

УДК 614.251.2; 614.25

DOI 10.24411/2312-2935-2021-00037

## **ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ» В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНИВШЕГОСЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ**

*Д.А. Зимин<sup>1</sup>, Л.И. Меньшикова<sup>2</sup>, В.Е. Клюкинов<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

<sup>2</sup>ФГБУ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России, г. Москва

**Введение.** Недостаточное правовое регулирование в сфере пластической хирургии приводило к появлению на рынке медицинских услуг медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь с нарушением норм безопасности и ненадлежащего качества.

**Цель исследования:** изучение и анализ основных нормативно-правовых документов, регламентирующих оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», для установления проблемных вопросов ее организации в условиях изменившегося правового регулирования.

**Материалы и методы.** С использованием метода контент-анализа проведен сравнительный анализ основных нормативно-правовых документов, регламентирующих оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», в том числе, Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия и профессионального стандарта «врач-пластический хирург».

**Результаты.** Правовое регулирование медицинской деятельности по профилю «пластическая хирургия» началось в 2012 году с принятием соответствующего Порядка. В связи с его несовершенством и участвовавшими случаями летальных исходов после оперативных вмешательств в 2018 году основные требования к деятельности в сфере пластической хирургии были пересмотрены. Новый Порядок значительно повысил уровень требований к стандартам оснащения кабинетов, отделений и центров пластической хирургии, наличию консультативных и вспомогательных кабинетов, что затрудняет вхождение и деятельность на рынке эстетических услуг для маломощных медицинских организаций. В 2020 году с принятием профессионального стандарта повысились требования и к уровню квалификации врачей-пластических хирургов, определены как обобщенные, так и отдельные трудовые функции в зависимости от уровня квалификации.

**Выводы.** Проведенный анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», в том числе действующего Порядка оказания медицинской помощи по данной специальности и профессионального стандарта врача - пластического хирурга, позволил выделить ключевые моменты, обеспечивающие «ужесточение» требований, как к медицинским организациям, так и врачам, работающим в данной сфере. Выявлены основные проблемы, потенциально сдерживающие развитие пластической хирургии.

**Ключевые слова:** пластическая хирургия, организация медицинской помощи, профессиональный стандарт

## **PROBLEMATIC ISSUES OF THE ORGANIZATION OF PROVIDING MEDICAL CARE IN THE SPECIALTY «PLASTIC SURGERY» IN THE CONDITIONS OF THE CHANGED LEGISLATION**

*D.A. Zimin<sup>1</sup>, L.I. Menshikova<sup>2</sup>, V.E. Kluikinov<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Northern State Medical University, Arkhangelsk*

<sup>2</sup>*Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

**Introduction.** Insufficient legal regulation in the field of plastic surgery led to the emergence of medical organizations on the market of medical services that provide medical care in violation of safety standards and inadequate quality.

**The purpose of the study:** to study and analyze the main regulatory documents regulating the provision of medical care in the profile of «plastic surgery», in order to establish the problematic issues of its organization in the conditions of changed legal regulation.

**Materials and methods.** Using the content analysis method, a comparative analysis of the main regulatory and legal documents regulating the provision of medical care in the profile «plastic surgery», including the Procedure for providing medical care in the profile «plastic surgery» and the professional standard «doctor-plastic surgeon», was carried out.

**Results.** Legal regulation of medical activity in the profile «plastic surgery» began in 2012 with the adoption of the corresponding Order. Due to its imperfection and the increasing number of deaths after surgical interventions in 2018, the main requirements for activities in the field of plastic surgery were revised. The new Order has significantly increased the level of requirements for the standards of equipment of offices, departments and centers of plastic surgery, the availability of advisory and auxiliary offices, which makes it difficult for low-power medical organizations to enter and operate in the market of aesthetic services. In 2020, with the adoption of the professional standard, the requirements for the level of qualification of plastic surgeons also increased, both generalized and individual labor functions were defined, depending on the level of qualification.

**Conclusions.** The analysis of the regulatory framework governing the provision of medical care in the profile of «plastic surgery», including the current Procedure for providing medical care in this specialty and the professional standard of a plastic surgeon, allowed us to identify key points that ensure the «tightening» of requirements for both medical organizations and doctors working in this field. The main problems potentially hindering the development of plastic surgery are identified.

**Key words:** plastic surgery, organization of medical care, regulatory framework

**Введение.** В последние 30 лет мир стал свидетелем бурного прогресса одной из наиболее сложных, обширных и универсальных областей хирургии - пластической и реконструктивной хирургии. За сравнительно короткий исторический отрезок времени пройден впечатляющий путь. Растет популярность пластической хирургии, как за рубежом, так и в нашей стране [1]. Если ранее к пластическому хирургу обращались в исключительных случаях, то в настоящее время тысячи людей в мире решаются на пластические операции, как правило, не задумываясь о правовой составляющей деятельности клиники.

После проведенных оперативных вмешательств часть пациентов обращается за юридической помощью, справедливо полагая, что им были оказаны услуги ненадлежащего качества. В судах все чаще появляются дела, связанные с трагическими последствиями неудачных пластических операций, в том числе со смертельными исходами [2]. К 2015 году возникла проблема в сфере пластической хирургии практиковало достаточно большое число малоквалифицированных специалистов, в связи с чем Министерством здравоохранения РФ было принято решение о прекращении профессиональной переподготовки врачей по специальности «пластическая хирургия» в рамках дополнительного профессионального образования. Получить специальность врач-пластический хирург стало возможным исключительно путем обучения в ординатуре в течение 2 лет в соответствии с Приказом Минздрава России от 08 октября 2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).

Значительный прогресс в области правовой регламентации порядка работы в данной сфере произошел в 2018 году, когда был утвержден новый порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», радикально меняющий и ужесточающий требования к медицинским организациям, оказывающим помощь по этому медицинскому направлению.

В этой связи основной **целью нашей работы** стало изучение и анализ основных нормативно-правовых документов, регламентирующих оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», для установления проблемных вопросов ее организации в условиях изменившегося правового регулирования.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования послужили основные нормативно-правовые документы, действовавшие и/или действующие на данный момент в пределах Российской Федерации, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», а именно приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 года № 555н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (далее - приказ № 555н; приказ 2012 года), «новый» приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2018 года № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (далее - приказ № 298н; приказ 2018 года) и приказ Министерства

труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года № 482н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пластический хирург». Использовался контент-анализ данных литературы, компаративный (сравнительный) анализ нормативных документов.

**Результаты и обсуждение.** С конца XX века в социально-гуманитарном знании произошёл заметный «поворот к телу». Возникла мода на молодое тело независимо от возраста его обладателя [3]. Для определения общих показателей удовлетворенности своим внешним видом Довейко А.Б. и Горелова Е.Р. (2017) провели опрос, в котором были представлены систематизированные данные ответов респондентов относительно восприятия их внешности. Общая картина самостоятельной оценки собственной внешности респондентами была следующей: тех, кого свой внешний вид полностью устраивает было 26% от общего числа опрошенных; тех, кто склоняется больше к да, чем к нет - 49%; больше недовольны, чем довольны своей внешностью - 24%; и 1% тех, кто полностью недоволен своей внешностью. Респондентам также был задан вопрос о желании что-либо изменить в своей внешности и, несмотря на общие высокие показатели удовлетворённости собственной внешностью, 46% хотели бы произвести изменения, не стали бы ничего менять 32%, а 22% затруднились ответить на этот вопрос [4].

Довольно часто пациент испытывает психологический дискомфорт от невозможности принятия собственного тела, что отмечается высоким уровнем распространения тревожных и депрессивных состояний (более 35% случаев), обсессивно-компульсивных и фобических расстройств (в трети случаев), дисморфофобии и нарушения пищевого поведения. По мнению ряда зарубежных авторов 47,7% пациентов, желающих провести операцию по изменению внешнего вида, имели психические расстройства согласно МКБ-10 [5-7].

Первые пластические операции на регулярной основе в СССР стали проводить в 1930-х годах XX века, однако, как таковой профессии пластического хирурга в реестре на тот период времени не существовало. В 80-х годах прошлого века в Москве были основаны государственные учреждения «Институт красоты» и «Институт пластической хирургии и косметологии», существующие и в настоящее время. Также местами оказания услуг реконструктивной и пластической хирургии были отделения и частные клиники, открывающиеся в связи с ростом популярности операций по изменению внешности среди населения. В перечне специализаций медицинской направленности «пластическая хирургия» обрела своё место только в 2009 году. По причине молодости специальности в ней часто можно было наблюдать использование экспериментальных технологий врачами, не

имеющими нужной квалификации, данная ситуация объясняется отсутствием порядка оказания медицинской помощи по данному профилю, стандартов проведения оперативных вмешательств, стандартизированных операционных процедур медицинских манипуляций.

В 2012 году Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 г. № 555н был утвержден Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия». С 2012 года вплоть до мая 2018 года действующий Порядок не менялся, при этом регулярно подвергался критике за свою далеко несовершенную политику в отношении защиты жизни и здоровья пациента, ведь в соответствии со статьей 3 Всеобщей декларации прав человека и статьей 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, относящими жизнь и здоровье к числу наиболее значимых человеческих ценностей, их защита должна быть приоритетной [8].

Низкий порог вхождения для осуществления хирургической деятельности по данному направлению породил огромное количество клиник пластической хирургии, предоставляющих услуги без соблюдения необходимых норм безопасности, что в первое полугодие 2018 года привело к шести летальным случаям пациентов после осуществления пластических вмешательств. По результатам проверок Росздравнадзором 1257 медицинских организаций страны, в т.ч. 903 частных клиник, были выявлены многочисленные нарушения, как лицензионных требований, так и стандартов оснащений в части оборудования, необходимого для оказания медицинской помощи, в том числе для проведения реанимационных мероприятий. Было обнаружено значительное количество незарегистрированных, фальсифицированных лекарственных средств и медицинских изделий. В итоге почти 70% всех клиник предоставляли услуги с нарушением обязательных требований Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия».

Учитывая эти случаи, а также множественные факты судебных обращений по причине причинения вреда здоровью пациентов после проведенных пластических операций, в целях совершенствования правоприменительной практики Министерство здравоохранения Российской Федерации приказом №298н от 31 мая 2018 года «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (зарегистрировано в Минюсте РФ 22 июня 2018 года) утвердило новый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», вступивший в силу 3 июля 2018 года. Не имея возможности соответствовать нововведениям, 252 клиники были закрыты, также больше сотни клиник приостановили свою деятельность. Предполагалось, что данный Порядок

кардинально изменит ситуацию, введя нормы контроля не только для врачей, предоставляющих подобные услуги, но и для клиник.

В обществе укрепилось понимание пластической хирургии как практики эстетической/косметологической процедуры, призванной устранять изъяны покровных и подлежащих тканей любой локализации, возникшие в связи с возрастными изменениями, с желаниями пациентов внести коррекцию в свою внешность, идеалы которой представляются с оттенками так называемого «гламура», благодаря «эстетическому буму» 90-х годов прошлого столетия [9]. В соответствии с новым Порядком отныне медицинская помощь по профилю «пластическая хирургия» включает «комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, целью которых является: устранение анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации, возникших в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств, в том числе ятрогенных дефектов, а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других фрагментов человеческого тела любой локализации методами реконструктивной хирургии; изменение внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела соответственно общепринятым эстетическим нормам и представлениям конкретного пациента, включая коррекцию возрастных изменений, коррекцию последствий устранения анатомического и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии, ведущих к улучшению качества жизни методами эстетической пластической хирургии» [10]. Следовательно, «желание пациента внести коррекцию в свою внешность», согласно введенным изменениям, больше невозможно использовать как единственное основание для проведения хирургического вмешательства, а потому, отныне потенциальным пациентам будет труднее провести такого вида преобразования. Таким образом, законодательным путём была закреплена прямая принадлежность пластической хирургии к реконструктивной хирургии.

В соответствии с требованиями Федерального Закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в новом Порядке оказания помощи по профилю «пластическая хирургия» впервые были установлены формы медицинской помощи (экстренная, неотложная, плановая).

Новый Порядок значительно повышает уровень требований для вхождения и деятельности на рынке эстетических услуг. В частности, согласно новому Порядку телесные преобразования специальной медицинской категории предписывается проводить исключительно в отделениях пластической хирургии. Согласно новому Порядку оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» было введено разделение всех медицинских зон проведения пластических операций на три типа: кабинет, отделение и центр пластической хирургии (не фигурировавший в предыдущей версии документа). Так, например, в кабинете, может осуществляться деятельность по диагностике, профилактике и консультированию пациентов, включая возможность проведения в его стенах процедур перевязки и прочих практик реабилитации, не допуская осуществления процедур инвазивного характера. В стандарте оснащения кабинета список наименований необходимых медицинских изделий расширен до 25 позиций, включая переносной набор для реанимации, укладку для оказания медицинской помощи в экстренной форме при шоке, бактерицидный облучатель воздуха и другую обязательную аппаратуру, медицинскую мебель.

Для функционирования отделений и центров пластической хирургии обязательным условием является наличие рентген-аппарата или стационарного КТ, а также маммографа или МРТ-установки. В структуре эстетических центров обязательно должны быть отделения анестезиологии и реанимации, клиничко-диагностические лаборатории, трансфузиологический кабинет, операционная. Помещения должны располагаться в одном здании с клиникой, либо в комплексе зданий, соединенных теплыми переходами. В штате медицинских организаций должны быть врачи-специалисты для возможности оказания консультативной помощи по профилям «терапия», «неврология», «дерматовенерология», «педиатрия», «оториноларингология», «офтальмология», «акушерство и гинекология» и прочим.

Ранее действующий приказ № 555н не предусматривал требований о наличии в отделениях пластической хирургии МРТ, КТ или маммографа как необходимости, и ограничивался требованиями наличия установки для ультразвуковой и рентгеновской диагностики. Также центрам пластической хирургии, стоящим отдельно, необязательно было иметь какое-либо оборудование для проведения лучевой диагностики, а отделение анестезиологии и реанимации было обязательным только для отделений пластической хирургии. Предыдущий Порядок не предполагал организацию трансфузиологических кабинетов, в нем не содержались требования к созданию базы врачей узких специальностей для медицинского сотрудничества.

Правила организации деятельности кабинетов, отделений и центров пластической хирургии содержат упоминание об обязательном применении клинических рекомендаций [11]. Формировать и вносить изменения в клинические рекомендации предполагается постепенно, работа над ними должна быть завершена к 31 декабря 2021 г., при этом применение действующих рекомендаций возможно до их пересмотра.

Таким образом, нововведённый приказ № 298н утвердил правила организации деятельности, штатные нормативы, рекомендуемые к использованию, а также стандарты оснащения кабинета врача - пластического хирурга, отделения и центра пластической хирургии.

Важным этапом в становлении нормативно-правовой базы оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» явилось утверждение профессионального стандарта «Врач-пластический хирург» [12]. Согласно профессиональному стандарту врач-пластический хирург должен отвечать определенным требованиям. Во-первых, он должен иметь высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Пластическая хирургия» или Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» или «Стоматология», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Акушерство и гинекология», «Детская хирургия», «Торакальная хирургия», «Травматология и ортопедия», «Урология», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия» и профессиональная переподготовка по специальности «Пластическая хирургия» при условии окончания обучения по программе профессиональной переподготовки до 01.04.2016. Во – вторых, в профессиональном стандарте указывается на необходимость участия в непрерывном медицинском образовании. В-третьих, врач-пластический хирург должен обладать необходимыми знаниями, умениями и навыками в соответствии с обобщенными трудовыми функциями, входящими в профессиональный стандарт, и разделёнными на два уровня квалификации: А и В.

Обобщенная трудовая функция уровня А включает в себя оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению в амбулаторных условиях по профилю «пластическая хирургия». Трудовые функции уровня А предполагают диагностику и лечение повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний у пациентов, проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации, проведение медицинских экспертиз временной нетрудоспособности пациентов, проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа

жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, проведению анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, а также оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

Обобщенная трудовая функция уровня В включает в себя оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи населению в стационарных условиях по профилю «пластическая хирургия». Трудовые функции уровня В включают в себя проведение лечения пациентов с повреждениями, врожденными или приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями головы и шеи, состояниями туловища и конечностей, за исключением кисти, состояниями кисти и нуждающихся в реплантации сегментов конечностей, проведение лечения пациентов с изолированными и синдромальными краниосинтозами и врожденными пороками развития челюстно-лицевой области, проведение лечения женщин с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями урогенитальной области, в том числе при смене пола, проведение лечения мужчин с повреждениями врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями урогенитальной области, в том числе при смене пола.

Применение норм профессионального стандарта обеспечит более жесткий контроль за уровнем компетентности врачей, их допуска к профессиональной деятельности в области пластической хирургии. Проведенные Мантуровой Н.Е., Кочубей В.В., Кочубей А.В. (2018) исследования свидетельствуют о том, что уровень компетентности пластических хирургов объективно низок - средний балл  $2,6 \pm 1,76$  при максимально возможных 9 баллах [13].

Согласно новому приказу № 298н, можно утверждать, что круг специалистов, которые имеют право быть допущенными к оказанию медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» оказался довольно ограниченным. Ведь исходя из требований приказа 298н, пластическим хирургом может быть только специалист, соответствующий квалификационным требованиям, которые с свою очередь регламентируются приказом № 707н от 08.10.2015 «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Согласно квалификационным требованиям врачом - пластическим хирургом может быть только специалист, окончивший ординатуру по пластической хирургии. В Российской Федерации ординатура по данному направлению была организована только в январе 2016 года, соответственно, к осуществлению профессиональной

деятельности могли быть допущены лишь те немногие недавние студенты, успевшие первыми ее закончить.

Таким образом, возникла коллизия между квалификационными требованиями, предъявляемыми приказом Минздрава РФ от 08.10.2015 года № 707н, и сертификатом специалиста, выданным в соответствии с действовавшим ранее нормативно-правовым актом. В этой связи хирурги с многолетним опытом работы в области пластической хирургии не могли больше оперировать, и были обязаны пройти обучение в ординатуре для дальнейшей работы по своему направлению. Впоследствии были даны официальные разъяснения Росздравнадзора, что наличие действующего сертификата специалиста исключает возможность признания лица несоответствующим квалификационным требованиям [14].

Утверждение нового Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», обусловленное участвовавшими случаями смерти из-за вмешательств пластических хирургов, устанавливает более жесткие требования, касающиеся квалификации врачей, оснащения клиник и многого другого, но не учитывает специфику рынка данных услуг на территории Российской Федерации. Все это не могло не сказаться на развитии пластической хирургии в стране.

После вступления в силу нового Порядка были проведены массовые внеплановые проверки эстетических клиник на предмет наличия лицензий и соответствия стандартам оснащённости профильных медицинских центров. Согласно данным пресс-службы Аналитического центра «Vademecum» в 2019 году пластическими хирургами были выполнены 125 тысяч эстетических операций по изменению внешности. Сравнивая эти показатели с цифрами за 2018 год (173 тысяч операций), можно сделать вывод о сокращении эстетических вмешательств на 27%, что, по мнению экспертов, является следствием новых значительно ужесточённых требований Минздрава. Все это стало причиной заявлений о вытеснении малого бизнеса с рынка пластической хирургии в связи с необходимостью значительных финансовых вложений в дорогостоящее оборудование в крайне сжатые сроки. Одной из особенностей оказания услуг пластической хирургии, равно как и услуг косметологии, является то, что 90% данных услуг осуществляются коммерческими медицинскими организациями, и затраты на оснащение клиники дорогостоящим оборудованием полностью возлагаются на организацию, осуществляющую данный вид деятельности, а в конечном итоге, на потребителей данных медицинских услуг. Учитывая данный факт, необходимо признать,

что нововведения не могут считаться полностью адаптированными для современных реалий рынка данных услуг.

Произошедшие изменения можно назвать переделом рынка пластической хирургии в пользу наиболее крупных и, соответственно, более оснащенных медицинских клиник и центров, в преимуществе своём государственных. Реакция последовала незамедлительно: медицинские организации стали оспаривать, как проведение Росздравнадзором внеплановых проверок, так и итог данных проверок - постановления о привлечении к административной ответственности, а также сам новый Порядок оказания медицинской помощи. Формального результата в виде отмены данного порядка и/или его изменения не было достигнуто, но некоторые организации добились судебного успеха по искам, в частности, переквалификации дел с грубого нарушения на простое нарушение [15].

Как пишет главный внештатный специалист по пластической хирургии Министерства здравоохранения по Челябинской области Александр Пухов: «Раньше творился полный беспредел. Оперировали и в подвалах, и в квартирах, и в торговых центрах... Причем, люди идут в эти клиники, хотя там нет даже палаты, чтобы полежать после операции. Не говоря уже о реанимации. У врачей не было сертификатов. Человек работал 15 лет травматологом, проходил месяц обучения и уходил работать пластическим хирургом. Это нонсенс. Сейчас ситуация поменялась» [16]. По мнению ряда специалистов новый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» наносит урон прежде всего по легальным клиникам, никак не затрагивая клиники, работающие подпольно, которые так и продолжают работать преступно, без контроля. Имеется предположение, что в связи с дополнительными трудностями получения лицензии, клиники, ранее работающие открыто, уйдут в скрытую от глаз Минздрава деятельность [17].

**Заключение.** Проведённый анализ нормативно-правовой базы по профилю «пластическая хирургия» показал, что Порядок, действовавший вплоть до 2018 года, имел множество недостатков, требовавших серьезной доработки. Новый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» в большей степени решил имеющиеся проблемы, значительно ужесточив требования.

Основными ключевыми изменениями, произошедшими в деятельности по профилю «пластическая хирургия», стали следующие: исключена формулировка, связанная с «желанием пациента внести коррекцию в свою внешность»; в пластической хирургии определены виды, условия и формы оказания медицинской помощи в соответствии с

требованиями федерального законодательства; ограничен круг специалистов, имеющих право выполнять пластические операции, единственным специалистом остается врач - пластический хирург; диктуется необходимость обеспечения оказания консультативной помощи по многим смежным профилям; введен новый стандарт оснащения кабинетов отделений и центров пластической хирургии; введены новые штатные нормативы; регламентирован порядок организации и правила деятельности отделений и центров пластической хирургии; новый приказ четко разграничивает амбулаторную и стационарную помощь, поэтому любое оперативное вмешательство требует наличия круглосуточного стационара; обязательным стало наличие кабинета переливания крови.

Важным этапом в становлении нормативно-правовой базы оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» явилось утверждение профессионального стандарта «Врач-пластический хирург», в разработке которого принимали участие представители не только отраслевого сообщества, но и смежных специальностей. Более высокие требования к образовательной программе специалистов в области пластической хирургии будут непосредственно сказываться на качестве их профессиональной подготовки, что позволит защитить пациентов от оказания им некачественных медицинских услуг.

### Список литературы

1. Мограбян А.С. Перспективные направления решения правовых проблем, возникающих в связи с оперативным изменением внешнего облика человека. Гражданское право. 2012;5:32-34
2. Копыткова Н.В. Правовое регулирование оказания услуг в сфере пластической хирургии. Известия Гомельского государственного университета им. Ф. Скорины. 2016;2(95):83-87
3. Антонова Н.Л., Меренков А.В. Тело как проект: практики конструирования. Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2019;2:8-20
4. Довейко А.Б., Горелова Е.Р. Отношение молодежи к формированию собственного тела как социальное явление в современном обществе. Россия: тенденции и перспективы развития. 2017;12(3):788-791

5. Kanatas, A., Ghazali, N., Lowe D., et al. The identification of mood and anxiety concerns using the patients concerns inventory following head and neck cancer. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 2012;41(4):429-436, DOI: 10.1016/j.ijom.2011.12.021
6. Honigman RJ, Phillips KA, Castle DJ. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. *Plastic and reconstructive surgery*. 2004;113(4):1229-1237, DOI: 10.1097/01.prs.0000110214.88868.ca
7. Ishigooka J. et al. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 1998;52(3):283-287
8. Всеобщая декларация прав человека: Международный пакт о правах человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). - Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120805/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/)
9. Аслямова К.Р. Проблемы регулирования правоотношений в сфере пластической хирургии. *Научные достижения и открытия 2018*. 2018;156-159
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 мая 2018 года № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 июня 2018 года)
11. Федеральный закон от 25.12.2018 года № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций»
12. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 482н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - пластический хирург» (Зарегистрирован в Минюсте Российской Федерации 17 августа 2020 г. № 59280)
13. Мантурова Н.Е., Кочубей В.В., Кочубей А.В. Компетентность пластических хирургов. *Вестник Российского государственного медицинского университета*. 2018;2:70, DOI: 10.24075/brsmu.2018.023
14. Бобровская О.Н, Зиганурова З.З. Новеллы в правовом регулировании отношений, возникающих в области эстетической хирургии. *Медицинское право: теория и практика*. 2019;5(1):111-115
15. Клопова И.А. Передел рынка пластической хирургии в 2018 году: успехи частных медицинских организаций в судебных инстанциях. - Режим доступа: <http://www.privatmed.ru/article/37/237/2438/>

16. Клопова И.А., Берестова О.В. Пластические хирурги обсудили «за» и «против» закона о пластике. - Режим доступа: <http://www.privatmed.ru/article/37/239/2442/>

17. Мантурова Н.Е., Павлюк М.Д. Необходимая численность врачей-пластических хирургов для оказания эстетической и реконструктивной пластической хирургической помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019; 4: 369-379

### References

1. Mograbyan A.S. Perspektivnye napravleniya resheniya pravovyh problem, voznikayushchih v svyazi s operativnym izmeneniem vneshnego oblika cheloveka [Promising directions for solving legal problems arising in connection with the operational change in the external appearance of a person]. Grazhdanskoe pravo [Civil law]. 2012;5:32-34 (In Russian)

2. Kopytkova N.V. Pravovoe regulirovanie okazaniya uslug v sfere plasticheskoy hirurgii [Legal regulation of the provision of services in the field of plastic surgery]. Izvestiya Gomel'skogo gosudarstvennogo universiteta im. F. Skoriny [Bulletin of F. Skorina Gomel State University]. 2016;2(95):83-87 (In Russian)

3. Antonova N.L, Merenkov A.V. Telo kak proect: practice conturirovaniy [Human Body as a project: modeling practices]. Vestnic Permscogo nacionalnogo issledovatel'scogo politehnicheskogo universiteta. Socialno-economicheskie nauki. [Bulletin of the Perm National Research Polytechnic University. Socio-economic sciences]. 2019;2:8-20 (In Russian)

4. Doveiko A.B., Gorelova E.P. Otnoshenie molodeji k formirovaniu sobstvennogo tela kak socialnoe yvlenie v sovremennom obshestve [The attitude of young people to the formation of their own body as a social phenomenon in modern society]. Russia: tendencii i perspective razvitiya [Russia: trends and development prospects]. 2017; 12(3):788-791 (In Russian)

5. Kanatas, A., Ghazali, N., Lowe D., et al. The identification of mood and anxiety concerns using the patients concerns inventory following head and neck cancer. International journal of oral and maxillofacial surgery. 2012;41(4):429-436, DOI: 10.1016/j.ijom.2011.12.021

6. Honigman RJ, Phillips KA, Castle DJ. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery. Plastic and reconstructive surgery. 2004;113 (4):1229-1237, DOI: 10.1097/01.prs.0000110214.88868.ca

7. Ishigooka J. et al. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery. Psychiatry and Clinical Neurosciences. 1998;52(3):283-287

8. Vseobshchaya deklaraciya prav cheloveka: Mezhdunarodnyj pakt o pravah cheloveka (prinyata General'noj Assambleej OON 10.12.1948). [Universal Declaration of Human Rights: International Covenant on Human Rights (adopted by the UN General Assembly on December 10, 1948)]. - Access mode: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120805/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/) (In Russian)

9. Aslyamova K.R. Problemi regulirovaniya Pravootnoshenii v sfere plasticheskoi hirurgii [Problems of regulation of legal relations in the field of plastic surgery]. Nauchnie dostizheniy I otrcitiy 2018 [Scientific achievements and discoveries 2018]. 2018: 156-159 (In Russian)

10. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya RF ot 31 maya 2018 goda [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of May 31, 2018] № 298n «Ob utverzhenii Poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi po profilyu «plasticheskaya hirurgiya» [On approval of the Procedure for providing medical care in the profile «plastic surgery»]» (Zaregistrirvano v Minyuste RF 22 iyunya 2018 goda) (In Russian)

11. Federal'nyj zakon ot 25.12.2018 goda [Federal law of 25.12.2018 year] № 489-FZ «O vnesenii izmenenij v stat'yu 40 Federal'nogo zakona «Ob obyazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii» i Federal'nyj zakon «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» po voprosam klinicheskikh rekomendacij» [On Amendments to Article 40 of the Federal Law «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation» and the Federal Law «On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation» on clinical recommendations]» (In Russian)

12. Prikaz Ministerstva truda i social'noj zashchity Rossijskoj Federacii ot 31 iyulya 2020 g. [Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation of July 31, 2020] № 482n «Ob utverzhenii professional'nogo standarta «Vrach - plasticheskij hirurg» [About the approval of the professional standard Plastic surgeon]» (Zaregistrirvan v Minyuste Rossijskoj Federacii 17 avgusta 2020 g. № 59280) (In Russian)

13. Manturova N.E., Kochubei V.V., Kochubei A.V. Kompetentnost plasticheskikh hirurgov [Competence of plastic surgeons]. Vestnik Rossiyskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Bulletin of the Russian State Medical University]. 2018;2:70. DOI: 10.24075/brsmu.2018.023 (In Russian)

14. Bobrovskaya O.N., Ziganurova Z.Z. Novelli v pravovom regulirovanii otnoshenii voznikaushih v oblasti esteticheskoi hirurgii [Novels in the legal regulation of relations arising in the field of aesthetic surgery]. Medicinskoe parvo: teoriy I praktika [Medical law: theory and practice]. 2019: 5(1):111-115 (In Russian)

15. Klopova I.A. Peredel rinka plasticheskoi hirurgii v 2018: uspechi chastnih medicinskih organizacii v sudebnykh instanciyah [Redistribution of the plastic surgery market in 2018: the success of private medical organizations in the courts]. - Access mode: <http://www.privatmed.ru/article/37/237/2438/> (In Russian)

16. Klopova I.A., Berestova O.V. Plasticheskie hirurghi obsudili «za» i «protiv» zakona o plastike [Plastic surgeons have discussed the pros and cons of the plastic law]. - Access mode: <http://www.privatmed.ru/article/37/239/2442/> (In Russian)

17. Manturova N.E., Pavlyuk M.D. Neobhodimaya chislennost' vrachej-plasticheskikh hirurgov dlya okazaniya esteticheskoy i rekonstruktivnoy plasticheskoy hirurgicheskoy pomoshchi [The required number of plastic surgeons to provide aesthetic and reconstructive plastic surgery]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2019; 4: 369-379

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### Сведения об авторах

**Зимин Дмитрий Александрович** - ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии, хирургической стоматологии и оториноларингологии ФГБОУ ВО @Северный государственный медицинский университет@ Минздрава России, 163000, Россия, Архангельск, проспект Троицкий, 51; e-mail: dmitriyzimin029@gmail.com, ORCID 0000-0001-6114-9202; SPIN-код: нет

**Меньшикова Лариса Ивановна** - доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, руководитель МАСЦ ФГБУ @Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения@ Минздрава России, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: menshikova1807@gmail.com, ORCID 0000-0002-3034-9014; SPIN-код: 9700-6736.

**Клюкинов Виктор Евгеньевич** - студент 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО @Северный государственный медицинский университет@ Минздрава России, 163000, Россия, Архангельск, проспект Троицкий, 51, e-mail: viktor300797@mail.ru, ORCID 0000-0001-6833-6094; SPIN-код: нет

#### About the authors

**Zimin Dmitrii Aleksandrovich** - Assistant of the department of Oral and Maxillofacial surgery, Surgical Dentistry and Otorhinolaryngology Northern State Medical University of the Ministry of health of Russia, 163000, Russia, Arkhangelsk, Troitsky prospect, 51,;

e-mail: dmitriyzimin029@gmail.com, ORCID 0000-0001-6114-9202.

**Menshikova Larisa Ivanovna** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher, Head of the MASC Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of the Ministry of health of Russia, 127254, Russia, Moscow, st. Dobrolyubova, 11,

e-mail: menshikova1807@gmail.com, ORCID 0000-0002-3034-9014; SPIN: 9700-6736.

**Klyukinov Viktor Evgenievich** - 6th year student of the faculty of General Medicine of the Northern State Medical University of the Ministry of health of Russia, 163000, Russia, Arkhangelsk, Troitsky prospect, 51, e-mail: viktor300797@mail.ru, ORCID 0000-0001-6833-6094

Статья получена: 12.01.2021 г.

Принята к публикации: 25.03.2021 г.