

УДК 356.33 (497.2)
DOI 10.11603/1681-2786.2016.4.7552

В.Л. САВИЦЬКИЙ, Б.А. КЛІШЕВИЧ, І.Ф. ГОНЧАРЕНКО

ОРГАНІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ (ЦИВІЛЬНОЇ) ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ОСВІТИ В КАНАДІ

Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

Військово-медична освіта в Україні за період свого існування стала предметом дослідження багатьох науковців. В умовах дії Воєнної доктрини стара система медичного забезпечення Збройних Сил України стає неефективною та економічно недоцільною. Зважаючи на зацікавленість, що спостерігається сьогодні серед військовослужбовців та цивільного населення щодо підготовки нової генерації військових медиків, автори вивчили організацію системи державної охорони здоров'я та підготовки медичних кадрів у Канаді.

Мета – вивчення організації системи державної медицини та підготовки медичних кадрів у Канаді як дружньої Україні держави.

Матеріали і методи. У дослідженні застосовано методи системного підходу та системного аналізу наукових джерел.

Результати і висновки. У статті висвітлено ефективний шлях побудови державної системи охорони здоров'я та освіти дружньої Україні держави та кращі її досягнення, які доцільно врахувати в Україні при формуванні ефективної системи підготовки військово-медичних кадрів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: охорона здоров'я, освіта, медичні кадри.

Ефективність проведення реформ у медичній сфері, зокрема в державній (цивільній) охороні здоров'я, і її важливого компонента військово-медичної служби значною мірою залежить від економічного розвитку держави і професійного реформування. Визначну роль у цьому процесі відіграють якісно підготовлені медичні кадри різних освітньо-кваліфікаційних рівнів. В умовах реформування державної (цивільної) охорони здоров'я громадян України і військово-медичної служби, як важливого компонента загальнодержавного медичного забезпечення, необхідно враховувати не тільки власний досвід, але й досвід розвинених країн світу, до яких належить Канада. Для України Канада приваблива ще й тим, що вона є третьою країною в світі за чисельністю українського населення (після України і Росії), де проживає біля 1.200.000 українців. Приклади якісної організації державної (цивільної) і військової охорони здоров'я та освітніх навчально-наукових закладів у різних країнах наведені нами в численних публікаціях [1;2;4–7;9].

Мета дослідження: вивчення організації системи державної медицини та підготовки медичних кадрів у Канаді як дружньої Україні держави.

Матеріали і методи. Застосовано методи системного підходу та системного аналізу наукових джерел для оцінки функціонування державної охорони здоров'я і її вищих навчально-наукових і лікувально-профілактичних закладів.

Результати дослідження та їх обговорення. Канада є державою з високорозвинутою економі-

кою. За підрахунками міжнародного валютного фонду у листопаді 2016 р. із 191 країни світу внутрішній валовий продукт (ВВП) Канади склав 1634 млрд доларів США (15-е місце у світі), а в перерахунку на душу населення ВВП склав 46,240 міжнародних доларів, купівельна спроможність яких аналогічна доларам США. Доля Канади у загальносвітовому ВВП серед 15 великих країн світу становить 1,44%. Населення Канади у 2016 р. становило 36 477 578 осіб. Вона обіймає площу біля 9 976 140 квадратних кілометрів, столицею держави є м. Оттава. Державний устрій представлений парламентом, а головою держави є королева Великобританії, яка виконує функції управління через представленою генерал-губернатора. Державними офіційними мовами є англійська і французька. Серед населення Канади переважають англоканадці (28%) і франкоканадці (23%), інші громадяни родом з Європи становлять 15%, канадці змішаного походження – 26%, інші – 8%. Станом на 2016 р. у Канаді проживає біля 1 200 000 українців, що складає 3,6% населення країни. Центром української культури стали три канадські провінції: Альберта, Саскачеван і Манітоба. Основною релігією в Канаді є християнство, серед якого католиків – 47%, протестантів – 41%, представників православної віри – 2%, інші релігії (йудеї, іслам, індуїзм) – 10%. Грошовою одиницею є канадський долар. Важливими галузями виробництва є рибна промисловість; провідне місце у світі країна займає за видобутком урану, срібла, цинку. Має багаті родовища нікелю, алюмінію, кобальту і при-

© В.Л. Савицький, Б.А. Клішевич, І.Ф. Гончаренко, 2016

родного газу. Розвинута паливна і лісопереробна промисловість. Товарообмін між Канадою і США є найбільший у світі [3;10;11;13].

Охорона здоров'я Канади є однією зі сфер, якою пишається країна. Канадська система охорони здоров'я фінансується державою і представлена системою страхових і медичних планів 10 провінцій і трьох територій. Ця система відома як Medicare і забезпечує безкоштовне або за мінімальною ціною медичне обслуговування всіх громадян Канади. Така організація медичної допомоги пояснюється тим, що медичне забезпечення громадян знаходиться в структурі відомств місцевих провінціальних властей, а не федерального уряду. Система охорони здоров'я кожної провінції або території діє за єдиними принципами, які встановлюються на державному рівні. За управління і забезпечення медичними послугами відповідає кожна окрема провінція або територія. Вони планують, фінансують і оцінюють якість медичних послуг різними медичними фахівцями, а також забезпечення деякими ліками. Федеральний уряд у системі охорони здоров'я тільки встановлює і контролює виконання загальних принципів Medicare, частково здійснює фінансування медичних програм провінцій та територій і виконує ряд інших функцій, вказаних у конституції Канади. Серед них є медичний догляд за особливими групами канадських громадян, куди включають ветеранів, корінних громадян Канади, що живуть у резерваціях, військових і службовців Королівської канадської кінної поліції, а також профілактика і захист здоров'я населення та пропаганда здорового способу життя.

В організації охорони здоров'я Канади в первинній ланці визначну роль відіграють сімейні лікарі (терапевти), які складають близько 51% практикуючих терапевтів. Означені сімейні лікарі організують зв'язок пацієнтів і системи охорони здоров'я, доступність до лікарів-спеціалістів, лікарняного обслуговування, діагностичних процедур, ліків, призначених за рецептом. У Канаді не існує системи «суспільної медицини», де лікарі працюють безпосередньо на урядову структуру. Більшість лікарів мають власну приватну практику, деякі з них працюють у лікарнях або місцевих оздоровчих центрах. Держава оплачує послуги приватним лікарям залежно від надання медичної допомоги, при цьому плату вони отримують із бюджету провінції або території. Терапевти, які не мають приватної практики, отримують встановлений оклад або плату залежно від наданих медичних послуг. За необхідності отримання медичних послуг громадяни Канади звертаються до сімейного лікаря – терапевта або безпосередньо в клініку за своїм вибором і пред'являють карточку медичного страхування, яка видається всім легальним громадянам країни. Канадці безпосередньо не платять за надані медичні послуги і не заповнюють для цього різні форми документів. Надані медичні послуги

повністю покриваються страховим полісом, і для них не існує межі в оплаті.

Зубні лікарі працюють незалежно від системи охорони здоров'я, окрім випадків, коли необхідна невідкладна допомога хірурга-стоматолога. При лікуванні у стоматолога вартість лікування одного зуба коштує біля 50–100 доларів, а складні випадки – до 500–600 доларів. Технічне протезування коштує ще дорожче. Аптеки також є незалежними від держави організаційними структурами. У канадських аптеках продаються ліки різної вартості, які виготовлені в Канаді. Літнім громадянам на ліки в аптеках існують знижки.

Біля 95% усіх канадських лікарів працюють за принципом некомерційних приватних організацій, які управляються місцевою радою директорів, організаціями добровольців або муніципалітетами. Як доповнення до загальнодержавної системи медичного страхування провінції і території також забезпечують медичним обслуговуванням частину населення, яка потребує додаткових медичних послуг – літніх людей, дітей та безробітних. Вказані додаткові медичні послуги нерідко включають безкоштовні ліки, стоматологічну допомогу, послуги окуліста, різні засоби для інвалідів (протези, крісла-качалки) та інші послуги. Хоча провінції і території забезпечують додатковими послугами деякі верстви населення, ця сфера послуг знаходиться в приватному секторі, а тому за них платять громадяни країни. У такому випадку рекомендують придбати для покриття витрат страховки, які часто включають у компенсаційний пакет поряд із заробітною платою.

При переїзді з однієї провінції в іншу громадяни Канади можуть розраховувати на безкоштовне медичне забезпечення. Імігранти Канади в перший рік оплати медичного поліса платять по максимальному тарифу. Надалі вступає в силу положення, згідно з яким, якщо прибуток не перевищує встановленої суми, імігрант звільняється від страхових внесків або їх значно знижують. При цьому до уваги береться річний прибуток громадянина, а не суми на його рахунках у банку. У такому разі безробітні можуть претендувати на безкоштовне медичне забезпечення.

Охорона здоров'я в Канаді фінансується в основному податками, як місцевими, так і державними прибутками від підприємств. Так, для зміцнення системи охорони здоров'я у 1999 р. уряд Канади вирішив, що провінції і території отримують додатково 11,5 млрд доларів за період 1999–2004 рр. на додаткові потреби системи. Одним із важливих аргументів успіхів існуючої системи охорони здоров'я є тривалість життя канадців, яка складає 78,6 року (81,4 року для жінок і 75,8 року для чоловіків), що є одним з найвищих показників серед розвинутих країн. Рівень дитячої смертності у 1996 р. склав 5,6 на 1000 новонароджених дітей, що є найнижчим показником у світі.

Усі громадяни Канади можуть користуватись безкоштовною медичною допомогою, однак у кожній провінції діє своя система медичного страхування, яка діє таким чином, що всі послуги канадських лікарів платні, однак за них платить держава. При медичному страхуванні після оформлення відповідних документів в офісі Міністерства охорони здоров'я видається карта здоров'я (Health Card) з номером страховки, що є документом, який засвідчує особистість громадянина. Вона видається кожному члену сім'ї і навіть дітям.

При дії в Канаді системи сімейного лікаря є можливість вибрати собі лікаря, який буде стежити за здоров'ям усієї сім'ї. В екстремальних випадках у відділенні невідкладної медичної допомоги пацієнта огляне черговий лікар і черговий спеціаліст, який надасть необхідну медичну допомогу, включаючи госпіталізацію. За необхідності пацієнта доправлять у лікарню бригадою швидкої медичної допомоги.

Сучасна Канада відчуває гостру потребу у кваліфікованому медичному персоналі. У зв'язку з цим уряд країни заявив про плани щодо збільшення чисельності студентів медичних вузів, а також про виділення додаткових коштів бюджету на медичну освіту. Крім того, відкриваються нові медичні освітні установи, наприклад у 2005 р. у канадській провінції Онтаріо відкрита медична школа (Northern Ontario Medical School) на базі Lakehead Laurentian University і University. Канадська медична освіта визнається у всьому світі.

Система медичного обслуговування та освіти в Канаді знаходиться у віданні Медичної ради Канади (The Medical Council of Canada – MCC), утвореної ще у 1912 році. MCC стежить за чітким дотриманням уніфікованих стандартів кваліфікації, що вимагається у практичній діяльності всіх канадських лікарів. Крім ліцензування медичної діяльності Медична рада забезпечує проведення іспитів для місцевих та іноземних лікарів, що бажають підтвердити свою кваліфікацію в Канаді. Усі кандидати повинні здасти відповідні екзамени для подальшого включення в медичний реєстр Канади (Canadian Medical Registry), який нараховує біля 96 тис. лікарів.

Іноземні студенти можуть отримати медичну освіту в Канаді на базі наявної університетської, вступивши в одну з місцевих медичних шкіл (Medical school). Так називаються медичні факультети, які функціонують на базі великих університетів, таких як University of Toronto, Mc Master University, Mc Gill University, Memorial University of Newfoundland. Серед інших медичних вищих навчальних закладів Канади виділяють: Grant MacEwan University, Malaspina University College, Seneca College of Applied Arts and Technology, Georgian College, Trent University, Thompson Rivers University, University of Regina, Centennial College та інші. Проте кількість місць у них обмежена до 10–15, і конкурс при вступі дуже високий. Навчання платне, виділення

стипендії зазвичай не передбачено. Якщо студент надалі планує працювати в системі медичного обслуговування громадян Канади, то йому необхідно продовжити свою освіту в інтернатурі, а також отримати статус громадянина країни (Canadian Citizen або Canadian Permanent Resident). Вступ в інтернатуру здійснюється централізовано через службу CaRMS (Canadian Resident Matching Service), яка розподіляє випускників канадських медичних освітніх установ у різні інтернатури по всій країні. Власники іноземних медичних дипломів також повинні звернутися в службу CaRMS для вступу в інтернатуру. Перевагу при вступі мають канадські та іноземні випускники, які закінчили місцеві медичні навчальні заклади (Canadian Medical Graduates – CMG). Розробляється механізм розподілу, при якому претенденти на вступ до інтернатури з інших країн мають рівні шанси з власниками місцевих дипломів. Випускник іноземних вищих медичних навчальних закладів може легалізувати свої дипломи в Канаді та отримати роботу за фахом, якщо він є громадянином Канади і має документ, виданий навчальним закладом Канади [8;12].

Наступною вимогою для бажаючих підтвердити свою медичну кваліфікацію в Канаді є успішна здача оціночного іспиту (Evaluating the Exam). Далі потрібно отримати допуск до кваліфікаційних іспитів, що дозволить отримати роботу в канадській системі медичного забезпечення.

При навчанні в Канаді для отримання медичної освіти необхідно демонструвати високий рівень знань. Процес становлення лікаря досить тривалий: університетська освіта – 4 роки, навчання в медичній школі – 4 роки, далі інтернатура – 3–5 років, залежно від спеціалізації (усього 11–13 років). Лікар у Канаді – одна з найбільш високооплачуваних професій у Північній Америці і Європі. Плата за медичну освіту в Канаді для іноземних студентів становить біля 12–15 тис. доларів на рік, а для канадських студентів – біля 2–5 тис. доларів.

Висновки

1. Канада, як високорозвинута в економічному відношенні країна з досить значним ВВП на душу населення, створила умови для безкоштовного медичного обслуговування громадян і проведення якісно організованої державної медичної допомоги в усіх провінціях і територіях, що є національною гордістю держави.

2. Державна медична освіта багатоступенева і безперервна, здобувається в університетах і медичних школах загальним терміном близько 11–13 років. Як наслідок професійних вимог до освіти на всіх її рівнях були отримані позитивні результати з підготовки кваліфікованих медичних кадрів і з числа громадян Канади, і іноземних громадян.

3. Досвід побудови та організації функціонування державної охорони здоров'я та освіти в Канаді

необхідно врахувати при подальшому реформуванні медичного забезпечення населення, освіти і науки в Україні.

Перспективи подальших досліджень. Професійна робота спеціаліста в сфері медичної діяльності, особливо військово-медичної, вимагає постійного підвищення власних знань і професійних вмінь у напрямках, необхідних для проведення організаційних, лікувально-профілактичних, фінансово-економічних і суспільно-політичних заходів. Для досягнення відповідної кваліфікації в означених напрямках основними складовими елементами професійного зростання є якісна освіта,

особиста працездатність, бажання досягнути успіху в обраній професії (особисті амбіції), активна життєва позиція та патріотична мотивація. Якісна освіта, її постійне удосконалення є основою професійного зростання, а тому повинна стати пріоритетною національною ідеєю держави. Реформування сучасної системи військово-медичної освіти і науки безумовно потребує необхідності вивчення досвіду провідних країни світу щодо проблем організації медичного забезпечення, як військових формувань, так і цивільного населення. Побудова власної ефективної системи підготовки військово-медичних кадрів має врахувати здобутки і проблеми функціонування відповідних світових систем.

Список літератури

1. Білий В. Я. Актуальні проблеми підготовки військово-медичних кадрів для ЗС України / В. Я. Білий, Б. А. Клішевич // Лік. справа. – 1996. – № 1, 2. – С. 197–201.
2. Вороненко В. В. Актуальні проблеми діяльності Української військово-медичної академії та перспективи покращання її функціонування / В. В. Вороненко, Б. А. Клішевич // Військова медицина України. – 2005. – Т. 5, № 2. – С. 15–29.
3. Голубчиков Ю. Н. Универсальный атлас мира / Ю. Н. Голубчиков, С. Ю. Шокарев. – Москва : ООО «Астрель», 2008. – 312 с.
4. Заруцький Я. Л. Аналіз організації роботи кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії та заходи щодо покращання її діяльності / Я. Л. Заруцький, Б. А. Клішевич, А. М. Лакша // Військова медицина України. – 2008. – Т. 8, № 1. – С. 34–44.
5. Клишевич Б. А. Путь профессионального становления (к 50-летию научной, учебной и практической деятельности) / Б. А. Клишевич. – Київ : УВМА, 2015. – 272 с.
6. Клишевич Б. А. Військово-медична освіта в країнах НАТО (навчальний посібник) / Б. А. Клишевич, І. Ф. Гончаренко. – Київ : «МП Леся», 2013. – 80 с.
7. Клишевич Б. А. Українська військово-медична академія (до 20-річчя створення Академії) / Б. А. Клишевич, В. Л. Савицький. – Київ : УВМА, 2013. – 564 с.
8. Охорона здоров'я Канади [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.Canada.ru.ca/uk/archives/450>. – Назва з екрану.
9. Пасько В. В. Актуальні проблеми клінічної підготовки військово-медичних фахівців / В. В. Пасько, Б. А. Клишевич // Медична освіта. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2003. – С. 3–6.
10. Список країн по ВВП [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://ru.wikipedia.org/wiki/>. – Назва з екрану.
11. Українці в Канаді [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
12. Canadian Medical University [Electronic resource]. – URL : <http://iceainternational.com/category/106.htm>.
13. <http://www.Knoema.ru/atlas>.

References

1. Bilyi, V.Ya., & Klishevych, B.A. (1996). Aktualni problemy pidhotovky viiskovo-medychnykh kadriv dlia ZS Ukrainy [Issues of the day of training of military medical personnels for Armed forces of Ukraine]. *Likarska sprava – Medical Business*, 1, 2, 197-201 [in Ukrainian].
2. Voronenko, V.V., & Klishevych, B.A. (2005). Aktualni problemy diialnosti Ukrainskoi viiskovo-medychnoi akademii ta perspektyvu pokrashchennia ii funktsionuvannia [Issues of the day of activity of the Ukrainian military medical academy and prospect of improvement of its functioning]. *Viiskova medytsyna Ukrainy – Military Medicine of Ukraine*, 5,(2), 15-29 [in Ukrainian].
3. Golubchikov, Yu.N., & Shokarev, S.Iu. (2008). *Universalnyi atlas mira [Universal atlas of the world]*. Moscow: ООО publishing house Astrel [in Russian].
4. Zarutskiy, Ia.L., Klishevych, B.A., & Laksha A.M. (2008) Analiz orhanizatsii roboty kafedry viiskovoi khirurgii Ukrainskoi viiskovo-medychnoi akademii ta zakhody shchodo pokrashchennia ii diialnosti [An analysis of organization of work of department of military surgery of the Ukrainian military medical academy and measures in relation to the improvement of its activity]. *Viiskova medytsyna Ukrainy. – Military Medicine of Ukraine*, 8, 1, 34-44 [in Ukrainian].
5. Klishevich, B.A. (2015). Put professionalnogo stanovleniya (k 50-letiyu nauchnoi, uchebnoi i prakticheskoi deyatelnosti) [Way of the professional becoming (to 50 of scientific, educational and practical activity)]. Kyiv: UMMA [in Russian].
6. Klishevych, B.A., & Honcharenko, I.F. (2013). Viiskovo-medychna osvita v krainakh NATO (navchalnyi posibnyk) [Military medical education in the countries of NATO (train aid)]. Kyiv: MP Lesia [in Ukrainian].
7. Klishevych, B.A., & Savitskiy V.L. (2013). Ukrainska viiskovo-medychna akademiia (do 20-richnytsi stvorennia Akademii) [Ukrainian military medical academy (before 20 creation of Academy)]. Kyiv: UMMA [in Ukrainian].
8. Okhorona zdorovia Kanady [Health protection of Canada] (n.d.) www.Canadaru.ca/uk/archives/450. Retrived from <http://www.Canadaru.ca/uk/archives/450> [in Ukrainian].

9. Pasko, V.V., & Klishevych, B.A. (2003). Aktualni problemy klinichnoi pidhotovky viiskovo-medychnykh fakhivtsiv [Issues of the day of clinical preparation of military medical specialists]. *Medychna osvita. – Medical Education*, 3-6 [in Ukrainian].
10. Spysok krain po VVP [A list of countries for GDP] (n.d.). ru.wikipedia.org/wiki/ – Retrived from <http://ru.wikipedia.org/wiki/> [in Ukrainian].
11. Ukraintsi v Kanadi [Ukrainians in Canada] (n.d.). ru.wikipedia.org/wiki/. Retrived from <http://ru.wikipedia.org/wiki/> [in Ukrainian].
12. Canadian Medical University (n.d.). iceainternational.com/category106.htm. Retrived from <http://iceainternational.com/category106.htm>.
13. <http://www.Knoema.ru/atlas>

ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО (ГРАЖДАНСКОГО) ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ В КАНАДЕ

В.Л. Савицкий, Б.А. Клишевич, И.Ф. Гончаренко

Украинская военно-медицинская академия, г. Киев, Украина

Военно-медицинское образование в Украине за период своего существования стало предметом исследования многих ученых. В условиях действия Военной доктрины старая система медицинского обеспечения Вооруженных Сил Украины становится неэффективной и экономически нецелесообразной. Принимая во внимание заинтересованность, которая существует сегодня среди военнослужащих и гражданского населения относительно подготовки новой генерации военных медиков, авторы изучили организацию системы государственного здравоохранения и подготовки медицинских кадров в Канаде.

Цель – изучение организации системы государственной медицины и подготовки медицинских кадров в Канаде как дружественной Украине стране.

Материалы и методы. В исследовании использованы методы системного подхода и системного анализа научных источников.

Результаты и выводы. В статье отражен эффективный путь построения государственной системы здравоохранения и образования дружественного Украине государства и лучшие достижения, которые целесообразно учесть в Украине при формировании эффективной системы подготовки военно-медицинских кадров.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здравоохранение, образование, медицинские кадры.

ORGANIZATION OF STATE (CIVIL) HEALTH PROTECTION AND EDUCATION IS IN CANADA

V. Savitzkiy, B. Klishevich, I. Goncharenko

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

Military-medical education in Ukraine for the period of its being became a subject of research for number of scientists. Under the conditions of Military doctrine old system of Armed Forces of Ukraine medical provision becomes inefficient and economical inadvisable. Considering interest which has been observed today among military and civilians toward new generation of military medical workers preparation, authors has examined organization of health care and skilled workers training in Canada.

Research aim: study of organization of the system of state medicine and training of medical personnels in Canada, as friendly to Ukraine country.

Material and methods. The methods of approach of the systems and analysis of the systems of scientific sources are used in research.

Results and conclusions. This article covers effective way of building national Health Care and Education systems of a friendly to Ukraine country and best practices are taken into account, which effectually has to be considered as part of forming efficient system of national preparation of military-medical personnel.

KEY WORDS: health protection, education, medical shots.

Рукопис надійшов до редакції 19.12.2016 р.

Відомості про авторів:

Савицький Валерій Леонідович – д.мед.н., проф., начальник Української військово-медичної академії, тел.: + 38(044) 489-16-30.

Клішевич Борис Антонович – д.мед.н., проф. кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії; тел.: + 38(044) 521-82-36.

Гончаренко Іван Федорович – к.пед.н., заступник начальника Української військово-медичної академії по роботі з особовим складом – начальник групи; тел.: + 38(044) 489-16-42.