**Косметология: Организационно-правовые аспекты и основные тенденции развития.**

[Главная](http://privatmed.ru/) » [Публикации](http://privatmed.ru/article/) » [Лицензирование](http://privatmed.ru/article/34/) » [Советы предпринимателям](http://privatmed.ru/article/34/51/) » **Косметология: Организационно-правовые аспекты и основные тенденции развития.**

На современном этапе возникло и стремительно развивается новое направление, связанное со здоровьем и красотой - «эстетическая медицина». Она включает принцип комплексного подхода к решению эстетических проблем. Скоординированная работа многих специалистов - дерматологов, хирургов, эндокринологов, стоматологов, геронтологов, психотерапевтов и др. - позволяет добиваться наилучших эстетических результатов.

По традиции ведущая роль в косметологии принадлежит двум базовым специальностям -дерматологии и хирургии. Четкого, устоявшегося определения термина «косметология» не существует. Чаще всего под косметологией понимают область клинической медицины, изучающую характер и механизмы возникновения косметических дефектов, методы их профилактики и лечения. Мы рассматриваем косметологию как один из видов специализированной медицинской помощи, призванной удовлетворять потребности населения в предупреждении и лечении наиболее распространенных заболеваний кожи и других органов, которые сопровождаются косметическими проблемами [1,2]. В задачу косметологии входит также пропаганда здорового образа жизни и санитарно-гигиенических знаний по уходу за кожей.

В настоящее время косметологическая служба представлена специализированными медицинскими учреждениями (кабинеты и отделения в составе поликлиник, больниц, кожно-венерологических диспансеров), относящимися к системе государственного здравоохранения и ведомственной медицины, а также к системе бытового обслуживания населения (косметические кабинеты в составе парикмахерских, «салоны красоты» и др.) За последние годы число учреждений косметологического профиля увеличилось более чем в 2,5-3 раза. В настоящее время только в Москве их функционирует более 200, при этом 2/3 из них имеют частную форму собственности. Частнопрактикующие структуры представлены в различных организационно-правовых формах: от небольших косметических кабинетов, оказывающих незначительный спектр косметических манипуляций, до крупных, хорошо оснащенных Центров, созданных частными фирмами и компаниями, предлагающих пациенту практически весь комплекс современных косметологических услуг [6].

Структура заболеваемости и обращаемости в косметологические учреждения в последние годы не претерпела существенных изменений. Вот основные заболевания, по поводу которых пациенты обращаются к косметологам: себорея, угри, болезни волос, гипертрихоз, гирсутизм, доброкачественные новообразования кожи, нарушение пигментации, рубцы различной этиологии, морщины, врожденные и приобретенные деформации носа, ушных раковин, губ, бровей, груди, живота. Анализ распределения ранговых значений в структуре заболеваемости пациентов косметологического профиля свидетельствуют, что в общей структуре обращаемости ведущее место занимают различные формы акне, инволюционные изменения кожных покровов, болезни волос.

Следует отметить, что новообразования кожи составляют в целом 39% от общей обращаемости, в том числе невусы - 9,2%, базалиомы - 3,59%, кератомы - 6,4%, сосудистые опухоли - 3%, папилломы и кожный рог - 13,49%, вирусные опухоли - 1,6%, кисты - 1%, атеромы, аденомы и кисты - 3,4%, ксантелазма - 1,1%, меланома - 0,03% [4,6-8].

Наибольшая обращаемость по поводу косметических дефектов приходится на женщин в возрасте 31-40 лет и составляет 21,5% от общего числа пациентов.

Соотношение мужчин и женщин среди пациентов в нашей отрасли составляет 33% и 67%. Интересно, что 88% женщин в возрасте от 33 до 65 лет руководствуются исключительно социальными мотивами, при этом на профессиональную причину указывали 11% опрошенных, на эстетические предпосылки ссылались 28%, желание сохранить семью отмечали 7% пациентов и 12% женщин имели скрытые личные мотивы. Среди различных социальных групп населения самый большой уровень посещаемости выявлен у лиц интеллектуального труда, а наименьший - у пенсионеров. Основную возрастную группу пока составляют женщины «бальзаковского» возраста, однако наши специалисты отмечают значительный рост доли молодых пациенток, а специалисты США, например, говорят об увеличении среди пациентов доли мужчин, обеспокоенных (карьерными соображениями [4,6].

К настоящему времени создана устойчивая правовая база для регулирования медицинских услуг, в том числе и косметологических, на основе Конституции РФ, ГК РФ, ГПК РФ, Закона РФ «О защите прав потребителя», «Закона о медицинском страховании граждан Российской Федерации», Закона «О рекламе», «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан», «Правил предоставления платных медицинских услуг населению в медицинском учреждении» и других. Следует отметить, что в Законе «О защите прав потребителей» прописаны необходимые критерии качества и безопасности услуги, необходимость полноты и достоверности информации об услуге, которые не закреплены в «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан». В России правовое обеспечение медицинских услуг сводится только к лицензированию медицинского учреждения или видов деятельности. Специфика косметологической помощи требует дополнительной правовой базы.

Какие же документы в настоящее время регулируют деятельность в области косметологии?  
Приказ МЗ РСФР № 1290 от 12.12.1982 г. «О мерах по улучшению косметологической помощи населению» до настоящего времени является действующим и имеет не только историческое значение, хотя многие его положения не отвечают реалиям сегодняшнего дня (например, о подготовке специалистов косметологического профиля и др.).

В соответствии с действующим законодательством учреждения, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, подлежат обязательному лицензированию, что в полной мере относится и к косметологии. По приказу МЗ России от 26 июля 2002 года № 238 «Об организации лицензирования медицинской деятельности» (последняя редакция от 01.02.2005 г. № 499) лицензирование медицинской деятельности осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития или органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. В приказе изложены лицензионные требования и необходимые условия для осуществления указанной деятельности (организационно-технические, кадровый потенциал, материально-техническое оснащение, включая оборудование, инструменты, документацию).

В соответствии с Перечнем видов медицинской деятельности, подлежащих лицензированию, утвержденным приказом Минздрава России от 26 июля 2002 г. № 238 «Об организации лицензирования медицинской деятельности», в разделе «Прочие работы и услуги» выделены услуги и работы по косметологии - терапевтической и хирургической под кодом 6.037.  
Приказ №113 от 10 апреля 2001 г. «О введении в действие отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги» позволяет четко разграничить косметологические услуги, относящиеся к медицинским, от косметических, которые предоставляются в системе бытового обслуживания. Медицинские услуги косметологического профиля не подлежат налогообложению на добавленную стоимость (НДС).

Косметологическими поликлиниками, лечебницами и кабинетами предоставляются следующие медицинские услуги:

* Косметические процедуры - волосолечение, грим вечерний и дневной, компресс лица, коррекция формы бровей пинцетом, маски, массаж головы, шеи, лица, наложение эпилинового пластыря (при облысении), чистка лица, шелушение лица, электроэпиляция.
* Процедуры врачебные - криомассаж кожи, прокол мочек ушных раковин, удаление атеромы, удаление звездчатой ангиомы, удаление доброкачественных новообразований кожи, удаление ксантелазмы, удаление расширенных сосудов кожи, удаление угрей, удаление контагиозного моллюска.
* Дерматохирургия (электрохирургия) - иссечение ксантелазмы, сглаживание рубцов, удаление атеромы, удаление импрегнации кожи методом электрокоагуляции, удаление импрегнации кожи методом шлифования, удаление морщин, оспенных знаков, татуировок, сосудистых пятен, Рубцовых изменений, импрегнации и прочих на любом участке тела методом шлифования.
* Пластическая хирургия (эстетическая хирургия) - иссечение рубца, коррекция носа, коррекция после паралича лицевого нерва (бровей, век, губ, щек), коррекция рубца после пластической операции, наркоз многокомпонентный при косметических операциях, премедикация и анестезиологическое пособие во время операции, выполняемой под местной анестезией, пластика при косметическом дефекте лица и различных частей тела, пластика при морщинах, складках и избытке мягких тканей (лба, век, углов глаз, щек, верхней губы, подбородка, шеи, лица, плеч, живота, бедер, поясничной области, ягодицы), пластика с миофасциопластикой при избытке мягких тканей (лица, шеи, живота), реконструкция верхней губы после устранения врожденной расщелины (односторонней, двухсторонней), реконструкция носа после устранения врожденной расщелины верхней губы (односторонней, двухсторонней), удаление доброкачественной опухоли (жира, жировика, татуировки, инородного тела).

На основании Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.99 г. разработаны и утверждены санитарно-гигиенические нормативы по устройству, оборудованию и содержанию помещений косметологического профиля: СанПиН 2.1.13703 - «Гигиенические требования к размещению, строительству, оборудованию и эксплуатации больниц, роддомов и других стационаров» и приказ № 839 от 30 июля 2001 года «Организация и осуществление санитарно-эпидемиологического надзора за лечебно-профилактическими учреждениями и (отделениями) косметологического профиля и косметическими кабинетами».

Очень остро стоят вопросы последипломной подготовки специалистов, выполняющих работы и оказывающих услуги по косметологии. Основной объем косметологической помощи в РФ осуществляют врачи двух специальностей:

* по направлению дерматокосметологии - сертифицированный врач-дерматовенеролог (стаж не менее двух лет), прошедший специальную подготовку по косметологии в объеме 144 часов;
* по направлению эстетической хирургии - врач-хирург, имеющий основную специальность челюстно-лицевого хирурга (практический стаж в этой области не менее двух лет), получивший специальную подготовку в области эстетической (пластической) хирургии. Повышение квалификации специалисты данного профиля должны проходить не реже 1 раза в 5 лет в государственных учреждениях, имеющих лицензию на право ведения образовательной деятельности в области косметологии.

Одной из особенностей косметологических учреждений является то, что лечение многих косметологических заболеваний осуществляется медсестрами по косметологии. В соответствии с приказом Минздрава России от 5 июня 1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским образованием и фармацевтическим образованием» утвержден перечень циклов специализации и усовершенствования в системе дополнительного образования среднего медицинского и фармацевтического персонала. В соответствии с указанным перечнем специалист в области сестринской косметологии (медицинская сестра по косметологии) должен готовиться в течение двух месяцев и освоить 288 часов учебной программы. Усовершенствование по сестринской косметологии должно проходить не реже 1 раза в 5 лет в рамках месячной 144-часовой программы [7].

Нужно подчеркнуть, что в настоящее время нормативными документами четко разграничивается деятельность врачебных косметологических кабинетов и косметических - салоны «бьюти» в системе бытового обслуживания. В салонах медсестрам-косметичкам разрешается проводить ограниченный перечень косметических услуг профилактического характера - гигиенический массаж и гигиеническую чистку лица, не осложненного кожными заболеваниями, а также процедуры декоративной косметики. Запрещается лечение волос, гипертрихоза, доброкачественных новообразований кожи и других болезней кожи. Более широкий спектр процедур и «аппаратная косметология» требуют обязательного контроля врача-дерматокосметолога и лицензии на медицинскую деятельность.  
Медсестры по косметологии, вне зависимости от организационно-правовой формы учреждения, не имеют права проводить инъекционную контурную пластику лица и тела (введение «Restylane», «Collagen», гелей), а также процедуры по устранению «мимических морщин» «Botox», «Dysport»).

Огромное количество косметических средств и высокотехнологичного оборудования ежегодно заполняет российский рынок. Нередко зарубежные компании предлагают не сертифицированную продукцию, не отвечающую подчас как российским, так и европейским стандартам. Не всегда новые косметические средства и приборы проходят необходимые разрешительные процедуры в полном объеме. В этой связи нельзя не упомянуть о новом направлении в эстетической медицине под общим названием «клеточные технологии». В этой связи очень своевременным является приказ МЗ РФ №346 «Об организации выдачи разрешений на применение медицинских технологий» от 31 декабря 2004 года, зарегистрированный в Министерстве юстиции 10 февраля 2005 года. На основании этого приказа на новые и усовершенствованные медицинские технологии Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития выдается регистрационное удостоверение, являющееся документом, подтверждающим факт разрешения к применению медицинской технологии на территории Российской Федерации. Зарегистрированная технология вносится в реестр медицинских технологий и наряду с другими требованиями является основанием для получения лицензии на медицинскую деятельность.

Сегодня для решения эстетических проблем формируются абсолютно новые подходы. Наметилась выраженная тенденция к сокращению обширных реконструктивных вмешательств эстетического профиля за счет внедрения малоинвазивных методов коррекции косметических дефектов. Наш стремительный век требует разработки таких эффективных технологий, которые можно проводить в амбулаторных условиях, не выводя пациентов из привычного жизненного ритма. Наиболее значимыми на сегодня следует признать следующие:

* инъекции токсина ботулизма;
* инъекционную контурную пластику;
* мезотерапию;
* аблятивные технологии (механическая шлифовка, химические пилинги, лазерная дермабразия);
* неаблятивные лазерные технологии;
* интенсивный импульсный свет (системы J.PL, FPL др.) и светотепловые аппараты LHE.

Таким образом, на основании вышеизложенного считаю, что для улучшения системы оказания квалифицированной косметологической помощи населению Российской Федерации первоочередными задачами процесса реформирования косметологической службы являются:

* оптимизация критериев лицензирования косметологических учреждений и аккредитации специалистов в области косметологии;
* создание единой Федеральной системы подготовки косметологических кадров;
* решение вопроса страхования риска косметологических вмешательств; разработка критериев оценки возмещения ущерба в результате ошибочных действий врача в системе добровольного медицинского страхования;
* разработка государственной комплексной программы развития и совершенствования косметологической помощи, включающей базовые стандарты и нормативные документы.  
  Многие из этих задач нужно решать совместно с законодательной и исполнительной властью, а также с общественными организациями, представляющими интересы профессионального косметологического сообщества.