:

1. Разработка новых учебных планов и программ подготовки высших медицинских кадров;
2. Сохранение принципа преемственности в процессе образования и усиление междисциплинарных связей;
3. Внедрение в образовательный процесс последних научных достижений, в том числе в системе высоких технологий;
4. Увеличение сроков ординатуры до 3 лет.

Решение этих, а также других, не менее актуальных задач, будет способствовать поступательному росту качества образования и дальнейшему сближению основных принципов его формирования с общемировыми стандартами.

Список литературы

1. Dezee KJ, Artino AR, Elnicki DM, Hemmer PA, Durning SJ. Medical education in the United States of America// Medical Teaching. — 2012. — Vol. 34 (7). — P. 521—5. — doi: 10.3109/0142159X.2012.668248. Epub 2012 Apr 10.
2. http://www.thestudentroom.co.uk/wiki/Studying_Medicine_in_the_USA
3. <http://www.ama-assn.org/ama/pub/education-careers/becoming-physician.page>
4. <http://hms.harvard.edu/departments/medical-education/md-programs>
5. <https://www.ukb.uni-bonn.de/42256BC8002AF3E7/vwWebPagesByID/8F06893DCEB11A6AC12574B300367726>
6. http://www.medknowledge.de/germany/study/students_medicine_germany.htm
7. Jean-Franzois Chenot Undergraduate medical education in Germany// German Medical Science. — 2009. — Vol. 7. — Doc02. — Published online 2009 Apr 2. — doi: 10.3205/000061
8. <http://www.mciindia.org/>
9. N. Ananthkrishan Medical education in India: Is it still possible to reverse the downhill trend?// The National Medical Journal of India. — Vol. 23. — №3. — 2010.
10. <http://www.studentvisaexpert.com/2013/01/become-a-doctor-in-india-overview-on-medical-education-system/>
11. <http://www.chinaeducenter.com/en/mbbs.php>
12. Lijuan Wu, Youxin Wang, Xiaoxia Peng, Manshu Song, Xiuhua Guo, Hugh Nelson, and Wei Wang Development of a medical academic degree system in China Med Educ Online. 2014; 19: 10.3402/meo.v19.23141.
13. <http://www.studyin-uk.com/studyuk/medicine/>
14. <http://www.nhscareers.nhs.uk/explore-by-career/doctors/training-to-become-a-doctor/undergraduate-medical-education/>
15. <http://www.nhscareers.nhs.uk/explore-by-career/doctors/training-to-become-a-doctor/undergraduate-medical-education/entry-requirements-for-medical-school/>
16. The state of medical education and practice in the UK 2011 www.gmc-uk.org/State_of_medicine
17. Барденштейн Л.М., Кекелидзе З.И., Макушкин Е.В., Данилова С.В., Панченко Е.А., Бородин В.И. Современный образовательный процесс подготовки врача психиатра // Российский психиатрический журнал. — 2015. — №5. — С. 4—11.

The modern system of medical training in psychiatry (comparative analysis of international experience)

DANILOVA S.V., KEKELIDZE Z.I., PANCHENKO E.A., PARPARA M.A.

Federal state budgetary institution «Federal Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named by V.P. Serbsky», Moscow

The article presents a comparative analysis of international experience of graduate training in residency in the specialty «psychiatry» and the training of the teaching staff in graduate school. The analysis of medical personnel training in Russia, USA, China, India, UK, Germany.

Key words: *teaching psychiatry psychotherapy, forensic-psychiatric examination, psychiatry narcology, training of the top skills in internship, preparation of the research and educational personnel in postgraduate study, educational modules.*