

УДК 316.74:9+379

**Лядова Анна Васильевна**

кандидат исторических наук,  
старший научный сотрудник кафедры современной  
социологии социологического факультета  
Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова  
[annaslm@mail.ru](mailto:annaslm@mail.ru)

**Anna V. Lyadova**

candidate of historical sciences, senior research associate of department of modern  
sociology of sociological faculty of M.V. Lomonosov Moscow State University  
[annaslm@mail.ru](mailto:annaslm@mail.ru)

## **МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРАКТИКА: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

### **THE MEDICAL TOURISM AS A SOCIAL PRACTICE: REALITY AND PERSPECTIVES**

***Аннотация.** Статья посвящена исследованию медицинского туризма. В работе отмечается различия в подходах к определению понятий «медицинский туризм» и «оздоровительный туризм». Рассматриваются причины, направления развития медицинского туризма. Исследуя медицинский туризм как социальную практику в рамках структуралистского конструктивизма П.Бурдье, автор указывает на неоднозначное влияние медицинского туризма как на развитие национальных систем здравоохранения, так и здоровье тех, кто является его потребителями.*

***Ключевые слова:** медицина; медицинский туризм; система здравоохранения; институциональные изменения; социологическое исследование; социальная практика; риски; здоровье.*

***Annotation.** The article deals with the medical tourism. This term is used to refer to a travel activity that involves medical treatment and procedure. The author points out the difference between the terms “medical tourism” and “wellness tourism”. Also the reasons and developments trends in medical tourism are discussed. Examining the medical tourism as a social practice, the author stresses the question of its ambiguous impact on the developments of national health care systems and its consumers.*

***Key words:** medical tourism; health care system; medicine; social practice; developments trends; sociological research; health benefits; health risks.*

Под влиянием глобализации и информационных технологий за последние годы в современном социуме произошли значительные изменения, затронувшие все его сферы и институты. Система здравоохранения не является исключением. Более того, ее можно наряду с образованием, отнести к тем сферам общественной деятельности, в которых новые тенденции вызвали

трансформацию, как структуры, так и механизмов их функционирования. В медицине к одному из таких новых трендов в развитии можно отнести медицинский туризм.

Данным термином чаще всего обозначают временные выезды (путешествия) людей в другие страны с целью получения медицинских услуг и решения существующих проблем со здоровьем [1]. Несмотря на парадоксальность данного словосочетания, оно уже не вызывает недоумения, и более того, сам термин является предметом активных дискуссий. В литературе можно встретить различные точки зрения на проблему категоризации этого феномена. В целом, существующие подходы можно объединить в три группы. Ряд исследователей полагает, что медицинский туризм – это разновидность оздоровительного туризма, включающего совмещение отдыха с возможностями проведения каких-то лечебных процедур [2; 3]. В работах отечественных исследователей в данном контексте зачастую используется термин «санаторно-курортное лечение» [4]. Представители другого направления отличают собственно выезды за пределы своей страны с целью получения специализированной медицинской помощи от простого посещения спа-курортов [5]. В рамках третьего подхода медицинский туризм предлагается рассматривать как разновидность аутсорсинга в здравоохранении [6].

Несмотря на неоднозначные определения самого понятия, в целом, исследователи едины в обозначении причин развития медицинского туризма, среди которых основными можно назвать такие факторы, как: а) экономические (рост страховых затрат на медицинское обслуживание, более низкая стоимость лечения) и б) социальные (несоответствие цены и качества оказываемых услуг в условиях национальной системы здравоохранения, ограниченный спектр или возможность их получения).

Учитывая общую тенденцию увеличения продолжительности образа жизни, с одной стороны, и сокращение расходов государств на гарантированное (бюджетное) медицинское обслуживание, эксперты прогнозируют рост потока «медицинских» туристов в ближайшем будущем на 15-25% [7].

Направления медицинского туризма варьируются от простых оздоровительных спа-процедур до высокотехнологичных медицинских операций. По данным статистики, наиболее востребованными областями медицины, в которых наиболее часто практикуется оказание «выездных» услуг, являются косметология, стоматология, кардиоваскулярная терапия, ортопедия, онкология, трансплантология [8]. К ведущим странам-экспортерам медицинских услуг относятся Индия, Таиланд, Израиль, Корея, Китай, Германия, Чехия, Венгрия, Польша, страны Латинской Америки (Мексика, Бразилия) [9]. Причем, исследователи отмечают их специализацию на рынке медицинского туризма. Например, Таиланд и Индия являются лидерами по лечению ортопедических и сердечнососудистых заболеваний [8,9].

Основной приток «медицинских» туристов происходит из стран Северной Америки, Западной Европы [9]. Россию, на наш взгляд, также можно отнести к группе потребителей медицинского туризма, хотя объективной

статистики по данному вопросу нет, так как зачастую понятие «медицинский туризм» сетевые промоутеры объединяют с термином «оздоровительный туризм». Наиболее востребованными направлениями, которые выбирают россияне для лечения, являются Германия и Израиль. Однако следует отметить, что с 2015 года создана Ассоциация Медицинского Туризма России (АМТР), целью которой является как раз продвижение отечественного кластера на рынке экспортеров медицинских услуг.

Как свидетельствуют данные Всемирной организации здравоохранения, число «медицинских туристов» в мире растет из года в год [8]. Более того, для ряда стран-экспортеров медицинских услуг медицинский туризм является одной из доходных статей государственного бюджета [8]. Однако, несмотря на актуальность данного вопроса, в литературе представлены ограниченные данные о роли и влиянии медицинского туризма.

Рассматривая его как социальную практику в рамках структуралистского конструктивизма П.Бурдьё, на наш взгляд, уместно выделить два направления в изучении данной проблематики [10]. С одной стороны, медицинский туризм есть объективное следствие тех институциональных трансформаций, которые происходят в развитии социума, в том числе, медицины, на современном этапе под влиянием глобализации и информационных технологий. С другой, рассматривая его как новую модель трудовых отношений в сфере здравоохранения, необходимо остановиться на аспектах его влияния на традиционные формы организации оказания медицинских услуг, а также на последствиях для здоровья тех, кто является его потребителями.

В целом, можно выделить как положительные, так и негативные факторы.

Анализируя влияние медицинского туризма в позитивном аспекте, следует отметить, прежде всего, экономический эффект как для потребителей медицинских услуг, так и для экономики тех стран, которые являются их ключевыми поставщиками. Так, согласно данным Агентства по развитию медицины Коста Рики, в 2012 году страну посетило 50 тысяч «медицинских» туристов, каждый из которых потратил в среднем 7000 долларов на лечение [6]. По сведениям Австралийского Бюро изучения туризма, в 2013 году Австралия приняла 10000 зарубежных пациентов, чей вклад в экономику страны составил более 26 миллионов долларов за год. По данным Всемирной организации здравоохранения, стоимость операции по шунтированию сердца приблизительно в 10 раз дешевле в Индии, Таиланде, Малайзии, Польше, чем в США [8].

Для стран-экспортеров медицинских услуг преимущества развития медицинского туризма связаны и с повышением занятости населения, что особенно актуально для Латинской Америки, Азии, Индии, поэтому развитие этой практики активно поддерживается на государственном уровне. Так, правительством Филиппин разработана специальная программа поддержки медицинских туристов (Medium Term Development Framework Medical Tourism Programme), приезжающих в эту страну на лечение [11].

Как отмечалось выше, сегодня медицинский туризм представляет собой не просто спорадическое, локальное явление в некоторых странах, а отдельную

индустрию, с развитой организационной структурой, механизмами функционирования. Одна из особенностей в распространении его феномена – это использование информационных технологий, главным образом, Интернет-пространства для предоставления потенциальным потребителям информации об оказываемых услугах и, самое главное, преимуществах лечения. Поэтому внутри самого медицинского туризма можно выделить распространение IT-аутсорсинга.

Также, медицинский туризм благоприятствует созданию интернациональных клинических баз, содействующих обмену, как опытом, так и технологиями, что, в частности, представляется актуальным для национальных систем здравоохранения развивающихся стран [7].

Однако наряду с указанными положительными последствиями, есть и негативные. На наш взгляд, существующие риски влияния медицинского туризма можно разделить на четыре группы: медицинские, социальные, экономические, правовые.

К медицинским следует отнести распространение инфекционных заболеваний, к которым иммунитет у приезжающих на лечение туристов не является резистентным, что может стать причиной расширения очагов распространения этих инфекций, а также влиять на успешность оказанного лечения. Такие осложнения могут стать дополнительной статьей расхода для национальных систем здравоохранения и социального обеспечения (например, если осложнения приводят к инвалидизации). Связанный с этим юридический аспект - вопрос ответственности за последствия. Как правило, мониторинг состояния больного в отдаленном (т.е. через месяц и более) послеоперационном периоде не входит в функции лечебного учреждения (кстати, даже в национальных системах), а, следовательно, и в договор оказания услуг, поэтому в случае возникновения последующих осложнений, к кому направлять иск, кто возместит причиненный ущерб?

Далее, как указывалось выше, одна из особенностей развития медицинского туризма – это продвижение информации о предоставляемых медицинских услугах с помощью сетевых ресурсов. Учитывая возрастающее число «медицинских» туристов во всем мире, вопрос о качестве, достоверности такой информации становится крайне актуальным. Ведь, как правило, сайты, на которых рекламируется лечение за рубежом, не приводят данных статистики о послеоперационных осложнениях или проблемах реабилитационного периода. А они, как свидетельствуют хотя и немногочисленные объективные данные, существуют [11; 12].

Наряду с указанными, актуальными являются и вопросы этики. Как известно, современная модель взаимоотношений между врачом и пациентом основана на информированном согласии последнего на оказание обозначенных в договоре медицинских услуг и манипуляций. Однако, учитывая ограниченность предоставляемой агентами экспортеров медицинских услуг информации о возможных последствиях, больной не всегда способен принять взвешенное решение и объективно оценить возможные риски от лечения за рубежом. Кроме того, в разных странах стандарты медицинской этики могут

отличаться, например, в сфере трансплантологии или применения стволовых клеток.

Таким образом, становится очевидным, что в современных условиях развития общества медицинский туризм можно рассматривать как социальную практику, конструктивное развитие которой зависит от ее дальнейшей институционализации.

**Литература:**

1. Crooks V.A, Turner L., Cohen I.G., et al. *Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients: a qualitative study of Canadian health and safety representatives' perspectives* // *British Medical Journal*. 2013. No. 3. URL: <http://bmjopen.bmj.com/content/3/2/e002302.full> (дата обращения: 26.01.2017).
2. Kangas B. *Travelling for Medical Care in a Global World* // *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*. 2010. No. 29. С.344-362.
3. Lee C., Spisto M. *Medical Tourism: The future of health services* // *12<sup>th</sup> International Conference on ISO 9000 and TQM. Taichung*. 2007. С.1-7.
4. Щекин Г.Ю., Седова Н.Н. *Медицинский туризм: история, теория, практика*. Москвы: ООО Издательская группа «Юрист». 2014. 273 с.
5. Conell J. *Medical tourism: see, sun, sand and ... surgery* // *Tourism management*. 2006. Vol. 27. No. 6. С.1093-1100.
6. Segouin C., Hodges B., Brechat P. *Editorial Globalization in health care: is international standardization of quality a step toward outsourcing?* // *International Journal for Quality in Health Care*. 2005. Vol.17. No.4. P.277-279.
7. Whittaker A. *Pleasure and pain: Medical travel in Asia* // *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*. 2008. No.3. P. 271-290.
8. Anchana NaRanong, Viroj NaRanong. *The effects of medical tourism: Thailand's experience* // *Bulletin of the World Health Organization*. 2011. No/ 89. P.336-344. URL: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/5/09-072249/en> (дата обращения: 26.01.2017).
9. Biesa W., Zachariab L. *Medical tourism: Outsourcing surgery* // *Mathematical and Computer Modelling*. 2007. No. 46. С.1144-1159.
10. Бурдые П. *Практический смысл*. Пер. с франц. Под общ.ред. и послес.Н.А.Шматко. СПб.: Алетейя, 2001. 562 с.
11. Vijaya R. *Medical Tourism: Revenue Generation or International Transfer of Healthcare Problems?* // *Journal of Economic Issues*. 2010. No. 44. P.53-70.
12. Freire N.A. *The Emergent Medical Tourism: Advantages and Disadvantages of the Medical Treatments Abroad* // *International Business Research*. 2012. Vol.5. No.2. P.41-50.

**Literature:**

1. Crooks V.A, Turner L., Cohen I.G., et al. *Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients: a qualitative study of Canadian health and safety representatives' perspectives* // *British Medical Journal*. 2013. No. 3.

URL: <http://bmjopen.bmj.com/content/3/2/e002302.full> (дата обращения: 26.01.2017).

2. Kangas B. *Travelling for Medical Care in a Global World // Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*. 2010. No. 29. C.344-362.

3. Lee C., Spisto M. *Medical Tourism: The future of health services // 12<sup>th</sup> International Conference on ISO 9000 and TQM*. Taichung. 2007. C.1-7.

4. Shhekin G.Ju., Sedova N.N. *Medicinskij turizm: istorija, teorija, praktika*. Moskvy: OOO Izdatel'skaja gruppa «Jurist». 2014. 273 p.

5. Conell J. *Medical tourism: see, sun, sand and ... surgery // Tourism management*. 2006. Vol. 27. No. 6. C.1093-1100.

6. Segouin C., Hodges B., Brechat P. *Editorial Globalization in health care: is international standardization of quality a step toward outsourcing? // International Journal for Quality in Health Care*. 2005. Vol.17. No.4. P.277-279.

7. Whittaker A. *Pleasure and pain: Medical travel in Asia // Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*. 2008. No.3. P. 271-290.

8. Anchana NaRanong, Viroj NaRanong. *The effects of medical tourism: Thailand's experience // Bulletin of the World Health Organization*. 2011. No/ 89. P.336-344. URL: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/5/09-072249/en> (дата обращения: 26.01.2017).

9. Biesa W., Zachariab L. *Medical tourism: Outsourcing surgery // Mathematical and Computer Modelling*. 2007. No. 46. C.1144-1159.

10. Burd'e P. *Praktičeskij smysl. Per. s franc. Pod obshh.red. i posles. N.A.Shmatko. SPb.: Aletejja, 2001. 562 s.*

11. Vijaya R. *Medical Tourism: Revenue Generation or International Transfer of Healthcare Problems? // Journal of Economic Issues*. 2010. No. 44. P.53-70.

12. Freire N.A. *The Emergent Medical Tourism: Advantages and Disadvantages of the Medical Treatments Abroad // International Business Research*. 2012. Vol.5. No.2. P.41-50.