

Warszawa, dnia 14 marca 2023 roku

**Sejm Rzeczypospolitej Polskiej**

**Kancelaria Sejmu**

ul. Wiejska 6/8

00-902 Warszawa

**Podmiot wnoszący petycję:**

**Stowarzyszenie Lekarzy Dermatologów Estetycznych**

ul. Włodarzewska 69A

02-384 Warszawa

numer KRS: 0000216866

*reprezentowane przez Prezesa Zarządu dr n. med. Ewę Kaniowską*

**PETYCJA**

**w sprawie zmiany art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.  
o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.)**

Na podstawie art. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 870) oraz § 6 pkt 2 w związku z § 7 pkt 1 Statutu Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych, numer KRS: 0000216866, działając w interesie publicznym, mając na względzie ochronę zdrowia i życia, w tym przede wszystkim bezpieczeństwo osób korzystających ze świadczeń z zakresu medycyny estetycznej oraz wartości wymagających szczególnej ochrony

przedkłada się petycję do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

w sprawie

podjęcia inicjatywy ustawodawczej w zakresie zmiany art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm., dalej: u.d.l.) poprzez nadanie art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. następującego brzmienia:

*„świadczenie zdrowotne - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w tym działania służące*



*przywracaniu lub poprawie fizycznego lub psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez zmianę jego wyglądu, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie.”*

Stowarzyszenie Lekarzy Dermatologów Estetycznych wyraża zgodę na ujawnienie danych osobowych na stronie internetowej podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego.

## UZASADNIENIE

Przedmiotem petycji jest nowelizacja 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. będąca doprecyzowaniem definicji świadczenia zdrowotnego w przedmiocie świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, celem zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony praw osób korzystających z tych świadczeń.

Konieczne jest takie doprecyzowanie definicji świadczenia zdrowotnego, by nie było wątpliwości, że procedury medycyny estetycznej wykonywane od lat przez lekarzy i lekarzy dentyków stanowią świadczenie w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. Znowelizowana definicja pociągnie za sobą również konieczność doprecyzowania art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Mając na względzie prawo do samostanowienia człowieka i autonomicznego podejmowania decyzji dotyczących własnego zdrowia oraz komfortu psychicznego i społecznego, udzielanie świadczeń z zakresu medycyny estetycznej stało się powszechne. Wykonywane świadczenia mają na celu podjęcie działań estetyczno-naprawczych stanowiących o poprawie wyglądu zewnętrznego poprzez ingerencję procedurami medycznymi w tkanki i narządy ludzkie. Tymczasem obserwuje się, iż ingerencji w tkankę ludzką dokonują osoby nieposiadające wykształcenia medycznego. Beneficjenci świadczeń z zakresu medycyny estetycznej nie zważają na wątpliwości co do legalności wykonywania tych procedur przez osoby nieuprawnione. Często nie mają oni świadomości, że korzystają ze świadczenia zdrowotnego w celu poprawy własnego wyglądu i zdrowia.

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 wykonywanie w warunkach innych niż podmioty wykonujące działalność leczniczą. W obecnym stanie prawnym zarówno doktryna, jak i judykatura postuluje o subsydiarne stosowanie przepisów prawa, regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych. Tymczasem wobec komercyjnego trybu udzielania świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, system prawny powinien zagwarantować pacjentowi, a nie klientowi salonów klarowne normy prawne adekwatne do podejmowanych działań medycznych wobec niego.

Dodatkowo wymagane jest, by w sposób czytelny wskazać przepisy uniemożliwiające administracji publicznej sprawowanie nadzoru i kontroli nad udzielaniem świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, która bezspornie stanowi element systemu ochrony zdrowia. Karnoprawne sankcje za naruszenie nietykalności cielesnej, zdrowia lub życia człowieka także nie są wystarczającą gwarancją zapewnienia bezpieczeństwa w stosunku do osób korzystających ze świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, albowiem są reakcją *ex post*. Z całą pewnością także system ochrony prawnej konsumenta nie może zostać uznany za wystarczający.

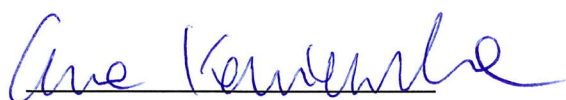
Przeprowadzenie wnioskowanej nowelizacji zagwarantuje bezpieczeństwo osób korzystających ze świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, jak też zapewni profesjonalizm ich wykonywania pod względem podmiotowym i przedmiotowym.

Doprecyzowanie definicji świadczenia zdrowotnego w art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. ma doniosłe znaczenie. Przede wszystkim zarówno osoby korzystające ze świadczeń medycyny estetycznej, jak i lekarze je wykonujący w sposób bardziej czytelny staną się adresatami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1876 z późn. zm.), gwarantującej zarówno udzielanie świadczeń zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, jak i prawo do informacji oraz świadomej zgody. Odpowiedzialność podmiotów wykonujących świadczenia z zakresu medycyny estetycznej opiera się nie tylko na przepisach prawa cywilnego, karnego i administracyjnego, ale dodatkowo zagwarantowana jest odpowiedzialność zawodowa określona w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Zakres kompetencji osób wykonujących świadczenia z zakresu medycyny estetycznej obejmują zarówno umiejętności wykonywania tych świadczeń, jak też umiejętności postępowania w razie powikłań.

Z chwilą dokonania nowelizacji przepisu art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l. poprzez dodanie „w tym działania służące przywracaniu lub poprawie fizycznego lub psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez

zmianę jego wyglądu, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie” obowiązujące regulacje prawne w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, statusu pacjenta w przypadku osób korzystających ze świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, przestaną być iluzoryczne zarówno dla osób przystępujących do tych zabiegów, osób niewykwalifikowanych wykonujących procedury medyczne, jak i samych lekarzy, dla których przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty stanowią swoisty „kodeks drogowy” .

Imieniem Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych



dr n. med. Ewa Kaniowska, Prezes

USTAWA

z dnia ..... 2023 roku

o zmianie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

**Art. 1.** W ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) wprowadza się następującą zmianę:

1) art. 2 ust. 1 pkt 10 nadaje się nowe brzmienie:

„10) świadczenie zdrowotne - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w tym działania służące przywracaniu lub poprawie fizycznego lub psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez zmianę jego wyglądu, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie.”

**Art. 2.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

