

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА КАК ВИДА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Евгений Гнедик,

адвокат, соискатель Кафедры хозяйственного права

Национального юридического университета им. Ярослава Мудрого, Украина

Медицинский туризм в современном его понимании является относительно молодым видом экономической деятельности. По мнению исследователей, его зарождение произошло в 80-х годах прошлого века и было связано с целым рядом факторов экономического, политического и социального характера. К таким факторам относятся, с одной стороны, всемирная глобализация, интеграция европейских стран, расширение объема и упрощение порядка миграции туристских ресурсов, с другой – отмечаемое в этот период существенное увеличение расходов на здравоохранение. В настоящее время уже сформировался глобальный рынок медицинских туристических услуг со своей инфраструктурой (медицинским менеджментом, органами аккредитации, агентствами медицинского туризма и туроператорами, специалистами в сфере медицинских путешествий)¹. Вместе с тем, по мнению турецких ученых, исторически туризм в сфере здравоохранения является старейшим видом туризма, связанного со здоровьем, поскольку туризм всегда был связан с улучшением здоровья и благополучия².

Сегодня под термином «медицинский туризм» чаще всего понимают организацию медицинского обслуживания пациентов за пределами страны их постоянного проживания. Очевидно, что данный термин обязательно включает в себя две составляющие: медицинскую и туристическую. Последняя охватывает миграцию пациентов к месту лечения, реабилитации и отдыха в какой-либо регион или страну. Таким образом, в широком понимании медицинский туризм можно определить как сферу медицинской индустрии и гостеприимства, связанную в единую систему рынков с развитой инфраструктурой и охватывающую не только деятельность по предоставлению медицинских услуг и услуг по временному проживанию, но и иные сферы бизнеса – страхование, банковскую деятельность, юридическую помощь, транспорт, связь и другие³.

Анализируя медицинский туризм применительно к государствам Европейского Союза, США и Канады, можно выделить несколько основных причин, по которым граждане этих стран выезжают для получения медицинских услуг за рубежом, в том числе в государства с более низким уровнем социально-экономического развития. К их числу относится желание снизить расходы на здравоохранение при сохранении качества медицинских услуг, а также совместить получение медицинских услуг с развлекательным отдыхом в экзотических странах. Особым спросом пользуются медицинские услуги, расходы на которые не покрываются программами медицинского страхования (например, косметология, реконструкция зубов и др.). Некоторые пациенты хотели бы лечиться за границей с целью сохранения конфиденциальности при получении медицинских услуг, связанных с пластической хирургией, лечением наркозависимости и транссексуализма. В государствах с более низким уровнем социально-экономического развития одной из основных причин выезда их граждан на диагностику и лечение за рубежом является отсутствие возможности получения качественной медицинской помощи в собственной стране. Зачастую это обусловлено отсутствием соответствующих технологий лечения и диагностики заболеваний, а также невозможностью оперативного предоставления необходимой медицинской помощи (так называемые письма ожидания)⁴.

Еще одной причиной медицинского туризма является то обстоятельство, что в некоторых странах проведение отдельных медицинских вмешательств запрещено или ограничено законодательством (например, репродуктивные программы (ЭКО с суррогатным материнством и/или донорством), применение стволовых клеток, трансплантация органов, искусственное прерывание беременности и т. п.).

В последнее время также получают распространение путешествия с целью оздоровления, поддержания здоровья и улучшения внешнего вида, в том числе т. н. туризм красоты (англ. *beauty tourism*). Специалисты выделяют следующие его подвиды: водно-оздоровительный (англ. *SPA* – от лат. *sanus per aquam* – здоровье с помощью воды), фитнес (англ. *fitness*), оздоровительный (англ. *wellness*) туризм и туризм с целью получения косметологических услуг. Отдельные виды туризма красоты следует относить к медицинскому туризму, т. к. его спецификой является предоставление услуг специалистами с медицинским образованием. Получение таких услуг не относится к категории лечения или диагностики, однако некачественное их предоставление может негативно влиять на здоровье человека. Прежде всего, этот тезис касается косметологического туризма. В этом контексте В.М. Пашков утверждал, что не все виды медицинских услуг направлены на оздоровление пациентов, и как пример приводил отдельные виды косметологического медицинского вмешательства⁵.

Как видим, медицинский туризм, будучи относительно молодым видом экономической деятельности, за последнее десятилетие получил широкое распространение в мире, демонстрируя высокие темпы роста практически на всех континентах. При этом следует учитывать, что экономическая деятельность в сфере предоставления медицинских услуг требует строгого соблюдения норм и правил ее осуществления, поскольку в противном случае высока вероятность причинения вреда здоровью, а иногда и жизни пациента. Особенно это актуально для медицинского туризма, спецификой которого является контакт с пациентом в течение непродолжительного периода времени. Зачастую данное обстоятельство обуславливает отсутствие или недостаточность сведений об общем состоянии здоровья, динамике заболевания, невозможность медицинского наблюдения в период реабилитации и иные факторы, повышающие степень рискованности данного вида экономической деятельности.

Таким образом, широкое распространение медицинского туризма, с одной стороны, и необходимость минимизации рисков для здоровья и жизни пациентов, с другой, обуславливают потребность в надлежащем правовом регулировании и последующем контроле за

осуществлением такой деятельности. Вместе с тем, как показывает анализ, на международном и национальном уровнях правовая регламентация медицинского туризма является недостаточной. На сегодняшний день можно констатировать не только отсутствие выработанных и согласованных на международном уровне принципов и норм предоставления услуг в сфере медицинского туризма, но и отсутствие четкости и согласованности в определении правовой природы данного вида экономической деятельности. Все это свидетельствует об **актуальности** исследования проблемы правового регулирования медицинского туризма.

Целью данной статьи является определение понятия медицинского туризма как предмета правового регулирования, выделение структурных компонентов данного вида экономической деятельности, а также специфики их правового регулирования.

В процессе исследования использованы такие **методы**, как диалектический, метод системно-структурного анализа, формально-логический и сравнительно-правовой. Проанализированы нормативно-правовые акты отдельных европейских государств и международные акты «мягкого права», статистическая информация о структуре, динамике и региональных особенностях развития медицинского туризма, научная и публицистическая литература, посвященная данной тематике.

Требования Европейской хартии прав пациентов (2002 г.) в контексте права каждого на свободу выбора между различными медицинскими процедурами и учреждениями (специалистами) на основании адекватной информации реализуются, в том числе, и путем предоставления услуг в сфере медицинского туризма. И хотя Хартия Европейского Союза по правам человека (ст. 35), устанавливает, что «каждый человек имеет право на профилактическое лечение и медицинское обслуживание на условиях, предусмотренных национальным законодательством и практикой», иногда возникает проблема невозможности реализации такого права в национальной системе здравоохранения в связи с проблемами. Это приводит к тому, что в отдельных случаях пациент вынужден самостоятельно обеспечивать осуществление медицинского вмешательства, в том числе и за пределами своей страны.

В свою очередь, Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2011/24/ЕС от 9 марта 2011 года О правах пациентов в трансграничном медицинском обслуживании⁶ устанавливает правила в целях облегчения доступа к безопасному и высококачественному трансграничному медицинскому обслуживанию в рамках ЕС, обеспечение мобильности пациентов в соответствии с принципами, установленными Судом Европейских сообществ, и поощрение сотрудничества государств-членов ЕС в области здравоохранения при полном сохранении их ответственности по установлению социальных льгот в сфере здравоохранения, а также по организации и осуществлению медицинского обслуживания и по предоставлению социальных льгот, в частности, по случаю болезни. Как указывается в п. 20 Директивы, «для того чтобы помочь пациентам сделать осознанный выбор для получения медицинского обслуживания на территории другого государства-члена ЕС, государства-члены ЕС, на территории которых такое медицинское обслуживание предоставляется, должны обеспечить предоставление пациентам по их запросу всей необходимой информации о стандартах безопасности и качества, действующих на данной территории, а также о том, какие медицинские организации используют эти стандарты. Кроме того, сами медицинские организации должны также по запросу пациентов предоставлять необходимую информацию об отдельных аспектах медицинского обслуживания, предоставляемого ими, а также о вариантах лечения. В случае если медицинские организации уже предоставляют всю необходимую информацию об отдельных аспектах медицинского обслуживания пациентам, имеющим принадлежность к государству-члену ЕС, на территории которого оказывается медицинское обслуживание, настоящая Директива не должна требовать предоставления более подробной информации пациентам из других государств-членов ЕС. Кроме того, ничто не препятствует государству-члену ЕС, на территории которого оказывается медицинское обслуживание, требовать от иных участников сферы медицинских услуг, таких как страховые компании или государственные органы, предоставления информации об отдельных аспектах предоставляемого медицинского обслуживания, если это будет более целесообразно с точки зрения организации системы здравоохранения этого

государства-члена ЕС».

Однако национальный орган вправе отказать предоставить предварительное разрешение, если он считает, что он может предоставить пациенту необходимое медицинское обслуживание в течение срока, который является оправданным с медицинской точки зрения. Запросы на лечение в другой стране ЕС должны рассматриваться в течение разумного периода времени. Собственная страна пациента при этом должна возместить стоимость лечения в соответствии со шкалами, которые она применяет на национальном уровне, а также может принять решение о возмещении расходов на проезд и проживание⁷. Таким образом, медицинский туризм граждан ЕС, выезжающих на лечение в иные страны ЕС, получил правовую регламентацию на уровне *acquis* ЕС.

Международно-правовые акты в сфере туризма, в частности Манильская декларация по мировому туризму от 10 октября 1980 года, Резолюция шестой Генеральной ассамблеи ВТО (София), которой были приняты Хартия туризма и Кодекс туриста от 26 сентября 1985 года, а также Глобальный этический кодекс туризма, принятый в 1999 году на Генеральной ассамблее ООН в г. Сантьяго (Чили), не содержат положений, касающихся норм и принципов осуществления медицинского туризма. Глобальный этический кодекс туризма лишь называет поездки с оздоровительными целями в качестве одной из форм туризма, не раскрывая содержание этой формы и ее специфику.

Модельный закон «О социальном туризме», принятый постановлением межпарламентского комитета Украины, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации и Республики Таджикистан 12 июня 2000 года, среди приоритетных направлений социального туризма выделяет лечебно-оздоровительный туризм (ст. 7). При этом лечебно-оздоровительные поездки граждан с низким среднедушевым доходом, слабо защищенных в социальном отношении, а также остро нуждающихся в рекреации и лечении, осуществляются на условиях и по ценам, действующим в социальном туризме и определяются национальным законодательством (социальные льготы на лечебно-оздоровительный туризм предусматриваются в коллективных договорах между работниками и работодателем, указываются в отпускном чеке

как документальном подтверждении взаимных обязательств работника и работодателя). Как видим, в этом документе имеется лишь упоминание о лечебно-оздоровительном туризме, которое не может рассматриваться в качестве определения на уровне международно-правового документа понятия и правовой сущности медицинского туризма.

Анализ научных исследований, посвященных медицинскому туризму, показывает, что под медицинским туризмом понимают вид хозяйственной деятельности, направленный на оказание услуг по диагностике, лечению и профилактике заболеваний за пределами страны проживания. При этом отдельные ученые предлагают разграничивать медицинский и оздоровительный туризм как различные виды хозяйственной деятельности. Такое решение основывается на том, что медицинский туризм предполагает, в первую очередь, получение необходимой медицинской помощи при наличии вполне определенной конкретной проблемы со здоровьем. В таком контексте он тесно интегрирован с системой медицинских учреждений. В отличие от медицинского, оздоровительный туризм ориентируется на рекреационно-туристическую инфраструктуру⁸.

Поддерживая тезис о том, что медицинский туризм интегрирован с системой медицинских учреждений, нельзя не обратить внимание на то, что он также может быть ориентирован на рекреационно-туристическую инфраструктуру. Так, с точки зрения авторов доклада «Медицинский туризм в ЕС: общее исследование», медицинский туризм является составляющей туристической деятельности и включает в себя не только медицинские, но также оздоровительные и курортные услуги. При этом медицинский туризм предполагает предоставление соответствующих услуг лицам, выезжающим в иную местность с целью получения лечения. Оздоровительный туризм, в свою очередь, служит для поддержания или улучшения личного здоровья и благополучия, а курортный туризм фокусируется на исцелении, расслаблении или украшении тела, является профилактическим и/или лечебным по своей природе. В докладе также обращается внимание на то, что оздоровительный и курортный туризм связаны между собой определенными типами предлагаемых услуг в оздоровительных центрах и на курортах, в то время как медицинский туризм ориентирован на непосредственное медицинское

вмешательство. При этом медицинский туризм, по мнению авторов доклада, составляет около 5% общего туризма в ЕС и способствует получению примерно 0,3% ВВП для экономики ЕС. Увеличение доли медицинского туризма может снизить сезонность общего туризма, а также способствовать снижению расходов на здравоохранение с помощью профилактических мер и путем снижения потребления фармацевтической продукции⁹.

Как видим, фактически в странах ЕС так называемый лечебно-оздоровительный туризм априори является частью медицинского туризма. Хотя, например, в законодательстве о туризме Латвийской Республики оздоровительный туризм отнесен к видам рекреативного туризма, в Законе Украины «О туризме» среди видов туризма выделяется лечебно-оздоровительный, а Федеральный закон РФ «Об Основах туристской деятельности в Российской Федерации» среди приоритетных целей декларирует оздоровление туристов.

В соответствии с Законом Украины «О курортах» (ст. 22) санаторно-курортные учреждения – это, прежде всего, учреждения здравоохранения, расположенные на территориях курортов, которые обеспечивают предоставление гражданам услуг лечебного, профилактического и реабилитационного характера с использованием природных лечебных ресурсов. Предоставление этих видов услуг требует наличия лицензии на осуществление хозяйственной деятельности по медицинской практике.

Модельный закон о туристской деятельности, принятый на двадцать седьмом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников 16 ноября 2006 года, определяет курортную деятельность как разновидность туристской деятельности, связанную с организацией использования природных лечебно-оздоровительных ресурсов, необходимых для использования ими сооружений и оборудования (скважины, бюветы, галереи, ванны, грязелечебницы, пляжи, климатические павильоны, аэросолярии и т. п.), и объектов туристической индустрии курортов (санатории, гостиницы, дома отдыха, пансионаты, спортивные и культурные объекты и т. д.) с целью профилактики заболеваний, лечения, реабилитации и оздоровления граждан.

Кроме того, в соответствии с законом Украины «Основы законодательства Украины

о здравоохранении» (ст. 3) медицинская помощь – это деятельность профессионально подготовленных медицинских работников, направленная на профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию в связи с болезнями, травмами, отравлениями и патологическими состояниями, а также в связи с беременностью и родами, а медицинское обслуживание – деятельность учреждений здравоохранения и физических лиц – предпринимателей, зарегистрированных и получивших соответствующую лицензию в установленном законом порядке, в сфере здравоохранения, что не обязательно ограничивается медицинской помощью. Главным тезисом является то, что медицинская помощь предусматривает, наряду с диагностикой, также лечение и реабилитацию, что является основной задачей любого санаторно-курортного учреждения.

Таким образом, *определение понятия медицинского туризма только лишь как туризма с целью предоставления медицинских услуг представляется необоснованно ограниченным, поскольку данный вид деятельности включает в себя также и предоставление лечебно-оздоровительных услуг.*

Противоречивую, как представляется, позицию занимают исследователи из Российской Федерации, предлагая выделять лечебный туризм в качестве части туристской деятельности, отличной от медицинского туризма. Лечебный туризм, по мнению этих исследователей, предусматривает в качестве главного мотива поездки получение туристами за собственные или корпоративные средства комплекса лечебно-диагностических, реабилитационных, профилактических и рекреационных услуг в местностях, отличных от места их постоянного проживания и обладающих необходимыми для этого природными, материальными и человеческими ресурсами, с целью предотвращения заболеваний или реабилитации лечения различных патологий. При этом лечебный туризм не охватывается понятием медицинского туризма, поскольку последний предполагает обязательное клиническое вмешательство, в то время как целью лечебного туризма является «реабилитация через рекреацию». Специальная организация подразумевает участие в данном мероприятии туристического оператора, который обеспечивает как выезд/въезд, так и пакет немедицинских услуг. Потребитель же услуг медицинского туризма – это пациент, который

выезжает из своего региона проживания (или страны) по направлению врача самостоятельно или с помощью туроператора с целью получения квалифицированного клинического вмешательства (диагностики, лечения, реабилитации) в специализированном медицинском учреждении¹⁰.

Однако приведенные аргументы не являются убедительными. Разделение понятий «медицинский туризм» и «лечебный туризм» не может быть поддержано, поскольку оно лишь безосновательно усложняет определение медицинских и оздоровительных услуг в системе туристической деятельности в целом. Курортные учреждения, предоставляющие лечебно-оздоровительные услуги, в Украине имеют статус учреждений здравоохранения и, соответственно, лицензию на медицинскую практику.

Следует полностью согласиться с мнением о том, что санаторно-курортный комплекс, будучи частью системы здравоохранения, обеспечивает высокую медицинскую и социальную эффективность санаторно-курортного лечения и дает хороший профилактический эффект¹¹. Речь идет о специальной туристической деятельности не просто в учреждениях отдыха, а в учреждениях, имеющих специальный хозяйственно-правовой статус учреждения здравоохранения, что предполагает и специальный режим хозяйствования. Это и есть медицинский туризм, который в некоторых странах называется лечебно-оздоровительным туризмом или лечебным туризмом. По нашему мнению, более точным для обозначения этого вида деятельности является термин «медицинский туризм». Данный термин в полной мере отражает спектр хозяйственной деятельности, осуществляемой учреждениями здравоохранения, в том числе санаторно-курортными учреждениями.

Ассоциация медицинского туризма (*Medical Tourism Association*) выделяет в структуре медицинского туризма внешний и внутренний. Внешний медицинский туризм предполагает, что пациенты, живущие в одной стране, путешествуют в другую страну для получения медицинской помощи, что может быть обусловлено ее доступностью, лучшим доступом или более высоким качеством по сравнению с той помощью, которую они могли бы получить в своей стране. Внутренний медицинский туризм отличается от внешнего тем, что пациенты, живущие

в одной стране, путешествуют для получения медицинской помощи в пределах этой страны в другой город, регион или штат¹². В рамках предложенной классификации лечение и реабилитация граждан внутри страны в санаторно-курортных учреждениях, как и лечебно-оздоровительный вид туризма, является видом внутреннего медицинского туризма.

Внешний медицинский туризм, сущностью которого является выезд для получения медицинских услуг из одной страны в другую, следует рассматривать как международный медицинский туризм. Последний, в свою очередь, делится на въездной и выездной медицинский туризм. Въездной медицинский туризм – путешествия в то или иное государство иностранных граждан с целью оздоровления организма, получения медицинских услуг и (или) услуг туризма красоты. Выездной медицинский туризм – это путешествия граждан отдельного государства и постоянно проживающих в нем лиц в другие страны с целью оздоровления организма, получение медицинских услуг и (или) услуг туризма красоты¹³.

Права лиц, пользующихся услугами субъектов медицинского туризма, должны быть защищены специальными нормативно-правовыми актами, которые позволят снизить риски для здоровья и жизни пациентов и минимизировать возможные негативные последствия этого вида деятельности.

Выводы

Медицинский туризм – это вид туристической деятельности, характеризующийся формированием и реализацией туристического продукта, который включает в себя как пакет общих туристических услуг, так и пакет медицинских и (или) лечебно-оздоровительных услуг.

Такая деятельность, как правило, осуществляется общими субъектами туристической деятельности совместно с субъектами, имеющими статус учреждений здравоохранения, подтвержденный установленными национальным законодательством специальными разрешительными документами на осуществление медицинской практики. Исключением из этого правила являются виды медицинского туризма, не предусматривающие медицинского вмешательства, а охватывающие лишь проведение отдельных оздоровительных процедур при условии, что в соответствии с национальным законодательством их осуществление возможно без специального разрешения (лицензии).

С целью создания единого правового режима в сфере медицинского туризма необходимого для осуществления действенной защиты прав пациентов на жизнь и здоровье, необходимо провести нормативно-правовую легализацию понятия «медицинский туризм». При этом лечебно-оздоровительный туризм следует считать неотъемлемой составляющей медицинского туризма как более широкого понятия.

Ссылки

- ¹ Щекин Г.Ю. Концептуализация феномена медицинского туризма в социологии медицины: Автореф. дис. Волгоград, 2013. 50 с.
- ² Dr. Esma Gültüvin Gür Omay, Prof. Dr. Emrah Cengiz. Health Tourism in Turkey: Opportunities and Threats. Mediterranean Journal of Social Sciences MCSER Publishing, Rome-Italy. Vol 4 No 10 October 2013 P. 424 – 431.
- ³ Щекин Г.Ю. Концептуализация феномена медицинского туризма в социологии медицины: Автореф. дис. Волгоград, 2013. 50 с.
- ⁴ Диденко К.Д., Жученко В. Медицинский туризм в Украине: современное состояние и перспективы развития. Научный вестник Херсонского государственного университета. 2016. Выпуск 14. Часть 4. С. 101 – 105.
- ⁵ Пашков В.М. Сущность медицинских услуг в системе законодательства. Медицинское право. 2013, №2 (12). С. 88 – 101.
- ⁶ Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>
- ⁷ Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. URL: <http://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj>

- ⁸ Диденко К.Д., Жученко В. Медицинский туризм в Украине: современное состояние и перспективах развития. Научный вестник Херсонского государственного университета. 2016. Выпуск 14. Часть 4. С. 101 – 105.
- ⁹ Research for TRAN Committee - Health tourism in the EU: a general investigation. URL: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2017/601985/IPOL_STU\(2017\)601985_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2017/601985/IPOL_STU(2017)601985_EN.pdf) (Last accessed: 03.11.2017).
- ¹⁰ Щекин Г.Ю. Концептуализация феномена медицинского туризма в социологии медицины. Автореф. дис. Волгоград, 2013. 50 с.
- ¹¹ Там же, с. 25.
- ¹² Medical Tourism FAQ's. URL: <http://www.medicaltourismassociation.com/en/medical-tourism-faq-s.html> (Last accessed: 03.11.2017).
- ¹³ Баев В.В. Классификация медицинского туризма в условиях глобализации международного медицинского пространства. URL: [irbis-nbuv.gov.ua /.../ cgiirbis_64.exe? ..](http://irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?..) (дата обращения 19.09.2017).

Anotācija

Raksts ir veltīts medicīnas tūrisma kā saimnieciskās darbības veida tiesiskā regulējuma problēmām. Autors sniedz medicīnas tūrisma definīciju, analizē tā struktūru un tiesiskā regulējuma īpatnības.

Medicīnas tūrisms ir tūrisma paveids, ko raksturo tūrisma produktu izveidošana, piedāvāšana un pārdošana. Klientiem tiek piedāvāts ne vien iepazīties ar tūrisma objektiem, bet arī saņemt medicīniskos pakalpojumus. Medicīnas tūrismam varētu būt raksturīgas šādas iezīmes: 1) ārstnieciskais tūrisms, proti, tādu medicīnisko un diagnostikas pakalpojumu sniegšana, ko var sniegt tikai medicīnas iestādes; 2) rehabilitācijas un veselības uzlabošanas tūrisms, kas nodrošina diagnostikas, profilaktiskos, sanatorijas, kūrorta un cita veida medicīniskos pakalpojumus, ko var sniegt gan medicīnas iestādes, gan citas iestādes.

Autors argumentē arī nepieciešamību izveidot vienotu juridisko režīmu medicīnas tūrisma jomā. Šis tiesiskais režīms ir nepieciešams, lai efektīvi aizsargātu pacientu tiesības, dzīvību un veselību.

Abstract

The article is devoted to the problems of legal regulation of medical tourism as a type of economic activity. The definition of medical tourism, its structural components and peculiarities of legal regulation are given.

Medical tourism is a type of tourist activity, characterized by the formation and sale of a tourist product. This product includes a package of general tourist services, as well as a package of medical services. There are such structural components of medical tourism: 1) curative tourism, providing medical and diagnostic services that can be provided only by entities that have the status of medical institutions; 2) rehabilitation and wellness tourism, which provides diagnostic, sanatorium-resort, preventive and other types of medical services that can be provided by medical institutions and other entities.

The expediency of creating a single legal regime in the field of medical tourism is argued. This legal regime is necessary for effective protection of patients' rights to life and health.