

УДК 354:336.025

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2021.3.13>**І. В. Сисоєнко**здобувач кафедри господарського права
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

У статті аналізуються етичні та правові аспекти міжнародного медичного туризму. Аналізується широкий ряд позитивних змін, яким можна завдячувати медичному туризму та які стосуються економічних, соціально-політичних та інших сфер життя. Серед таких відзначається вплив на активніший розвиток сфери охорони здоров'я, а саме можливості кар'єрного зростання для медичних працівників, додаткові ресурси для інфраструктури охорони здоров'я, а також підвищення якості допомоги як у державному, так і в приватному секторах. Неостанніми називаються і користь для економіки та туризму в країнах з активним медичним туризмом, в доказ чого наводяться відповідні дані з таких держав.

Констатовано, як і будь-яке інше явище, правовідносини чи правовий інститут, медичний туризм окрім яскраво виражених та загально визнаних позитивних, корисних наслідків, також спричиняє ряд негативних, або ж, щонайменше, спірних проблем.

Зазначається, що серед основних таких дискусійних моментів варто назвати якість догляду, що надається постачальниками медичних послуг у країнах призначення, обов'язок рідної країни пацієнта в лікуванні ускладнень та забезпеченні подальшої допомоги таким особам, які обрали медичний туризм, вплив медичного туризму на національну охорону здоров'я місця призначення та лікування, яке є незаконним у країнах походження пацієнтів. Серед негативів в статті називається і зниження доступності і справедливості у сфері охорони здоров'я, оскільки через більші суми, що стягуються з іноземних пацієнтів та більш високий дохід, приватні лікарні, як правило, орієнтуються на ці категорії пацієнтів, аніж на місцевих пацієнтів з нижчими доходами. Ще одним питанням, яке залишається без правової відповіді є етична дилема надання «туристові» послуг, які згідно законодавства його рідної країни, є нелегальними.

Зроблено висновок, що для уникнення таких етичних питань, варто запровадити єдине уніфіковане міжнародне правове регулювання сфери медичного туризму.

Ключові слова: медичний туризм, медичний турист, медична етика, країна призначення, країна походження, охорона здоров'я, міжнародне регулювання.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день медичний туризм вже встиг широко розповсюдитись по світу та доказав свою надзвичайну користь для економіки країн та розвитку сфери охорони здоров'я. Цифри показують, що завдяки вдалій політиці держави в сфері розвитку та забезпечення даного інституту, показники фінансового приросту обчислюються мільйонами та мільярдами та зростають з року в рік. Окрім цього, з метою підвищення привабливості країни для туристів, які шукають лікування чи оздоровлення закордоном, державні та приватні сектори змушені постійно вкладати в свої національні медицину та сферу охорони здоров'я, покращувати та вдосконалювати їх рівень та можливості, тим

самим розширюючи спектр послуг, що пропонуються. Не слід забувати, що позитивно розвинений медичний туризм впливає і, безпосередньо, на саму сферу туризму в тій чи іншій країні.

Однак, все більше й більше авторів та вчених з різних галузей науки висловлюють свої занепокоєння щодо того, що в розвиненості медичного туризму є і зворотна сторона, яка виражається в ряді загроз для національних систем охорони здоров'я та кількох аспектах, які з етичної точки зору можуть здатися дискусійними та неоднозначними.

Мета статті. Метою даної статті є комплексний аналіз етико-правових аспектів медичного туризму та факторів, які можуть нести не лише користь, але й ризики для національних систем охорони здоров'я.

Аналіз останніх джерел і публікацій. Питання, пов'язані з правовим регулюванням медичного туризму розглядалися в роботах таких вітчизняних вчених, як Лісничка О.М., Покотило О., Антонова С., Діденко К., Рижкова Є та інші. Проте, варто відзначити, що саме специфіці правової етики в сфері медичного туризму приділялося мало уваги в юридичній доктрині України і комплексного дослідження цієї проблеми наразі немає.

Виклад основного матеріалу. Щорічно у світі близько 50 мільйонів медичних туристів шукають лікування не в своїй країні. Це викликано кількома мотиваційними причинами: низька вартість лікування в інших, зазвичай менш розвинених країнах, менше бар'єрів для подорожей, коротші періоди очікування, неможливість пройти лікування у рідній країні, наявність найсучаснішої медичної допомоги, обладнання та засоби, акредитовані Міжнародною об'єднаною комісією, краща якість медичних втручань, ніж у власній країні, західно навчені лікарі, які володіють кількома мовами, або доступність догляду та відпочинку після втручання [1].

Крім того, точний вплив медичного туризму на системи охорони здоров'я в країнах призначення ще не описано, оскільки відсутні дані та емпіричний аналіз з цього питання. Тим не менш, певні переваги медичного туризму для здоров'я населення існують. Вони включають місцеві можливості кар'єрного зростання для медичних працівників, додаткові ресурси для інфраструктури охорони здоров'я, а також підвищення якості допомоги як у державному, так і в приватному секторах [1].

Безперечно, інститут медичного туризму приносить багато користі національним економікам та прогресу медицини та туризму. Однак, в силу своєї змістовної багатогранності, медичний туризм підняв кілька етичних проблем, які не тільки зачіпають іноземних пацієнтів та їхні країни, але й також місцевих жителів у країнах призначення. До них можна віднести: якість догляду, що надається постачальниками медичних послуг у країнах призначення, обов'язок рідної країни

пацієнта в лікуванні ускладнень та забезпеченні подальшої допомоги таким особам, які обрали медичний туризм, вплив медичного туризму на національну охорону здоров'я місця призначення та лікування, яке є незаконним у країнах походження пацієнтів.

Якість медичної допомоги можна визначити, подивившись на акредитацію медичних працівників. Опитування показують, що 80,5% пацієнтів погоджуються з тим, що акредитація відіграє важливу роль у їхньому рішенні чи подорожувати до тієї чи іншої іноземної країни. Однак противники медичного туризму ставлять під сумнів якість надання медичної допомоги в країнах призначення. Причини в тому, що не існує єдиної стандартної оцінки, оскільки інструкції для такого роду акредитації відрізняються між країнами та рівнем розвитку медицини, та й умови можуть відрізнитися від однієї лікарні до іншої.

По-перше, якість лікування може викликати сумніви, оскільки стандарти, за якими вони оцінюються в країнах менш розвинених, є більш м'якими порівняно з системами акредитації в розвинених країнах. Наприклад, Американська медична асоціація (АМА) наполягає на тому, що якість лікування в країнах, що розвиваються, не можна порівняти з тим, що пропонується в Сполучених Штатах [2].

Крім того, опоненти стверджують, що не всі навіть акредитовані лікарні пропонують високоякісне лікування. Насправді, деякі лікарні пропонують більш низьку якість обладнання, що може призвести до високих ризиків ускладнення та меншого захисту для іноземних пацієнтів у разі таких ускладнень. Окрім цього, практика показує поширеність проблем експлуатації обладнання та професійної техніки через відсутність регуляторних гарантій щодо стандартів якості, а також можливість виникнення зайвих витрат на лікування та відсутність звернень у випадках медичної недбалості.

В даний час більшість медичних та фармацевтичних постачальників в країнах, що розвиваються, акредитовані або Міжнародною комісією Joint (JCI), яка є найбільш авторитетною акредитацією для медичної туристичної галузі у всьому світі або Між-

народною стандартною організацією (ISO). Деякі країни прийняли їхні власні стандарти акредитації, щоб запевнити потенційних пацієнтів в якості наданого лікування. Наприклад, Регулювання в Малайзії здійснюється Малайзійським товариством якості в галузі охорони здоров'я (MSQH), неурядовою та неприбутковою організацією, яка спрямована на покращення якості медичної допомоги шляхом оцінки продуктивності медичних працівників. Так само, Індійська національна рада з акредитації лікарень (N.A.B.H.) створена як місцеве агентство з акредитації медичних працівників в Індії [3].

Рішенням такої проблеми може стати створення єдиної уніфікованої та універсальної системи акредитації лікарень та їх штату для всіх країн, що послужить інструментом визначення якості лікування, наданого медичними працівниками.

Ще однією не менш актуальною проблемою, достойною уваги є питання того, яким чином здійснювати догляд за пацієнтами після медичної процедури, що відбулася закордоном. Хоча більшість пацієнтів задоволені отриманим лікуванням, деякі можуть постраждати від медичних ускладнень та інфекцій після нього, вже повертаючись на батьківщину. Це може статися через низький рівень якості догляду та стандартів лікування, наданого деякими з постачальників в сфері медичного туризму, або ж просто через «випадкову невдачу» чи індивідуальні особливості самого «туриста». Деяким пацієнтам може знадобитися подальше спостереження, турбота, щоб стежити за процесом загоєння.

Згідно з опитуванням, проведеним Британською асоціацією пластичної, реконструктивної та естетичної хірургії, 37% його членів спостерігали пацієнтів із виниклими ускладненнями, які приїздили на такі процедури з іноземних країн [4].

Інше опитування показало, що половина міжнародних мандрівників мали проблеми зі здоров'ям, 7% потребували лікування та 1% вимагали негайної госпіталізації. Це може бути тягарем для рідних країн таких медичних туристів, як і для місцевих лікарів, які повинні нести витрати на лікування та виправляти

будь-яку недбалість, вчинену іноземними медичними працівниками.

Крім того, пацієнт який страждає від ускладнень і не може подати до суду на іноземного постачальника згодом може вирішити подати до суду на місцевого лікаря, який надає подальше спостереження та лікування. Це причина, чому місцеві лікарі можуть відмовитися забезпечувати подальше лікування пацієнтів, які виїжджають за кордон на медичне обслуговування та лікування.

Згідно наукових та аналітичних джерел, найбільш актуальною та помітною проблемою в сфері медичного туризму та його етики є питання доступності медичної допомоги місцевим жителям. Медичний туризм, можливо, зробив позитивний вплив на розвиток країн, які приймають медичних подорожуючих, зокрема їх економіки. Тим не менш, є побоювання щодо негативного впливу медичного туризму на місцеву охорону здоров'я, включаючи доступність допомоги місцевим жителям. Зростання медичного туризму може мати потенційні негативні наслідки для справедливого та доступного лікування та догляду за бідними та знедоленими в таких країнах, а також безпеки надання допомоги іноземним пацієнтам [5].

В силу цього, медичний туризм критикують за створення дворівневої системи охорони здоров'я в країнах призначення. Наприклад, побудувавши вражаючі високотехнологічні приватні лікарні, які надають медичну допомогу для іноземних та багатих місцевих пацієнтів у порівнянні з державними лікарнями, які розміщені в старих будівлях із застарілим обладнанням для місцевих пацієнтів із низьким рівнем доходу, залишаючи їх без основної допомоги.

Негативним впливом є небажані наслідки з точки зору доступності і справедливості у сфері охорони здоров'я завдяки порівняно вищим вартостям та цінам у приватних лікарнях порівняно з державними. Через більші суми, що стягуються з іноземних пацієнтів та більш високий дохід, приватні лікарні, як правило, орієнтуються на ці категорії пацієнтів, аніж на місцевих пацієнтів з нижчими доходами. Місцеві хворі з нижчими доходами іноді не мають доступу

до найкращого лікування та послуг, що пропонуються в приватних лікарнях через їх непомірну вартість. Це можуть дозволити собі лише особи від середнього класу та вище. Отже, диференційоване ціноутворення для іноземних пацієнтів може підвищити витрати на медичні послуги для місцевих пацієнтів з часом і збільшити загальну вартість лікування.

Крім того, країни використовують свої національні ресурси для догляду за іноземними пацієнтами і таким чином, на думку деяких авторів, фактично обмежують справедливість для доступу своїх громадян до догляду, підтримки та допомоги. Як уже говорилося, медичний туризм потягнув за собою будівництва великих спеціалізованих приватних лікарень переважно для іноземних пацієнтів без урахування внутрішнього ринку чи потреб місцевих пацієнтів з нижчим рівнем доходу. Така ситуація може спотворити основну мету охорони здоров'я, яка полягає в тому, щоб забезпечити найкращу медичну допомогу та ставлення до своїх громадян. Приклад можна побачити в Індії, де існує дуже низьке фінансування державного сектору охорони здоров'я, що призводить до неадекватності та антисанітарії в державних лікарнях. Так само в Бангладеші, де недавно відбулася публічна дискусія щодо наслідків відкритості сфери охорони здоров'я для прямих іноземних інвестицій, що може вплинути на здоров'я місцевих пацієнтів та пацієнтів із низькими доходами [6].

З іншого боку, прихильники медичного туризму стверджують, що зростання доходів від медичного туризму можна використати на субсидування і заробіток, підвищення доступності лікування для місцевих пацієнтів та пацієнтів із низькими доходами.

В будь-якому випадку, необхідно прийняти відповідні заходи та створити можливість доступу місцевих пацієнтів та пацієнтів із низькими доходами до високоякісної медичної допомоги, яку може надати медичний туризм. Одним із можливих заходів є наявність спеціального законодавчого положення щодо субсидування медичного обслуговування місцевих пацієнтів та пацієнтів із низькими доходами. Також, повинні бути введені

регуляторні рамки для забезпечення того, щоб переваги від покращення медичної допомоги поширювалися на всіх пацієнтів, наприклад, визначати якесь число ліжок в лікарнях для пацієнтів з низькими доходами тощо.

Ну і на решті, ведучи дискусію щодо етичного забарвлення медичного туризму, аж ні як не можливо оминати увагою проблему надання «туристові» послуг, які згідно законодавства його рідної країни, є нелегальними. Важливою особливістю ринку медичного туризму є можливість надання послуг, які або є незаконними в багатьох розвинених країнах, або ж які не оплачуються страховими компаніями (наприклад, підтяжка обличчя, волосся трансплантації, лікування зубів та ліпосакції) або задля отримання яких пацієнти мають пройти через тривалі юридичні процедури для отримання цих послуг (наприклад, сурогатне материнство та трансплантація органів) [7].

Загалом, пропонуємо послуги медичного туризму за легальністю розділити на наступні: послуги, які є легальними в країнах походження та призначення, наприклад заміна кульшового суглоба; послуги, які є незаконними в країні походження, але легальні в країнах призначення, наприклад, допоміжне репродуктивне лікування, а також послуги, які є незаконними і в країні походження, і в країні призначення, наприклад торгівля органами та тканинами людини.

Висновки. Таким чином, можна уможливити, що медичний туризм має як позитивний, так і негативний вплив на системи охорони здоров'я в країнах призначення, а також певні ризики, включаючи самих медичних туристів. Так, з одного боку, у країнах призначення медичний туризм може сприяти розвитку інфраструктури охорони здоров'я, він може встановлювати стандарт надання медичної допомоги шляхом отримання акредитації; країни призначення можуть розробити стандарти догляду, у тому числі естетичні засоби. З іншого боку, медичний туризм користується публічними джерелами, а підготовлений медичний персонал часто переходить із державного у приватний сектор, в той час як просте населення без значних

статків не отримує такого рівня допомоги в державних медичних закладах, який отримують заможні «чужинці» в приватних клініках іноземної країни.

Для того, щоб уникнути названих вище етичних запитань, або ж принаймні понизити рівень їх поширеності, найбільш вдалим рішенням видається введення єдиних міжнародних правил медичного туризму, яким би встановлювалися загальні правила, права та обов'язки сторін та країн-учасників такої угоди, а також запроваджувалися принципи та заборони ведення добросовісного медичного туризму.

Список використаної літератури:

1. Lina Zhong, Baolin Deng. Medical, Health and Wellness Tourism Research – A Review of the Literature (1970-2020) and Research Agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021, 18,10875. URL: file:///C:/Users/victo/Downloads/ijerph-18-10875-v2%20(1).pdf
2. Code of Medical Ethics Opinion 1.2.13. Medical Tourism. *American Medical Association official web-page. Ethics*. URL: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/medical-tourism>
3. The Future of Healthcare. *KPJ Healthcare. Sustainability Report, 2018*. URL: https://kpj.listedcompany.com/misc/ar2018/sustainability_report.pdf
4. Planning for the Resumption of Elective Aesthetic Plastic Surgery – BAAPS Guidance. 18th May 2020-Version 1. BAPS. URL: https://baaps.org.uk/_userfiles/pages/files/baaps_guidance_final_may_2020.pdf
5. Nur Syafiqah Abd Mutalib, L.C. Ming. Medical Tourism: Ethics, Risks and Benefits. *Ethical Practices and Medicine Promotion*. April, 2016. URL: https://www.researchgate.net/publication/303400340_Medical_Tourism_Ethics_Risks_and_Benefits
6. Morteza Izadi, Ali Ayoubian. Medical Travel: The Ethical and Legal Challenges. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. Vol. 1, Issue 1, Spring, 2013. URL: http://www.ijtmgh.com/article_111515_79ee0922fa5bede800b89350be502736.pdf
7. Medical Tourism Facilitators: Ethical Concerns about Roles and Responsibilities. *Medical Tourism Research Group. Chapter 13*. URL: <http://www.sfu.ca/medicaltourism/Medical%20Tourism%20Facilitators%20-%20Ethical%20Concerns%20about%20Roles%20and%20Responsibilities.pdf>

Sysoienko I. Ethical and legal aspects of medical tourism

The article analyzes the ethical and legal aspects of international medical tourism. A wide range of positive changes that can be attributed to medical tourism and related to economic, socio-political and other spheres of life are analyzed. These include the impact on more active health care development, namely career opportunities for health professionals, additional resources for health infrastructure, and improving the quality of care in both the public and private sectors. Not least are the benefits for the economy and tourism in countries with active medical tourism, as evidenced by relevant data from such countries.

It is stated that, like any other phenomenon, legal relationship or legal institution, medical tourism, in addition to pronounced and generally recognized positive, useful consequences, also causes a number of negative or at least controversial problems.

It is noted that the main points of discussion include the quality of care provided by health care providers in destination countries, the responsibility of the patient's home country in treating complications and providing further care to those who have chosen medical tourism, the impact of medical tourism on national health. destination and treatment that is illegal in the countries of origin of patients. Among the negatives in the article is the reduction of accessibility and equity in health care, because due to higher amounts charged to foreign patients and higher income, private hospitals tend to focus on these categories of patients than on local patients with lower income. Another question that remains unanswered is the ethical dilemma of providing «tourist» services that are illegal under the law of his home country.

It is concluded that in order to avoid such ethical issues, it is necessary to introduce a single unified international legal regulation in the field of medical tourism.

Key words: *medical tourism, medical tourist, medical ethics, country of destination, country of origin, health care, international regulation.*