

Koalicja 
dla bezpieczeństwa
i rozwoju Kosmetologii

Brodnica, 06 września 2023 r.

Pani radca
Barbara Bańczak-Mysiak

Wydział Kształcenia Lekarzy i Uznawania
Kwalifikacji
Departament Rozwoju Kadr Medycznych

Koalicja Na Rzecz Bezpieczeństwa i Rozwoju Kosmetologii, a w niej Izba Kosmetologiczna, Stowarzyszenie „Przyjazna Kosmetyka” oraz Krajowa Izba Kosmetologów, widząc potrzebę rekapitulacji dotychczasowego ciągu różnych zdarzeń, uznaje za celowe przesłanie swoistego résumé, jakim jest Opinia Prawna autorstwa mecenas Alicji Sieńko. Odzwierciedla ona aktualną sytuację bardzo trafnie, bezstronnie i z dużym dystansem.

Liczymy na wnikliwą analizę i ocenę tej Opinii. Pomoże ona nieco inaczej spojrzeć na różnice zdań, które nas dzielą.

Z poważaniem
/-/ Beata Wątorowska

OPINIA PRAWNA WS TZW. MEDYCYNY ESTETYCZNEJ I KOMPETENCJI DO REALIZOWANIA USŁUG W TYM ZAKRESIE

sporządzona we Wrocławiu w dniu 18.sierpnia 2023 r. na zlecenie Koalicji dla Bezpieczeństwa i Rozwoju Kosmetologii.

POJĘCIA

Wstępem do każdej dyskusji jest i pozostać musi ustalenie aparatu pojęciowego. Tematem wszelkich rozważań medialnych jest MEDYCYNĄ ESTETYCZNA. Dla uporządkowania dyskusji termin ten należy rozwinąć. Termin: medycyna jest terminem upowszechnionym od wielu lat. Według Słownika Języka Polskiego¹ medycyna to nauka o chorobach ludzi i sposobach ich leczenia. Termin: medycyna estetyczna jest dwuczłonowy, zatem naturalnie warto ocenić znaczenie terminu: estetyczna, estetyka. I tak, według tego samego źródła² estetyczna oznacza tyle, co: 1.odpowiedający wymaganiom estetyki; 2.wchodzący w zakres estetyki jako nauki. Dalej, za tym samym źródłem³ warto wskazać, że estetyka to z kolei (między innymi): 1.piękny wygląd czegoś; 2.poczucie piękna.

W ostatnim czasie, tuż po pojawieniu się w obrocie prawnym rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. z 2023 r., poz. 1189) dalej jako: r.w.u.z.l. temat medycyny estetycznej i medycyny estetyczno-naprawczej (takim terminem posługuje się r.w.u.z.l.) zyskał na sile. Zanim jednak zostanie podjęte rozważanie na temat meritum należy, konsekwentnie, ocenić terminologię. Ponda składniki odkodowane wyżej należy jeszcze ocenić wartość terminu: naprawcza. Z uwagi na fakt, że żaden z terminów nie jest objęty tzw. słownikiem ustawowym, co oznacza, że prawodawca nie nadaje terminowi żadnej formalnej wartości znaczeniowej, należy poprzestać na podstawowej metodzie egzegezy (wykładni) jaką jest wykładnia językowa. Tej zaś dokonuje się przy zastosowaniu standardowych reguł znaczeniowych języka.

¹ Słownik Języka Polskiego, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, wyd.III, 2017 r., s.436

² IBIDEM, s.196

³ IBIDEM, s.196



Odwołanie się więc do Słownika Języka Polskiego jest w tym zakresie ze wszech miar uzasadnione i naturalne. Co zatem oznacza termin: naprawcza? Słownik Języka Polskiego⁴ podaje, że naprawczy oznacza dotyczący naprawiania. Jako przykład Słownik Języka Polskiego podaje następujące wyrażenia: 1.zakład naprawczy; 2.roboty naprawcze. Czym zatem jest naprawa? Otóż naprawa to według Słownika Języka Polskiego⁵ to usunięcie w czymś usterek, uszkodzeń; lub (sic!) uczynienie czegoś lepszym, doskonalszym.

Powyższa, krótka analiza budzących dyskusję pojęć i to w obu wersjach redakcyjnych:

1. medycyna estetyczna;
2. medycyna estetyczno-naprawcza

nie pozostawia właściwe obszaru do oceny czy tak rozumiana estetyka pozostaje wyłączną domeną medycyny konwencjonalnej w tradycyjnym jej rozumieniu. Aby takie twierdzenie było uzasadnione, procesy starzenia musiałyby zostać uznane za chorobę. Tak jednak nie jest. Oczywiście, medycyna zna i posługuje się nawet specjalizacją z zakresu geriatricy, lecz ta jest jedynie nauką o chorobach charakterystycznych dla wieku, dla starzenia się. Starzenie samo w sobie chorobą nie jest.

MEDYCINA ESTETYCZNA, MEDYCINA ESTETYCZNO-NAPRAWCZA – PRÓBY DEFINIOWANIA.

Medycyna estetyczna (pod tym pojęciem należy też rozumieć medycynę estetyczno-naprawczą, chyba że w tekście inaczej wskazano) jest hybrydą o ile nie nadużyciem językowym. To nadużycie zaś stało się przyczynkiem do dyskusji na temat uprawnień do jej uprawiania, wykonywania poszczególnych zabiegów. Dyskusja nie dotyczy nawet merytorycznie uzasadnionych argumentów. W dyskusji obecne są negatywne tezy adresowane do interlokutorów (opracowanie celowo nie zawiera i zawierać nie będzie terminologii sporu czy konfrontacji). Językiem uwagi stało się kilka obszarów, które z pewnością należy poddać analizie:

1. iniekcje (zastrzyki);
2. stosowanie preparatów będących lekami w znaczeniu formalnym;

⁴ IBIDEM, s.484

⁵ IBIDEM, s.484



3. kwalifikacje i zdolność do ewentualnego usuwania negatywnych następstw zabiegów estetycznych (niepowodzeń, działań niepożądanych czy wreszcie tzw. błędów w sztuce).

W oparciu o tak zredagowane obszary wykształciły się dwie grupy reprezentujące wzajemnie przeciwne, nawet nie poglądy ile, oceny. Dalej, na tak ukształtowanym gruncie dyskusji w miejsce rzeczowej dyskusji obserwuje się wymianę negatywnych ocen o potężnych grupach zawodowych. Towarzyszy temu przypisywanie sobie wzajemnie już to niskich kwalifikacji merytorycznych już to chybotliwego gorsety etycznego. Abstrahując od kontekstu prawnego, takie kształtowanie dyskusji, ze swej natury, nie może prowadzić do porozumienia. To dlatego warto dokonać gruntownej oceny i podjąć próbę ustalenia zakresu znaczeniowego terminu MEDYCINA ESTETYCZNA. W tym miejscu i kontekście nasuwa się na myśl nazwa KLINIKA, która zgodnie z art. 89 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r., poz. 991) dalej jako: u.d.l. Termin KLINIKA zgodnie z tym postanowieniem jest nazwą zastrzeżoną wyłącznie dla oddziałów szpitalnych prowadzonych przez wyższe uczelnie medyczne lub prowadzonych przez te uczelnie na tzw. bazie obcej. Tymczasem, osobiście zresztą, termin KLINIKA jest powszechnie używany właśnie w obszarze tzw. medycyny estetycznej oraz stomatologii. To obrazuje dość swobodny stosunek podmiotów prowadzących działalność na tym rynku do ograniczeń językowych. Analogia do losów terminu MEDYCINA ESTETYCZNA jest aż nadto wyraźna.

Wszelka próba zdefiniowana terminu MEDYCINA ESTETYCZNA czy wariantywnego MEDYCINA ESTETYCZNO-NAPRWCZA jest z góry skazana na niepowodzenia i może skutkować wyłącznie rozbieżnością. Szczególnie nie do przyjęcia jest próba nadania terminowi jakiegokolwiek znaczenia w drodze plebiscytu w Internecie. Pomijając, że wartość takiego plebiscytu jest żadna, to sam termin nadal zostaje dotknięty błędem znaczeniowym. W tych okolicznościach dyskusja o uprawnieniach do medycyny estetycznej, która nie jest w żaden sposób zdefiniowana pozostaje dyskusją merytorycznie jałową.

KOSMETOLOG. KOSMETOLOGIA



Uprowadzając pytanie należy wyjaśnić, że odkodowanie kim jest lekarz jest zbędne wobec treści ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2023 r., poz. 1516) dalej jako: u.d.z.l. Inaczej rzecz się przedstawia w odniesieniu do zawodu kosmolog. Jest to zawód nieregulowany, ale nie jest to zawód anonimowy i prawie nieistniejący. Po pierwsze – co będzie szczególnie ważne w dalszych rozważaniach – kosmolog jest zawodem wymienianym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2018 r., poz. 227) dalej jako: r.k.z.s. Co ciekawe, r.k.z.s. jest opracowane między innymi w celu stosowania jej w zakresie szkolnictwa zawodowego. To zaś na temat zawodu kosmologa milczy, wskazuje jedynie kształcenie kosmetyczki – na poziomie średnim z nadaniem tytułu zawodowego technik. Bez trudu można dostrzec, że wszelka próba rozważania na temat konkretnych wymagań i kompetencji zawodowych Kosmologa jest trudna. Do tak nakreślonego tematu należy zatem podejść analitycznie.

Po pierwsze, Kosmolog jest zawodem nazwanym i ujętym w r.k.z.s. w grupie 2299 Specjaliści ochrony zdrowia gdzie indziej niesklasyfikowani. Kosmolog nie jest więc – wbrew propagowanej teorii – zawodem oderwanym od ochrony zdrowia. Nie jest więc uprawnione twierdzenie, że kosmolog nie ma żadnych uprawnień do wykonywania zabiegów. Warto też przeprowadzić kwerendę kształcenia w zawodzie kosmolog. Z uwagi na fakt, że zawód kosmolog nie występuje pośród zawodów regulowanych prawnie trudno jest odczytać kompetencje tego zawodu. Nie do pominięcia jest jednak fakt, że Kosmologia jest kierunkiem uniwersyteckim, w szeregu przypadków nauczany w strukturach Uniwersytetów Medycznych lub uczelni z medycyną związanych: wyższe szkoły zdrowia, wyższe szkoły fizjoterapii, etc. Pobieżna nawet kwerenda efektów kształcenia poszczególnych uczelni prowadzi do wniosku, że kosmolog jest zawodem związanym bezpośrednio z medycyną.

Warto wyznaczyć też różnicę między kosmologiem a lekarzem. Lekarz wprost, z definicji ustawowej, jest zawodem powołanym do leczenia chorób, zaś kosmolog jest zawodem powołanym do pracy z estetyką i urodą. Taki zakres z kolei nie jest w żadnym obszarze domeną lekarza. Poprawa urody w znaczeniu ścisłym nie jest bowiem leczeniem. Leczeniem może się stać, ale tylko w obszarze zdrowia psychicznego, co także nie oznacza konieczności wykonywania zabiegu przez lekarza. Do poprawy

zdrowia psychicznego może być na przykład konieczna zmiana pracy czy miejsca zamieszkania. Nie ma wątpliwości, że żadna z opisanych zmian nie wymaga ingerencji medyka. Zatem argument w postaci klasyfikowania jako świadczenia zdrowotnego wszystkiego, co ma ewentualny wpływ na sferę zdrowia w jego szerokim rozumieniu (bliskim definicji zdrowia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)) jest nietrafiony.

MEDYCYNA ESTETYCZNA A CHIRURGIA PLASTYCZNA

MEDYCYNA ESTETYCZNA A ORTODONCJA

Rozważanie na temat granicy między KOSMETOLOGIA a MEDYCYNA nieuchronnie wiedzie do styku takich pojęć jak MEDYCYNA ESTETYCZNA, ORTODONCJA, CHIRURGIA PLASTYCZNA. Ortodoncja i chirurgia plastyczna mają wiele obszarów wspólnych. Z punktu widzenia celu niniejszego opracowania najważniejszym jawi się jednak fakt, że obie dziedziny są sformalizowanymi specjalizacjami lekarskimi. Medycyna estetyczna nie jest i nawet w toku studiów nie jest realizowany żaden moduł kształcenia o takim tytule. Oczywiście nie jest to wystarczające argument do oceny, że taka dziedzina medycyny jak MEDYCYNA ESTETYCZNA nie istnieje. Pewne jednak jest, że MEDYCYNA ESTETYCZNA nie stanowi żadnego reglamentowanego obszaru tradycyjnej medycyny. Byłoby to zresztą trudne do obrony na gruncie definicji świadczenia zdrowotnego według treści art. 3 ust. 1 pkt 10) u.d.l. Świadczenia zdrowotne według powołanego przepisu to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Analiza nieustająco kieruje medycynę, a w tym i samych lekarzy, na ścieżkę leczenia chorób, zapobiegania tym chorobom. Korygowanie, poprawianie urody, usuwanie skutków starzenia nie jest leczeniem chorób, tak jak chorobą nie jest nie lubiany kształt nosa czy wpływający czas. Poszukiwanie w tym obszarze uzasadnienia dla twierdzenia, że kosmetolog czy ktokolwiek inny nie ma kompetencji do wpływania na urodę jest więc z góry skazane na niepowodzenie. Podobnie zresztą jak twierdzenie, że lekarz nie ma prawa zajmować się urodą. Niecelowe tym samym okazuje się prowadzenie dyskusji na takie tematy. Zamiast tego warto rozważyć czy i jak ustalić zakresy kompetencyjne.

Podtytuł wskazuje na próbę dookreślenia pojęcia MEDYCYNA ESTETYCZNA na gruncie pojęć takich jak ortodoncja czy chirurgia plastyczna. Oba zakresy tradycyjnej

medycyny są powołane zresztą przykładowo jako te jej wycinki, których efekty wpływają na wygląd ludzkiego ciała. Pytanie jednak brzmi, czy wyłącznym celem prowadzenia leczenia w tych obszarach jest wpływanie na estetykę? Odpowiedź oczywiście jest przecząca. Ortodoncja dotyczy leczenia wad zgryzu, usuwania uporczywych bólów głowy, uszkodzania zębów, leczenia chorób przyzębia, itd. Skutkiem leczenia jest zmiana rysów twarzy, podniesienie estetyki uzębienia, itd. Ale to nie te efekty są zasadniczym celem leczenia. Celem leczenia jest usunięcie negatywnych następstw istniejącego stanu rzeczy. Podobnie chirurgia plastyczna – służy leczeniu uszkodzeń ciała, deformacji, blizn, rekonstrukcji, itd. Chirurgia plastyczna wkroczyła w estetykę, ale to nie oznacza, że wszystko co dotyczy estetyki jest leczeniem. Oznacza to tylko tyle, że medycyna może estetyce służyć i ma część wspólną z estetyką jako taką.

ZNACZENIE ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 13 czerwca 2023 r. W SPRAWIE UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWYCH LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW

Pojawienie się w obrocie prawnym rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. z 2023 r., poz. 1189) dalej jako: r.w.u.z.l. wywołało lawinę dyskusji. Tymczasem, powołany akt prawny nie ma żadnego wpływu na tzw. otoczenie prawne. Rozporządzenie jak akt wykonawczy nie ma, bo mieć nie może, konsekwencji takich jakie mu się przypisuje, a mianowicie nie reglamentuje żadnej umiejętności, nie zastrzega kompetencji. Fakt, że aktem wykonawczym dopuszczono możliwość uzyskiwania przez lekarza o zupełnie minimalnych kwalifikacjach medycznych certyfikatu potwierdzającego umiejętności z zakresu MEDYCZYNY ESTETYCZNO – NAPRAWCZEJ nie daje prawa do pozbawiania możliwości wykonywania zabiegów estetycznych przez inne osoby. Takiego przepisu nadal nie ma. Dość stwierdzić, że aby zakazać podejmowania jakiejś czynności należy to zapisać w przepisie ustawy. Co więcej, warto w tym miejscu skupić się na zastosowane w komentowanym rozporządzeniu terminologii: prawodawca nie użył terminu MEDYCZYNA ESTETYCZNA lecz termin MEDYCZYNA ESTETYCZNO – NAPRAWCZA. Z perspektywy reguł znaczeniowych języka polskiego wyraźnie dostrzegalne jest, że prawodawca doskonale rozumie, iż nie jest domeną medycyny

wpływ na urodę a dopiero jej związek z naprawą ludzkiego organizmu, czyli przywracaniem zdrowia. W tym zakresie żadnych rozbieżności kompetencyjnych nie ma.

Kierujący te spostrzeżenia są dalecy od poszukiwania innych powodów dyskusji niż komfort beneficjentów usług urodowych. Poza dyskusją pozostaje, że współpraca medycyny z kosmetologią jest nieodzowna. Tak jak latanie samolotem jest zakazane niektórym pasażerom (np. choroby zależne od zmian ciśnienia), tak szereg zabiegów poprawiających urodę wymaga wywiadu lekarskiego. Podobnie, niektóre leki (by wskazać na toksynę botulinową) wymaga kontroli lekarskiej. Pytanie tylko czy ta kontrola sięga tak daleko by zakaz wykonywania iniekcji przez kosmetologów? Takie twierdzenia są nie do obrony. Po pierwsze argument o tym, że do przerywania powłok skórnych potrzebne jest wykształcenie lekarskie lub pielęgniarskie lub ratownicze jest w całości chybiony. W całym porządku prawnym nie ma ani jednego przepisu, który by zawierał choćby wstęp do takiego twierdzenia. Po wtóre, takie ustalenie oznaczałoby wykluczenie z rynku wielu leków do samodzielnego podawania (by wskazać na heparyny, insuliny, semaglutyd a nawet adrenalina). Dość stwierdzić, że adrenalina czy insulina może bez trudu posłużyć do wywołania bardzo daleko posuniętych negatywnych skutków. Mogą wręcz być narzędziem umyślnego przestępstwa przeciwko życiu. Zatem także nie tędy droga w ustalaniu kompetencji. Temat powikłań i ewentualnej statystyki w tym zakresie postanowiono pominąć jako argumentację skrajnie konfrontacyjną.

WNIOSEK O ZMIANĘ DEFINICJI ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO

Jedna z organizacji skupiających lekarzy zajmujących się tzw. medycyną estetyczną agituje w kierunku zmiany powołanej wyżej definicji świadczenia zdrowotnego tak aby objęła usługi potocznie nazywane medycyną estetyczną. Jest to najlepszy dowód tego, że środowisko zdaje sobie sprawę z faktu, że ten obszar usług nie jest ani świadczeniem zdrowotnym, ani medycyną tradycyjną. Uwagę Koalicji dla Bezpieczeństwa i Rozwoju Kosmetologii zwraca uwagę uzasadnienie tego wniosku: „(...) celem zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony praw osób korzystających z tych świadczeń(...)”. Dalej, organizacja podnosi: „(...) Konieczne jest takie doprecyzowanie definicji świadczenia zdrowotnego, by nie było wątpliwości, że procedury medycyny estetycznej wykonywane od lat przez lekarzy i lekarzy dentyistów stanowią świadczenie w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt. 10 u.d.l. Wobec zbyt ogólnie sformułowanej definicji świadczenia zdrowotnego pozostaje po stronie osób wykonujących

inne zawody niż zawód lekarza bądź lekarza dentystry przeświadczenie o braku jakiegokolwiek regulacji prawnej zakresu wykonywania procedur medycyny estetycznej, co jest dla nich jedynym argumentem za ich wykonywaniem w warunkach innych niż podmioty wykonujące działalność leczniczą. Przeprowadzenie wnioskowanej nowelizacji zagwarantuje bezpieczeństwo osób korzystających ze świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, jak też zapewni profesjonalizm ich wykonywania pod względem podmiotowym i przedmiotowym.". Zdaniem Koalicji dla Bezpieczeństwa i Rozwoju Kosmetologii takie, jak wyżej wskazane uzasadnienia, mogą być uznane za naruszające dobre imię ogromnej rzeczy profesjonalistów wykonujących zawód kosmetologa, będących w przytłaczającej większości absolwentami wyższych uczelni medycznych. Nie do przemilczenia jest także perspektywa możliwości bardzo negatywnego wpływu na:

1. rynek pracy poprzez pozbawienie wykwalifikowanych specjalistów możliwości wykonywania swojego zawodu;
2. rynek usług poprzez nieuzasadniony wzrost cen usług urodowych wskutek przesunięcia ich do komercyjnej działalności medycznej.



Radca Prawny
Regulator Sądowy
Agnieszka Sięko