

предвзятость врачей в выборе лекарственных средств финансируемой их обучение фармкомпаний.

Adegboyega M. Ouyefabi (Нигерия) представил в своем докладе оценку медицинского обеспечения жителей Нигерии. Поскольку большинство нигерийцев испытывали катастрофические расходы для оплаты своих медицинских услуг (даже в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, далее ПМСП), федеральное правительство Нигерии в 1999 г. ввело в действие национальную систему медицинского страхования (NHIS), которая должна была обеспечить доступные цены на медицинские услуги посредством различных предварительных платежных систем. Но как показали исследования, данная система не оказалась достаточно эффективной, а именно не обеспечила всеобщий охват услугами здравоохранения ПМСП (в т.ч. по иммунизации, планированию семьи, питанию, гигиене, профилактике заболеваний и лечению распространенных эндемических заболеваний). Новый Национальный закон о здравоохранении в Нигерии направлен на существенное увеличение доходов и улучшение услуг ПМСП за счет Фонда обеспечения базового медицинского обслуживания (ВНСРФ), который должен финансироваться из ежегодного гранта федерального правительства в размере не менее 1% от его фонда консолидированных доходов.

В секции «Этические аспекты трансплантации» (Председатели: Тищенко П. (Россия) и Yuval Ch. Zohar (Израиль)) были представлены доклады ведущих специалистов Института философии РАН. Свой доклад «Человеческие органы для прозрачных технологий: ресурсы, товары, личные варианты осуществления» П.Д.Тищенко начал со слов памяти и уважения к основоположнику биоэтики в России – Б.Г.Юдину [2]. О.Попова в развитие данной идеи представила доклад «Релятивизм и действительность: проблемы смерти мозга и социокультурных аспектов организационной пожертвования». Однако поиск общих критериев смерти мозга сталкивается с проблемой социокультурной детерминации смерти, существенными различиями в интерпретации смерти, страдания, умирания.

Simona Zaami (Италия) представила доклад «Транспланты матки: опасности, преимущества, уникальные характеристики и осложнения», в котором подчеркнула, что трансплантация органов сделала гигантские шаги с точки зрения хирургических методов и методов лечения отторжения, но трансплантация матки представляет уникальные черты в том, что ее заявленная цель состоит в том, чтобы сохранить функции матки нетронутыми для достижения беременности и успешного деторождения. Трансплантация матки влечет за собой множество проблем, которые необходимо тщательно рассмотреть, прежде чем ее можно будет рассматривать как стандартную клиническую практику. Поэтому существует настоятельная необходимость в тщательной оценке соотношения риска и выгоды, и размышления о том, может ли желание достичь материнства оправдать риски, присущие этой процедуре, как для матери, так и плода.

Российские ученые также представили свои доклады в секции «Этика в психиатрии» - с докладом «Этические вопросы регуляции отношений пожилых в системе оказания медицинской помощи» выступила Любовь Писчикова (Фонд геронтологической защиты). В Секции «Общая биоэтика» Ирина Силуянова (НИУ

им. Н.И.Пирогова) представила доклад «Биоэтика в историческом контексте» [1].

В целом дискуссии, организованные в рамках параллельных сессий, продемонстрировали актуальность биоэтической проблематики в медицинской практике всех стран, определили тенденции исследований в данном поле и показали их национальные особенности [4].

Литература:

1. Силуянова И.В. О плюралистическом пространстве биоэтического знания // Биоэтика. 2017. № 2 (20). С. 34-36.
2. Тищенко П.Д. Философия и биоэтика в творчестве Бориса Григорьевича Юдина // Биоэтика. 2017. № 2 (20). С. 9-11.
3. Donika A. Bioethics of management in medicine В книге: UNESCO Chair in Bioethics 13th World Conference on Bioethics, Medical Ethics and Health Law Program and Book of Abstracts. 2018. С. 25.
4. Sedova N.N. Methodology Connection Between Bioethics & Law. 23rd World Association for Medical Law (WAML) Congress. July 10-13, 2017 Baku, Azerbaijan. Book of Abstracts - p.99

References:

1. Siluyanov I.V. O plyuralisticheskom prostranstve bioe`ticheskogo znaniya // Bioe`tika. 2017. № 2 (20). S. 34-36.
2. Tishhenko P.D. Filosofiya i bioe`tika v tvorchestve Borisa Grigor`evicha Yudina // Bioe`tika. 2017. № 2 (20). S. 9-11.
3. Donika A. Bioethics of management in medicine В книге: UNESCO Chair in Bioethics 13th World Conference on Bioethics, Medical Ethics and Health Law Program and Book of Abstracts. 2018. С. 25.
4. Sedova N.N. Methodology Connection Between Bioethics & Law // 23rd Annual of World Association for Medical Law (WAML) Congress. July 10-13, 2017 Baku, Azerbaijan // Book of Abstracts - P.99

УДК 614.2-612.1

ЭТИЧЕСКОЕ И ЭТНИЧЕСКОЕ В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ

Г.Ю.Щекин

Доктор социологических наук, профессор кафедры философии, биоэтики и права Волгоградского государственного медицинского университета, biosoc@yandex.ru

А.Н.Осыко

Аспирант кафедры философии, биоэтики и права Волгоградского государственного медицинского университета, osyko.anna@mail.ru

В.А.Бахтин

Аспирант Донского государственного технического университета, Россия, г. Ростов-на-Дону, larmin1@mail.ru

В редакции журнала «Биоэтика» при поддержке Волгоградского государственного медицинского университета и Волгоградского медицинского научного центра 28 марта 2019 г. был проведен Круглый стол на тему «География медицинского туризма: проблемы и перспективы». В его работе приняли участие ученые ВолГМУ и ВМНЦ, иностранные специалисты в области медицинского туризма, представители российских клиник, включенных в мероприятия по развитию медицинского туризма. В ходе дискуссии отмечены два, принципиально противоположных, подхода в оценке опыта развития медицинского туризма в разных этнокультурных средах. Один из подходов предполагает активное участие государства в данном

процессе, другой абсолютизирует роль частной медицины. Нас заинтересовали, в основном, этические аргументы в этом споре.

Ключевые слова: медицинский туризм, этнокультура, частная медицина, биоэтика, национальные традиции.

DOI 10.19163/2070-1586-2019-1(23)-62-63

ETHICS AND ETHNICITY IN MEDICAL TOURISM

G.Yu Shchekin

*Doctor of philosophy, Professor of the Department of philosophy,
bioethics and law with the course of sociology of medicine of
Volgograd state medical University, biosoc@yandex.ru*

A. N. Osyko

*Post-graduate student of philosophy, bioethics and law
Department of Volgograd state medical University,
osyko.anna@mail.ru*

V. A. Bakhtin

*Post-graduate student of don state technical University,
Russia, Rostov-on-don, larmin1@mail.ru*

The Round table on the topic "Geography of medical tourism: problems and prospects" was held in the editorial office of the journal "Bioethics" (on March 28, 2019) with the support of the Volgograd state medical University and the Volgograd medical research center. It was attended by scientists of the VSMU and VNC, foreign experts in the field of medical tourism, representatives of Russian clinics included in the activities for the development of medical tourism. two fundamentally opposite approaches in assessing the experience of the development of medical tourism in different ethno-cultural environments were noted during the discussion. One approach involves the active participation of the state in this process, the other absolute the role of private medicine. We are mainly interested in ethical arguments in this dispute.

Key words: medical tourism, ethno-culture, private medicine, bioethics, national traditions.

Опыт развития медицинского туризма сейчас есть уже во многих странах[1]. Дифференциация предоставляемых услуг зависит, прежде всего, от приоритетных направлений медицины в данной стране. Так, например, известны успехи в области вспомогательных репродуктивных технологий в Израиле, ортопедии и травматологии в Германии, пластической хирургии в Бразилии и т.п. В эпоху бурного развития биотехнологий, их применение в медицинском туризме стало интернациональной тенденцией [2]. В то же время, в каждой стране существуют свои этнические традиции, у каждой страны своя история, что не может не отражаться на характере и даже на эффективности услуг медицинского туризма. На заседании Круглого стола был приведен интересный пример. Участники сравнили услуги ЭКО в России и в Израиле. Оказалось, что технологии применяются одни и те же, квалификация специалистов вполне сопоставима. Отсутствие в России комфортабельного сервиса – неотъемлемой части медицинского туризма, давно преодолено. Так почему же многие пациентки предпочитают пройти ЭКО в Израиле, несмотря на значительные, по сравнению с Россией, финансовые затраты? Оказывается, для многих играют роль отнюдь не медицинские соображения. Считается, что зачать ребенка на Святой Земле – это значит, обеспечить ему счастливую жизнь. Израильские клиники, специализирующиеся на медицинском туризме, поддерживают это расхожее мнение.

Этноконфессиональные особенности привлекают определенную группу пациентов в

арабские страны. Это, в основном, представители мусульманских этносов, которые ценят традиции взаимоотношений в своей среде. В частности, возможность выбора врача-женщины для пациенток-женщин и врача-мужчины – для пациентов-мужчин, возможность присутствия при врачебных манипуляциях родственника пациентки, возможность отправлять религиозные обряды непосредственно в клинике, где существуют специальные моленные комнаты и т.п. Участники Круглого стола согласились с тем, что этноконфессиональные особенности в предоставлении услуг медицинского туризма не играют решающей роли, но имеют несомненный моральный смысл для пациентов. Этические аргументы присутствовали и при обсуждении темы соотношения роли государства и частного бизнеса в организации медицинского туризма. Сторонники развития его именно в частном секторе здравоохранения в качестве аргумента приводили разницу в этике обслуживания в государственных и частных клиниках вообще. Но критерий сравнения не был определен, а ссылка на количество жалоб пациентов не была достоверной, поскольку в процентном отношении к числу больных количество жалоб в частной и государственной медицине, примерно, одинаково. Интересной в этом отношении оказалась информация гостя из Китая, где контроль государства в области медицинского туризма существует, в то время как частные клиники не всегда заинтересованы в его развитии, они полностью обеспечены работой по оказанию помощи гражданам своей страны.

Одним из участников Круглого стола был поставлен вопрос о целесообразности обсуждения проблемы медицинского туризма в научном сообществе, когда его структура в России еще не сформировалась. Но все присутствующие согласились, что без подобных обсуждений институализация медицинского туризма в нашей стране просто невозможна.

Литература

1. Седова Н.Н. Этнические детерминанты лечебного и медицинского туризма. Современный туризм в лечебной и здравоохранительной деятельности. Научные труды Международной научно-практической конференции. 3 – 4 мая 2018 г, г.Пятигорск. Волгоград. Изд-во ВолгГМУ. 2018. С. 12 – 15.
2. Седова Н.Н., Навроцкий Б.А. Технологии «улучшения человека» в медицинском туризме // Современный туризм в лечебной и здравоохранительной деятельности. Научные труды II Меж. научно-практической конф. 23 мая, Пятигорск, 2016. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ. 2016. С. 7.

References

1. Sedova N.N. Etnicheskiye determinanty lechebnogo i meditsinskogo turizma. Sovremennyy turizm v lechebnoy i zdravookhranitelnoy deyatel'nosti. Nauchnyye trudy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. 3 – 4 maya 2018 g. g.Pyatigorsk. Volgograd. Izd-vo VolgGMU. 2018. S. 12 – 15.
2. Sedova N.N., Navrotskiy B.A. Tekhnologii «uluchsheniya cheloveka» v meditsinskom turizme// Sovremennyy turizm v lechebnoy i zdravookhranitelnoy deyatel'nosti. Nauchnyye trudy II Mezhhreg nauchno-prakticheskoy konfer. 23 maya. Pyatigorsk. 2016. Volgograd: Izd-vo VolgGMU. 2016. S. 7 – 11