



Polskie Towarzystwo Medycyny Estetycznej i Anti-Aging

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Warszawie

ul. Grzybowska 80/82 , 00-844 Warszawa

www.ptmeiaa.pl e-mail:

sekretariat@ptmeiaa.pl

tel: +48 793 136 131

Sz. Pani Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Warszawa dnia: 08.07.2025

Dotyczy: Nierówne traktowanie lekarzy przez minimalne standardy przeprowadzenia certyfikacji z zakresu medycyny estetyczno-naprawczej (kod 028)

Szanowna Pani Minister,

W imieniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging, Oddział PTL w Warszawie, reprezentującego lekarzy różnych specjalności wykonujących zabiegi medycyny estetyczno-naprawczej, chcieliśmy prosić o Pani interwencję, w sprawie nierównego traktowania lekarzy i lekarzy dentyistów w ramach minimalnych standardów certyfikacji umiejętności medycyna estetyczno-naprawcza (kod 028), które 7.07.2025 zostały opublikowane na stronie:

<https://www.cmkp.edu.pl/ksztalcenie/podyplomowe/lekarze-i-lekarze-dentysci/umiejtnosci-zawodowe-lekarzy-i-lekarzy-dentystow/minimalne-standardy-na-podstawie-ktorych-bedzie-prowadzona-certyfikacja>

Pragniemy podkreślić, że:

1/ Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 13.06.2023 w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyistów, umiejętność zawodową medycyna estetyczno-naprawcza o kodzie 028 może uzyskać lekarz i lekarz dentyista posiadający prawo wykonywania zawodu. Jednocześnie rozporządzenie to nie wymaga jakiegokolwiek stażu zawodowego czy specjalizacji kierunkowej (np. dermatologii i wenerologii). Dla przykładu dla umiejętności 019 Rozporządzenie wymaga 5 lat stażu.

2/Brak jest podstawy prawnej do przyznawania umiejętności zawodowych z „automatu”, co więcej par 3 wspomnianego rozporządzenia definiuje kwalifikacje lekarza i lekarza dentyisty stanowiące warunek ubiegania się o certyfikat umiejętności zawodowej, odwołując się do załącznika 2 Rozporządzenia. W załączniku nr 2 nie znajdujemy informacji o innym (lżejszym) traktowaniu lekarza konkretnej specjalności np. specjalisty dermatologii i wenerologii. Zwracamy także uwagę, że zgodnie z definicją słowa „ubiegać się” w słowniku języka polskiego należy je rozumieć jako staranie się zatem nie jest to proces z definicji automatyczny.

3/ Analiza zakresu wiedzy i praktyki wymaganej do uzyskania umiejętności zawodowej medycyna estetyczno-naprawcza (pkt V Sposób prowadzenia certyfikacji, podpunkt 2 Zakres wiedzy i umiejętności (...)) i porównanie tego zakresu wiedzy do programu specjalizacji z zakresu dermatologii i wenerologii zawierającej 3-dniowe szkolenie (24 godziny dydaktyczne) – jak wynika z zapisów programu na stronie CMKP – głównie teoretyczne i z możliwością realizacji on-line obejmujące podstawowe zabiegi medycyny estetyczno-naprawczej (nazwanej w programie dermatologią estetyczną czyli czymś o węższym zakresie medycyny niż medycyna estetyczno-naprawcza) wskazuje na istotne rozbieżności na korzyść specjalistów dermatologii i wenerologii.

Lekarz specjalista dermatologii i wenerologii w ramach szkolenia specjalizacyjnego ma zajęcia teoretyczne z toksyny botulinowej, wypełniaczy, nici, peelingów oraz laserów ablacyjnych w dermatochirurgii (choć nowocześniejsza medycyna estetyczno-naprawcza odchodzi od kilku lat od podawania toksyny botulinowej i wypełniaczy na rzecz preparatów autologicznych) ale nie jest szkolony z zabiegów z użyciem polikaprolaktonu, kwasu polimlekowego, hydroksyapatytu wapnia, skleroterapii, osocza bogatopłytkowego, fibryny, lipotransferu, użycia hialuronidazy (nie ma takiego leku zarejestrowanego na terenie RP), użycia fosfatydylocholiny w lipolizie iniekcyjnej (terapia niezgodna z prawem preparatami „for topical use only”). Lekarz specjalista dermatologii i wenerologii nie jest szkolony w trakcie specjalizacji także z zaawansowanych technologii laserowych jak m.in. laser tulowy, laser pikosekundowy, laser erbowa-yagowy, laser nd-yag, technologii HIFU czy radiofrekwencji, krioterapii, plazmy, karboksyterapii, fali uderzeniowej.

4/ Chcemy podkreślić, że medycyna estetyczno-naprawcza to medycyna interdyscyplinarna, którą zajmują się lekarze różnych specjalności. Obecnie zaprezentowane minimalne standardy dla uzyskania certyfikatu umiejętności zawodowej 028 utrudniają tym lekarzom i lekarzom denty stom dostęp do tej umiejętności (wymóg 5 lat praktyki w medycynie estetyczno-naprawczej, wymóg egzaminu pisemnego i ustnego) z jednoczesnym automatycznym przyznaniem umiejętności lekarzom specjalistom dermatologii i wenerologii. Nie można stawiać na równi 5 letniej praktyki zawodowej w medycynie estetyczno-naprawczej lekarza innej specjalności z 3 dniowym szkoleniem (z możliwością odbycia on-line) u dermatologa, szkoleniem, które nie spełnia 2/3 wymogów umieszczonych w minimalnych standardach. W naszej ocenie mamy tu ewidentny przykład naruszenia zasady równego traktowani obywateli poprzez lepsze traktowanie jednej z grup tj. dermatologów.

Nie znajdujemy również wytłumaczenia dla wymogu, że lekarz innej specjalności, by wejść w skład komisji egzaminacyjnej, musi wykazać się 10-letnim stażem z medycyny estetyczno-naprawczej podczas gdy lekarz specjalista dermatologii i wenerologii (po 3 dniowym szkoleniu specjalizacyjnym) bez doświadczenia praktycznego może egzaminować lekarzy praktyków. To kolejny przykład nierównego traktowania

5/ Należy też zwrócić uwagę, że minimalne standardy zawierają błędy merytoryczne. Cytowany w literaturze Pan Profesor Paweł Surowiak, Wiceprezes naszego Towarzystwa, nie nazywa się Surowiał (pkt 3 z zakresu wiedzy, poz 6,7,9, 11 literatury). BBL to urządzenie firmy Sciton ale mieszczące się w definicji IPL (nazwa własna nie powinna być umieszczane w standardach). Fosfatydylocholina w Polsce nigdy nie była lekiem, dostępne preparaty fosfatydylocholiny w Polsce są preparatami kosmetycznymi (for topical use only). Podawanie kosmetyku do stosowania zewnętrznego w postaci iniekcji jest niezgodne z prawem a wymaganie tego w standardach jest niedopuszczalne. Nie ma lasera r:glass tylko Er:glass. Nie wymieniono laserów diodowych i aleksandrytowych, które są szeroko stosowane. W literaturze brakuje prac o innych źródłach energii, o zabiegach na ciało. Brakuje w zakresie wiedzy budowy tkanki podskórnej, aspektów fizjologii i patofizjologii skóry i tkanki podskórnej, biologii procesu starzenia, wybranych aspektów dermatologii, interny, chirurgii, flebologii, ginekologii i endokrynologii.

Podsumowując, składamy wniosek o:

- rewizję minimalnych standardów certyfikacji w opisanym powyżej zakresie (5 lat stażu dla lekarzy i lekarzy denty stom)
- wyrównanie dostępu do certyfikacji dla wszystkich lekarzy i lekarzy denty stom (te same kryteria dla wszystkich, likwidacja certyfikacji z automatu)
- wskazanie podstawy prawnej dla wymogu 5-letniego stażu pracy dla lekarzy i lekarzy denty stom niebędących dermatologami
- wskazanie podstawy prawnej dla automatycznej certyfikacji dla specjalistów dermatologii i wenerologii (po 3 dniowym szkoleniu specjalizacyjnym z dopuszczalną formą zdalną jego odbycia)

- wskazanie w programie specjalizacji z zakresu dermatologii i wenerologii zapisów potwierdzających odbycie szkolenia z zabiegów z użyciem polikaprolaktanu, kwasu polimlekowego, hydroksyapatytu wapnia, skleroterapii, osocza bogatopłytkowego, fibryny, lipotransferu, użycia hialuronidazy, użycia fosfatydylocholiny, z zaawansowanych technologii laserowych jak m.in. laser tulowy, laser pikosekundowy, laser erbowa-yagowy, laser nd-yag, technologii HIFU czy radiofrekwencji, krioterapia, plazmy, karboksyterapii, fali uderzeniowej.
- Poprawienie błędów merytorycznych i uzupełnienie literatury oraz zakresu wiedzy.
- Usunięcie zapisów w zakresie nierównego traktowania obywateli jakimi są lekarze bez specjalizacji i lekarze innych specjalności (tj. 5-letni staż pracy dla innych lekarzy w porównaniu do automatycznej certyfikacji dermatologów).

Z poważaniem,

Lek. Waldemar Jankowiak, Prezes Zarządu
 Dr n. med. Cezary Pszeny, Wiceprezes Zarządu
 Prof. Dr hab. n. med. Paweł Surowiak, Wiceprezes Zarządu
 Lek. Krzysztof Kaczyński, Z-ca Skarbnika
 Dr n. med. Piotr Drozdowski, Członek Zarządu
 Dr n. med. Marcin Wiśniowski, Członek Zarządu

Do wiadomości:

- 1/ Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
- 2/ Łukasz Jankowski, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
- 3/ Katarzyna Kotula, Ministra ds. Równości
- 3/ Członkowie Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Anti-Aging, Oddział PTL w Warszawie