

-ИННОВАЦИИ В МИРЕ -

Дата поступления рукописи в редакцию: 01.02.2026 г.

DOI: 10.24412/2782-3830-2026-1-376-379

Дата принятия рукописи в печать: 16.02.2026 г.

ЯСТРЕМСКИЙ Иван Анатольевич,

адвокат ННО «Ленинградская областная коллегия адвокатов»

филиал «Адвокатская контора «Пелевин и партнеры»,

г. Санкт-Петербург, Российская Федерация,

e-mail: ur-fin@mail.ru

ЭТИЧЕСКО-ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИКИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Аннотация. Статья посвящена анализу вопросов, возникающих в практической деятельности клиник пластической хирургии. В работе рассмотрены основные проблемы соблюдения медицинской этики, прав пациентов и пластических хирургов, а также правовые риски, связанные с возмездным оказанием медицинских услуг эстетической и реконструктивной направленности. Целью исследования является выявление основных этико-правовых коллизий в практике пластической хирургии и оценка механизмов их предупреждения в условиях современной системы здравоохранения РФ. В процессе исследования установлено, что наибольшее значение имеют вопросы информированного добровольного согласия, адекватной оценки медицинских показаний и ожиданий пациента, а также документального и правового сопровождения медицинских вмешательств. По результатам исследования сделан вывод о необходимости целенаправленного подхода к регулированию деятельности клиник пластической хирургии, который подразумевает введение локальных правовых актов. Указанный подход необходим в целях снижения конфликтных ситуаций и повышения качества медицинской помощи.

Ключевые слова: клиника пластической хирургии, пластическая хирургия, пластическая операция, медицинская этика, медицинское право, права пациента, информированное добровольное согласие, профессиональная ответственность пластического хирурга, правовое регулирование медицинской деятельности.

YASTREMSKY Ivan Anatolyevich,

Lawyer, Leningrad Regional Bar Association,

branch of the Pelevin & Partners Law Firm,

St. Petersburg, Russian Federation

ETHICAL AND LEGAL ISSUES IN THE PRACTICAL ACTIVITIES OF A PLASTIC SURGERY CLINIC

Annotation. This article analyzes issues arising in the practical activities of plastic surgery clinics. It examines key issues related to medical ethics, the rights of patients and plastic surgeons, and the legal risks associated with the provision of paid aesthetic and reconstructive medical services. The aim of the study is to identify key ethical and legal conflicts in the practice of plastic surgery and evaluate mechanisms for their prevention in the current Russian healthcare system. The study identified the most important aspects of informed voluntary consent, adequate assessment of medical indications and patient expectations, and documentary and legal support for medical interventions. The study concludes that a targeted approach to regulating the activities of plastic surgery clinics is necessary, which entails the introduction of local regulations. This approach is essential for reducing conflicts and improving the quality of medical care.

Key words: plastic surgery clinic, plastic surgery, plastic surgery, medical ethics, medical law, patient rights, informed voluntary consent, professional responsibility of a plastic surgeon, legal regulation of medical activity.

Введение

Пластическая хирургия в последние десятилетия занимает особое место в системе здравоохранения РФ, сочетая в себе медицинские вмешательства реконструктивного и эстетического характера. Исследования показали, что спрос на услуги пластической хирургии только растет, постоянно внедряются инновационные технологии, которые обуславливают повышенное внимание к вопросам этики и права в данной сфере медицинской деятельности [1, 5]. В отличие от многих других медицинских направлений, пластическая хирургия нередко связана с субъективными ожиданиями пациентов и это повышает риск возникновения конфликтных ситуаций между пациентом и клиникой пластической хирургии.

Практическая деятельность клиник пластической хирургии требует строгого соблюдения норм медицинской этики, а также принципов профессиональной ответственности и действующего законодательства в области охраны здоровья граждан. Особое значение здесь приобретают вопросы информированного добровольного согласия, достоверного информирования пациента о возможных рисках и прогнозируемых результатах, а также границ допустимости медицинского вмешательства при отсутствии прямых жизненных показаний. Несоблюдение указанных требований может повлечь серьезные правовые последствия для медицинских работников и клиники пластической хирургии в целом.

При росте количества судебных разбирательств, связанных с качеством возмездного оказания медицинских услуг, анализ этического-правовых аспектов деятельности клиник пластической хирургии становится особенно актуальным. Возникает необходимость научного осмысления существующих проблем и поиска эффективных путей их предупреждения, что и определяет актуальность настоящего исследования.

Основная часть

В вопросах этического-правовых норм пересекаются базовые принципы медицинской этики, права пациента и профессиональная ответственность пластических хирургов. Пластическая хирургия предусматривает эстетические вмешательства, мотивированные субъективными ожиданиями пациентов. Сочетание функциональной необходимости и эстетического выбора создает дополнительные правовые риски, которые требуют адекватного регулирования.

Одним из центральных вопросов в этой сфере является информированное добровольное согласие пациента (далее- ИДС). Оно является не просто формальностью – это фундаментальный

юридический и этический обязывающий документ, согласно которому, пациент должен получить полную, ясную и своевременную информацию о сути вмешательства, возможных рисках, альтернативных вариантах лечения и прогнозируемых результатах, чтобы иметь возможность принять осознанное решение.

Российское право закрепляет обязанность врача получить информированное добровольное согласие пациента до медицинского вмешательства [8]. Информированное добровольное согласие оформляется письменно, вклеивается в историю болезни/медкарту. Отсутствие ИДС влечет административную ответственность по ст. 14.4 КоАП РФ [4]. В пластической хирургии ИДС должно включать:

- описание сути пластической операции, альтернатив, возможного отказа;
- полный перечень типичных и редких осложнений (косметические дефекты, инвалидизация и т.п.);
- период реабилитации, ограничения, возможную потребность в повторных вмешательствах.

Подробно составленное ИДС уменьшает риск возникновения конфликтов по поводу последствий пластической операции. Научное исследование С.В. Горовенко показало, что игнорирование или неполное предоставление информации может рассматриваться как несоблюдение стандартов добросовестности и стать основанием для претензий о медицинской халатности и ответственности медицинской организации [2].

Этика врача-пластического хирурга в данном контексте проявляется в его профессиональной ответственности за психологическое состояние пациента и осознание им последствий хирургического вмешательства. Пластический хирург обязан оценить мотивацию пациента, выявить возможные психологические противопоказания и, при необходимости, отказать в проведении пластической операции, даже если формально согласие на нее получено. В случае возникновения споров между пациентом и клиникой пластической хирургии, именно качество реализации информированного добровольного согласия и соблюдение пластическим хирургом этических норм станут основными факторами правовой оценки его действий.

Современная практика показала, что нарушения этических норм в пластической хирургии имеют реальные последствия, включая судебные дела и значительные компенсации [3]. С 2018 г. действует Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (Новый Порядок), согласно которому «желание пациента внести коррекцию в свою внешность», более не может рассматриваться как единствен-

ное основание для проведения хирургического вмешательства [7]. Интересно, что предыдущий порядок (2012 г.) прямо допускал эстетические операции по желанию пациента, которое зачастую вело к злоупотреблениям и формальному подходу без обязательных медицинских показаний. Новый Порядок переориентировал эстетику на «изменение внешнего вида... ведущих к улучшению качества жизни методами эстетической пластической хирургии» (п. 2), с обязательным выявлением дефектов (анатомических, функциональных, эстетических, возрастных) и соответствием клиническим рекомендациям (п. 6). С введением Нового Порядка появилась необходимость фиксации в ИДС обоснования показаний.

Важно учесть, что в клинических исследованиях отмечена высокая распространенность психических расстройств (например, дисморфофобии) среди пациентов эстетической хирургии. Психические нарушения, как правило, увеличивают риск неудовлетворенности результатом и конфликтов [6]. Согласно исследованию Н.Н. Петровой, Н.В. Калауцкого и О.М. Палатиной у значительной части пациентов, перенесших реконструктивные пластические операции, отмечались психические расстройства, преимущественно относящиеся к невротическому спектру. Их распространенность составила почти половину всех клинических случаев. В практике реконструктивной хирургии особое внимание исследователей сосредоточено на тревожных и депрессивных состояниях, которые диагностируются более чем у трети пациентов. В научной литературе также указывается на наличие у данной категории больных посттравматического стрессового расстройства, депрессивных состояний, обсессивно-компульсивных и тревожно-ипохондрических расстройств, а также склонности к злоупотреблению алкоголем. Сопутствующая психопатология оказывает выраженное негативное влияние на качество жизни пациентов и в ряде случаев связана с возрастанием риска неблагоприятных, в том числе летальных исходов. При этом, у приблизительно четверти пациентов симптомы тревоги и депрессии сохранялись даже после завершения реабилитации после хирургических вмешательств.

У пациентов, прошедших пластические операции, депрессивные проявления обнаруживались примерно в каждом втором случае, тогда как у около трети пациентов были выявлены обсессивно-компульсивные, либо фобические расстройства. Среди данной группы значительно чаще проявлялись расстройства пищевого поведения, а также личностные нарушения, преимущественно гистрионного и нарциссического характера. Также, у преобладающего числа паци-

ентов, прибегающих к пластической хирургии, отмечен высокий уровень тревожного напряжения.

Именно поэтому, вполне оправдано проведение психологического скрининга при подозрении на искаженное восприятие внешности. Клиника пластической хирургии должна отказаться от пластической операции при тяжелых психических расстройствах клиента или его неспособности к осознанному принятию решения. Чтобы не создавать спорных ситуаций, необходимо документирование результатов психологической оценки в медицинской карте. Непроведение психического скрининга может быть расценено как нарушение стандарта помощи, что повлечет за собой ужесточение ответственности клиники пластической хирургии при неблагоприятном исходе.

Заключение

В ходе исследования было установлено, что главным условием надлежащей практики клиник пластической хирургии является обеспечение прав на полную и достоверную информацию. Высокая распространенность тревожных, депрессивных и личностных расстройств среди пациентов эстетической хирургии существенно влияет на процесс принятия ими медицинских решений и на субъективную оценку результатов лечения. В этом случае информированное добровольное согласие приобретает правовое значение, поскольку требует от пластического хирурга понимания психического состояния пациента и добросовестного разъяснения всех возможных рисков и последствий вмешательства.

Соблюдение этических принципов в деятельности пластического хирурга выступает важнейшим условием законности медицинского вмешательства и эффективным механизмом профилактики правовых конфликтов. Формальный подход к получению согласия без учета психологической уязвимости пациента может привести к нарушению его прав. Врачебная этика в данном контексте служит связующим звеном между медицинской целесообразностью и правовыми требованиями, обеспечивая баланс интересов пациента и клиники пластической хирургии.

Для снижения этических и правовых рисков клинике пластической хирургии, особенно при подозрении на психологическое расстройство пациента, целесообразно разработать локальные акты:

- конкретные формы информированного добровольного согласия для разных видов операций;
- протоколы отбора пациентов (включая психическое состояние, противопоказания, фиксацию ожиданий);

- алгоритмы предоперационного и послеоперационного информирования;
- правила фото- и видеодокументации.

Ведение подробной медицинской документации (анамнез, осмотр, обсуждение рисков, отметки о консультациях, динамика состояния) одновременно является этическим аспектом и главным элементом правовой защищенности пластического хирурга и клиники пластической хирургии. Таким образом, этико-правовые вопросы в деятельности клиник пластической хирургии требуют юридического оформления всех этапов взаимодействия с пациентом. Только при таком подходе возможно снизить риски возникновения спорных ситуаций.

Список литературы:

- [1] Борzych О. Б., Петрова М. М., Шнайдер Н. А., Данилова С. В. Возможности применения коллагенотерапии для реабилитации после пластической хирургии // Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение. 2025. Т. 9, № 6. С. 357-362.
- [2] Горовенко С. В. Административная ответственность за нарушение требований законодательства о получении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2019. № 2 (48). С. 44-51.
- [3] Исомов М.М. Этика и правовые аспекты пластической хирургии: современные вызовы и перспективы // EJMNS. 2025. № 1. С. 259-262.
- [4] Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 15.12.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.12.2025) // Гарант. URL: <https://base.garant.ru/12125267/0e8e691f0e429771e69d99941780b1c7/> (дата обращения: 27.12.2025).
- [5] Кочубей В. В. Потребность россиян в пластической эстетической хирургии // Московский хирургический журнал. 2019. № 3(67). С. 77-80.
- [6] Петрова Н. Н., Калакуцкий Н. В., Палатина О. М. Клиническая и психосоциальная характеристика пациентов пластической хирургии // Российский медицинский журнал. 2017. № 6. С. 315-320.
- [7] Приказ Минздрава России от 31.05.2018 № 298н (ред. от 14.08.2018) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.06.2018 № 51410) // Официальное опубликование правовых актов. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201806220061> (дата обращения: 27.12.2025).
- [8] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Минздрав РФ. URL: https://minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный_закон_от_21.11.2011_N_323-ФЗ.pdf?1702469292 (дата обращения: 26.12.2025).
- [8] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Минздрав РФ. URL: https://minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный_закон_от_21.11.2011_N_323-ФЗ.pdf?1702469292 (дата обращения: 26.12.2025).

References:

- [1] Borzykh O. B., Petrova M. M., Schneider N. A., Danilova S. V. Possibilities of using collagen therapy for rehabilitation after plastic surgery//Russian Medical Journal. Medical review. 2025. T. 9, NO. 6. S. 357-362.
- [2] Gorovenko S.V. Administrative liability for violation of the requirements of the legislation on obtaining informed voluntary consent for medical intervention//Legal science and law enforcement practice. 2019. № 2 (48). S. 44-51.
- [3] Isomov M.M. Ethics and legal aspects of plastic surgery: modern challenges and prospects//EJMNS. 2025. № 1. S. 259-262.
- [4] Code of Administrative Offenses of the Russian Federation of 30.12.2001 No. 195-FZ (rev. dated 15.12.2025) (as amended and supplemented, entry by virtue of 26.12.2025) //Guarantor. URL: <https://base.garant.ru/12125267/0e8e691f0e429771e69d99941780b1c7/> (access date: 27.12.2025).
- [5] Kochubey V.V. The need for Russian women in plastic aesthetic surgery//Moscow Surgical Journal. 2019. № 3(67). S. 77-80.
- [6] Petrova N. N., Kalakutsky N. V., Palatina O. M. Clinical and psychosocial characteristics of plastic surgery patients//Russian Medical Journal. 2017. № 6. S. 315-320.
- [7] Order of the Ministry of Health of Russia dated 31.05.2018 No. 298n (as amended on 14.08.2018) “ On approval of the Procedure for the provision of medical care in the field of “plastic surgery” (Registered with the Ministry of Justice of Russia 22.06.2018 No. 51410)//Official publication of legal acts. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201806220061> (access date: 27.12.2025).
- [8] Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ (as amended by 24.07.2023) “ On the Basics of Health Protection of Citizens in the Russian Federation “// Ministry of Health of the Russian Federation. URL: https://minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный_закон_от_21.11.2011_N_323-ФЗ.pdf?1702469292 (access date: 26.12.2025).