Odborný podklad k vymezení estetické medicíny a kompetencí lékařů v České republice

Česká společnost plastické chirurgie ČLS JEP, 1. 11. 2026

Dokument je podkladem ČSPCH pro jednání s Ministerstvem zdravotnictví, ČLS JEP a ČLK o prováděcím předpisu k zákonu č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách v návaznosti na § 2 odst. 4 písm. d) ve znění zákona č. 290/2025 Sb., účinného od 1. 1. 2026. Toto ustanovení samo zmocnění k vydání vyhlášky neobsahuje, zmocněním je § 120 ve spojení s § 11 odst. 4 a 6 zákona (požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a na minimální technické a věcné vybavení, dnes vyhlášky č. 99/2012 Sb. a č. 92/2012 Sb.) a pro činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků § 90 odst. 2 písm. e) zákona č. 96/2004 Sb. (vyhláška č. 55/2011 Sb.), právní forma je k ověření ministerstvem. Navazuje na stanovisko ČSPCH z 28. 8. 2026 a reaguje na konsolidovanou verzi podkladu SELM, kterou Ministerstvo zdravotnictví převzalo 4. 9. 2026. Není připomínkou k textu SELM. Je samostatným návrhem rámce ve stejné struktuře, aby bylo možné oba texty porovnat bod po bodu.

Části 1 až 3 shrnují východiska. Část 4 odůvodňuje, proč konsolidovanou verzi SELM nelze přijmout jako podklad předpisu, a pojmenovává místa, kde text ponechává zadní vrátka nebo rozhodnutí odkládá. Části 5 až 8 obsahují vlastní návrh ČSPCH. Podrobná shrnutí obou evropských norem a rozbor právního rámce jsou přiloženy jako samostatné dokumenty.

1 Stručné shrnutí a navržený závěr

- Estetická medicína je od 1. 1. 2026 zdravotní péčí. Zákon č. 290/2025 Sb. vložil do § 2 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. písmeno d), podle něhož jsou zdravotní péčí též „výkony, jejichž účelem je na žádost pacienta dosažení změny jeho vzhledu, aniž by jejich provedení vyžadoval jeho zdravotní stav, a k jejichž provedení jsou způsobilí pouze zdravotničtí pracovníci“. Zákon tím oddělil estetický výkon od kosmetické služby a vyhradil jej zdravotnickým pracovníkům, neřekl však, kterým zdravotnickým pracovníkům a v jakém oboru, a neobsahuje žádné přechodné ustanovení pro dosavadní praxi. Právě to má stanovit prováděcí vyhláška. Estetická medicína je přitom průřezovou oblastí, nikoli samostatným oborem. V tom se ČSPCH se SELM shoduje.
- Odborná způsobilost lékaře k estetickému výkonu vzniká v České republice jediným způsobem: specializačním vzděláváním v oboru, jehož vzdělávací program výkon obsahuje, nebo nástavbovým oborem (zákon č. 95/2004 Sb., § 5 a § 21e). **Kurz, modul, logbook, zkouška odborné společnosti ani certifikát ji vytvořit nemohou (§ 21i, § 22).** To není názor ČSPCH, to je text zákona, a podklad SELM to na straně 3 sám uznává. Stejný výklad zastává Ministerstvo zdravotnictví: v odpovědi podle zákona č. 106/1999 Sb. z roku 2026 uvedlo, že estetická medicína „není samostatným oborem zdravotní péče, nýbrž okruhem výkonů, jejichž provádění může být součástí několika oborů zdravotní péče“, a že kompetence lékařů „lze pouze dovozovat ze vzdělávacích programů příslušných specializačních oborů po získání specializované způsobilosti nebo nástavbových oborů po získání zvláštní specializované způsobilosti“.
- Referenčním rámcem katalogu výkonů mají být evropské normy ČSN EN 16372 a ČSN EN 16844+A2 v plném znění, s jejich kategoriemi, úrovněmi rizika a požadavky na průpravu. Nikoli vlastní třídy R0 až R4 jedné odborné společnosti, které se od norem v rozhodujících bodech odchylují.

- Plastická chirurgie je oborem celého spektra estetické chirurgie i nechirurgické estetické medicíny. Dermatovenerologie a korektivní dermatologie jsou obory celého spektra nechirurgické estetické medicíny. Anatomicky blízké obory (maxilofaciální chirurgie, ORL, oftalmologie, gynekologie a porodnictví, urologie) provádějí výkony ve své anatomické oblasti v rozsahu matic v části 5: u výkonů označených A bez dalšího, u výkonů označených P tehdy, je-li daná problematika zahrnuta ve vzdělávacím programu jejich specializace. Jinou podmínku, kurz ani zápis návrh nezná. U výkonů s P, které program dosud výslovně nejmenuje, ČSPCH žádá doplnění programů a závazné stanovisko ČLK k průpravě před prvním samostatným provedením, nikoli podmínku ve vyhlášce (5.8). Lékaři zařazení do specializačního vzdělávání v těchto oborech provádějí výkony pod vedením školitele na akreditovaném pracovišti. Ostatní obory, zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii (5.5) a nelékaři estetické výkony neprovádějí.
- Mezioborový přesah je možný výhradně u anatomicky blízkých oborů v mezích jejich specializace a anatomické oblasti, jak je vymezují matice v části 5. Podmínkou kategorie P je obsah vzdělávacího programu oboru, který schvaluje ministerstvo (§ 5 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb.), nikoli kurz. Žádný výkon není podmíněn kurzem, průpravou ani zápisem, protože taková podmínka není způsobilostí a zmocnění v § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. ji neunese. Průpravu pro výkony, které program oboru výslovně nejmenuje, má zajistit doplnění vzdělávacích programů a závazné stanovisko ČLK (5.8). ČSPCH neodmítá strukturované doškolování, odmítá, aby nahrazovalo chybějící specializační základ. Přípustné obory musí být určeny předem vyhláškou, ne pořadatelem kurzu. Přechodný zápis na základě dosavadní praxe se nenavrhuje, přechodným obdobím je dvanáctiměsíční legisvakance vyhlášky (5.12).
- Konsolidovanou verzi SELM nelze přijmout jako podklad předpisu. Převzala formulace stanoviska ČSPCH, ale každou z nich doprovází ustanovení, které ji vyprazdňuje: nedefinovaný „relevantní odborný základ“, modulová cesta pro praktické lékaře, neurology a další obory, vlastní klasifikace rizika, která výplně zařazuje níže než norma, certifikace garantovaná odbornými společnostmi, re-certifikace bez zákonné opory a osm rozhodnutí odložených slovy „k rozhodnutí“. Rozbor je v části 4.
- Rozhodnutí o modulové cestě má precedenční význam pro celé specializační vzdělávání. Rámec, v němž kurz nebo modul odborné společnosti zakládá oprávnění lékaři jiného oboru, nelze omezit na estetickou medicínu. Stejnou logikou by praktický lékař po modulu aplikoval intraartikulární výplně z programu ortopedie nebo prováděl laserové výkony na oku z programu oftalmologie a ministerstvo by nemělo pravidlo, jak to odmítnout, protože by princip již jednou uznalo. ČSPCH proto žádá, aby modulovou cestu a zmocnění vyhlášky posoudil legislativní odbor ministerstva před jakýmkoli dalším krokem.

Vydat vyhlášku Ministerstva zdravotnictví, která a) odkáže výlučným odkazem na ČSN EN 16372 a ČSN EN 16844+A2 pro kategorie výkonů, úrovně rizika a požadavky na pracoviště a léčivé přípravky, b) vymezí obory oprávněné k jednotlivým skupinám výkonů podle vzdělávacích programů a anatomické oblasti ve smyslu části 5, c) vyloučí samostatnou aplikaci injekčních ošetření nelékařskými zdravotnickými pracovníky a stanoví přímý dohled lékaře u energetických a chemických ošetření, d) stanoví účinnost nejméně dvanáct měsíců po vyhlášení (navrženo 1. 7. 2028) jako přechodné období bez přechodného zápisu. Souběžně připravit zákonný základ pro veřejný seznam lékařů provádějících estetické výkony a pro hlášení nežádoucích příhod, doplnit vzdělávací programy anatomicky blízkých oborů o estetické výkony jejich anatomické oblasti a vyžádat závazné stanovisko ČLK k průpravě

(5.8).

Pojmy použité v tomto dokumentu. Tři pojmy se v podkladu SELM a v tomto dokumentu používají v různém významu, proto jsou vymezeny předem.

- **Modul (výkonový modul)** je pojem podkladu SELM (str. 7 a 12). Označuje časově ohraničený vzdělávací blok pořádaný nebo garantovaný odbornou společností a zakončený testem nebo zkouškou, po jehož absolvování má lékař jiného oboru získat oprávnění k vymezené skupině estetických výkonů. Zákon č. 95/2004 Sb. takový institut nezná. Návrh ČSPCH modul nepoužívá a žádné oprávnění na něj neváže.
- **Logbook** je záznam výkonů, které lékař provedl pod dohledem školitele, s datem, typem výkonu, rolí (operatér nebo asistent) a potvrzením školitele. Ve specializačním vzdělávání je součástí vzdělávacích programů jako doklad o splnění předepsaných počtů výkonů. V návrhu ČSPCH je součástí vzdělávacího programu oboru a lékař jej splní v průběhu specializační přípravy. U výkonů, které program anatomicky blízkého oboru výslovně nejmenuje, je logbook dokladem průpravy podle části 5.8, kterou má vyžadovat závazné stanovisko ČLK, nikoli vyhláška. Logbook sám kompetenci nezakládá, dokládá její získání na akreditovaném pracovišti.
- **Doložená průprava je strukturovaná praxe lékaře anatomicky blízkého oboru se specializovanou způsobilostí na akreditovaném pracovišti oboru celého spektra před prvním samostatným provedením výkonu, který vzdělávací program jeho oboru výslovně nejmenuje, zakončená logbookem a potvrzením školicího pracoviště (část 5.8). V návrzích vyhlášek není podmínkou žádného výkonu, protože absolvování kurzu nebo praxe není způsobilostí a § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. takovou podmínku neunese. Jejím nástrojem je doplnění vzdělávacích programů a závazné stanovisko ČLK. Netýká se oborů bez vztahu k anatomické oblasti a metodě a nelze ji nahradit kurzem ani modulem.**

2 Co je mezi ČSPCH a SELM nesporné

Následující body obsahuje konsolidovaná verze SELM a ČSPCH je přijímá. Část z nich je v textu SELM žlutě zvýrazněna jako „návrhy doplnění vycházející z dosud doručených připomínek“ (legenda SELM, str. 1), nikoli jako původní text verze 2.0, týká se to zejména vět na str. 3 o nenahraditelnosti specializačního vzdělávání a o primární roli plastické chirurgie, stanoviska ČGPS a oddělení OMFCH od stomatochirurgie (str. 8), námitky prim. Maříka (str. 10) a zásady k přechodnému režimu (str. 11). ČSPCH proto žádá SELM o potvrzení, že žlutě zvýrazněné věty jsou jejím stanoviskem. Po potvrzení nemají být předmětem dalšího jednání a spor se zúží na body uvedené v části 4.

- Estetická medicína je průřezová oblast zdravotních služeb, nikoli samostatná lékařská specializace (SELM, str. 1 a 13).
- „Specializační vzdělávání nelze nahradit krátkým komerčním kurzem“ a modul, logbook, workshop ani školení výrobce nemohou samy vytvořit novou odbornou kompetenci (str. 3).
- Plastická chirurgie je primárním oborem pro operační estetickou chirurgii a ČSPCH spolu s Českou společností estetické chirurgie mají zásadní roli při tvorbě standardů operačních výkonů (str. 3 a 10).

- Nechirurgická estetická medicína je primárně v kompetenci dermatovenerologie, korektivní dermatologie a plastické chirurgie (str. 3).
- Nelékařští zdravotničtí pracovníci nesmí samostatně indikovat ani provádět rizikové injekční a energetické výkony, nelékaři stojí mimo zdravotní péči (str. 3 a 4).
- Závazné vymezení má být provedeno vyhláškou Ministerstva zdravotnictví, nikoli výkladovým stanoviskem (str. 4, u SELM formulováno jako „zvážit, zda“ s tím, že právní základ má potvrdit ministerstvo a právní experti, ČSPCH to žádá najisto).
- Evropské normy ČSN EN 16844+A2 a ČSN EN 16372 jsou odborným základem katalogu výkonů a standardů pracovišť (str. 5).
- Rizika: screening tělesné dysmorfické poruchy, dostupnost hyaluronidázy, cesta k oftalmologovi při cévní okluzi, dermatologická diagnostika před ablací pigmentových lézí (str. 5 a 6).
- Veřejný registr, hlášení závažných nežádoucích příhod, traceabilita materiálů, čas na rozmyšlenou, ochrana nezletilých, pravidla reklamy a zákaz označení typu „estetický chirurg“ mimo uznanou chirurgickou kvalifikaci (str. 12 až 14).
- Zásada, že přechodný režim nesmí sloužit k získání nových kompetencí (str. 11, 14 a 18). ČSPCH ji přijímá a jde dál: přechodný zápis na základě dosavadní praxe nenavrhuje vůbec, přechodným obdobím je legisvakance vyhlášky (5.12).
- Stanovisko České gynekologické a porodnické společnosti, že kompetence oboru vyplývají ze specializační přípravy a nevznikají až kurzem nebo certifikací (str. 8). ČSPCH tuto zásadu přijímá pro všechny obory bez výjimky.
- Námitka prim. MUDr. Maříka za Českou společnost estetické chirurgie proti zařazení blefaroplastiky a liposukce mezi kompetence korektivní dermatologie (str. 10). ČSPCH se s ní ztotožňuje.
- Oddělení orální a maxilofaciální chirurgie od stomatochirurgie (str. 8).

3 Evropské normy jako referenční rámec

3.1 Právní povaha norem a jak s nimi naložit

České technické normy nejsou obecně závazné (§ 4 odst. 1 zákona č. 22/1997 Sb.). Ústavní soud je označil za kvalifikovaná doporučení, která se stávají závaznými odkazem v právním předpisu (nález Pl. ÚS 40/08 z 26. 5. 2009). Nejvyšší správní soud z téže povahy kvalifikovaného doporučení dovodil, že instrukce v normách obsažené jsou „stěžejní pro zkoumání postupu lege artis“ (rozsudek 2 As 313/2015 z 30. 3. 2017, bod 29), a zkoumání souladu s obvyklými metodami oboru sám připodobnil k posuzování postupu lege artis v medicíně (bod 28). Tento rozsudek se netýká medicíny, šlo o revize elektrických zařízení podle ČSN 33 1500. Pro estetickou medicínu je přesto relevantní, protože soud řešil tutéž otázku, která stojí před ministerstvem: zda lze odbornou činnost posuzovat podle technické normy, jež není právně závazná. Odpověděl, že norma je měřítkem toho, co je v oboru uznávaným postupem, a přesně v tomto postavení jsou normy EN 16372 a EN 16844 vůči § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách. Nejvyšší soud v civilní věci dovodil, že i pravidla, která nejsou obecně závazným právním předpisem (pravidla FIS pro lyžaře), jsou pro jejich adresáty závazná a určují obsah obecné prevenční povinnosti (rozhodnutí 25 Cdo 1506/2004 z 23. 2. 2005). Ústavní soud se k technickým normám naposledy vyjádřil v nálezu II. ÚS 103/23 z 21. 3. 2023, v trestní věci revizního technika, a je třeba jej citovat přesně. Bod 35 s odkazem na Pl. ÚS 40/08 rozlišuje výlučný odkaz, kterým se norma stává součástí právního předpisu, a indikativní odkaz, který je jen jednou z možností, jak předpisu dostát. Bod 36

říká, že technická norma zavazuje jen ty, kdo mají zákonnou povinnost podle ní postupovat. Bod 41 říká, že bez výlučného odkazu je norma v trestní věci skutkovou okolností, vinu z jejího porušení lze dovodit jen tehdy, přijal-li pachatel povinnost se jí řídit, a jinak k ní lze přihlížet jako k jednomu z relevantních, nikoli výlučných hledisek při posuzování obecně vymezené povinnosti opatrnosti, zejména je-li běžně dodržována osobami v obdobném postavení. Pro zdravotní služby z toho plyne trojí. Povinnost lékaře nevzniká tím, že normu přijme, ale přímo ze zákona, který ukládá péči podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů (§ 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb.), norma je důkazem toho, co uznávaným postupem je, nikoli zdrojem povinnosti. Aby norma jako hledisko obstála, musí být doloženo, že v oboru vyjadřuje uznávaný postup, k tomu slouží stanovisko Ministerstva zdravotnictví k laserům z 8. 2. 2024 ve znění aktualizace z 30. 5. 2025, které se o EN 16844 výslovně opírá, a skutečnost, že obě normy označují za základ katalogu jak ČSPCH, tak SELM. A výlučný odkaz ve vyhlášce učiní normu součástí předpisu, čímž celá otázka odpadne. Obě normy ČSN EN 16372 a ČSN EN 16844+A2 jsou platné, Česká republika k nim neuplatnila žádnou národní odchylku.

Z toho plyne doporučení: **vyhláška má na obě normy odkázat výlučným odkazem** v rozsahu, který zmocnění unese (kategorie výkonů, úrovně rizika, požadavky na pracoviště a léčivé přípravky, viz návrhy vyhlášek), nikoli odkazem indikativním („požadavek se považuje za splněný, postupuje-li se podle normy“). Výlučným odkazem se normy stanou součástí předpisu a závaznými pro jeho adresáty (nález II. ÚS 103/23, bod 35, rozsudky NSS 2 As 69/2010 z 12. 10. 2010 a 1 As 162/2014 z 28. 5. 2015) a stát je musí zpřístupnit bezplatně sponzorovaným přístupem (§ 6c zákona č. 22/1997 Sb.), čímž odpadá námitka placeného textu normy. Odkaz musí zůstat v mezích zákonného zmocnění. Diskuse o tom, zda je norma „jen doporučení“, tím skončí.

3.2 Co normy stanoví a co z toho plyne pro český rámec

Ustanovení	Obsah	Důsledek pro český rámec
ČSN EN 16844+A2 Služby estetické medicíny, Nechirurgická lékařská ošetření		
Kapitola 1	Předmět zahrnuje jakékoli estetické lékařské ošetření zasahující hlouběji než rohová vrstva kůže nebo s biologickým účinkem za ní. Vyloučena jsou nelékařská ošetření, která mohou legálně provádět nelékaři.	Hranice kosmetické služby a zdravotní péče je rohová vrstva kůže. Definice SELM na str. 4 je s tím slučitelná.
2.9	Lékař je doktor medicíny autorizovaný národním orgánem k samostatné praxi.	Samostatný výkon vyžaduje specializovanou způsobilost (§ 5 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb.). Lékař v atestační přípravě provádí výkony pod dohledem školitele na akreditovaném pracovišti, norma s ním počítá jako s asistentem (3.1.5).
3.1.5	Lékař je oprávněn provádět estetická ošetření, pokud je pro ně vyškolen. Asistenti jsou lékaři v postgraduální přípravě nebo diplomovaní zdravotničtí odborníci pod přímým dohledem lékaře. Přímý dohled znamená fyzickou přítomnost ve zdravotnickém zařízení a schopnost zasáhnout.	Samostatná práce sestry „na indikaci“ nepřítomného lékaře je s normou v rozporu. „Dostupnost lékaře dle rizika výkonu“ (SELM 7.4) normu nesplňuje.
3.1.6, 3.1.7	Zdravotničtí odborníci pod přímým dohledem musí mít nejméně tříletou průpravu. Lasery třídy 2 a	Třída R1 SELM („vyškolený zdravotnický pracovník v protokolu a pod dohledem“) je

Ustanovení	Obsah	Důsledek pro český rámec
	vyšší, IPL, LED a jiné energetické prostředky smí používat pouze lékaři nebo tito odborníci pod přímým dohledem.	slabší než norma.
3.1.8	Delegování na lékaře bez požadované národní způsobilosti není dovoleno.	Modul ani zkouška odborné společnosti národní způsobilost nezakládají.
3.2.1	Průprava pro estetická ošetření trvá nejméně 3 roky a musí být v souladu s pravidly kompetentního národního orgánu.	Kompetentním orgánem je Ministerstvo zdravotnictví, pravidly jsou vzdělávací programy. Modul odborné společnosti není průpravou podle 3.2.1.
3.2.2, 3.2.4	Součástí průpravy je schopnost rozpoznat, diagnostikovat a zvládat komplikace, praktická část probíhá pod vedením zkušeného odborníka.	Shodné s požadavky obou stran. Rozhoduje, kdo je školitelem a v jakém oboru.
3.3.1	Nejméně dvě akreditované vzdělávací akce ročně v oblasti prováděné estetické praxe.	Je naplněno povinností celoživotního vzdělávání podle § 22 zákona č. 95/2004 Sb.
4.1.6, 4.6 h)	V komunikaci s pacientem se uvádí pouze odbornost úředně uznaná národním orgánem, kvalifikace nesmí být klamavá.	„Estetický lékař“ není úředně uznaná odbornost.
4.8.5	Lékař nesmí působit mimo oblast své odbornosti a pojistného krytí.	Základ anatomického vymezení kompetencí.
5.9.6, 5.10, 5.11	Léky pro naléhavé případy včetně hyaluronidázy, ošetřovna pro kategorie 1 až 3, zákrokový sál pro kategorii 4.	Převzít do podmínek pracoviště.
6.2, tabulka 1	Čtyři kategorie ošetření. Vstřebatelné výplně mají úroveň rizika D (trvalé poškození s funkčním omezením) jako jediné ošetření kategorie 1. Stejnou úroveň má jen lifting nitěmi, hluboký peeling, ablační resurfacing a energetické prostředky v oblasti oka.	Výplně nejsou výkony „středního rizika“, jak je řadí třída R2 SELM. Jsou nejrizikovějším injekčním ošetřením podle normy.
6.3.2	Lékař je nejdůležitějším faktorem. Znalost konkrétních ošetření musí být získána v uznaných školicích pracovištích.	Uznaná školicí pracoviště jsou akreditovaná pracoviště podle zákona č. 95/2004 Sb.
6.5, 6.6	Čas na rozmyšlenou u kategorií 3 a 4, nevstřebatelné výplně se nesmí použít.	Zákaz nevstřebatelných výplní převzít do podmínek, čas na rozmyšlenou ponechat v režimu normy.
ČSN EN 16372 Služby estetické chirurgie		
2.12, 3.1.5	Chirurg je lékař s dokončenou národně uznávanou chirurgickou specializací. Estetickou chirurgii provádí jednooborově specializovaný chirurg způsobilý pro estetickou chirurgii nebo lékař autorizovaný národním orgánem po dvouleté chirurgické a nejméně čtyřleté esteticko-chirurgické průpravě pod autorizovaným školitelem.	Nástavbový obor korektivní dermatologie (1 rok) ani žádný modul tuto podmínku nesplňuje. Žádný „modul estetické chirurgie“ (SELM 7.2) není možný.
3.1.6, 3.1.7	Asistenti pod vedením lékaře, energetické	Shodné s EN 16844.

Ustanovení	Obsah	Důsledek pro český rámec
	prostředky pouze lékaři nebo pod jejich vedením, zákaz delegování na lékaře bez národní způsobilosti.	
4.10.5	Lékař nesmí působit mimo oblast své odbornosti a pojistného krytí.	Základ anatomického vymezení.
6.4.1, příloha B	Seznam výkonů vychází z osnov odborností UEMS a pro jednotlivé odbornosti byly vybrány výkony spadající do anatomické oblasti specifické pro odbornost. Příloha B jmenuje dermatologii, všeobecnou chirurgii, gynekologii, oftalmologii, obličejovou a čelistní chirurgii a stomatologii, ORL, plastickou chirurgii a urologii.	Zásada anatomické oblasti odbornosti je v normě. Příloha B je informativní a výkony oborům nepřiřazuje, to musí udělat národní rámec.
Tabulka 1	Výkony s typem sálu (PR, OP), úrovní rizika, ASA a věkem. Operace prsou, abdominoplastika, lifting obličeje, rinoplastika v sedaci nebo celkové anestezii a lipofilling prsou a hýždí pouze na operačním sále.	Převzít jako katalog chirurgických výkonů namísto třídy R4.
Příloha C	Španělsko vyhrazuje estetickou chirurgii plastickým chirurgům, Francie taxativně vyjmenovává obory a omezuje je na meze registrované odbornosti, Německo považuje estetickou chirurgii bez dostatečné kvalifikace za porušení profesní etiky.	Všechny tři úpravy vážou estetickou chirurgii na specializaci, žádná nezná modul.

3.3 Kategorie ošetření a úrovně rizika podle norem namísto tříd R0 až R4

Norma EN 16844 pracuje se dvěma nezávislými stupnicemi. První je kategorie ošetření 1 až 4 podle druhu a invazivity ošetření (článek 6.2): 1 injekční ošetření, 2 neablativní resurfacing, povrchový peeling a lasery, 3 frakční ablační lasery a středně hluboký peeling, 4 hluboký peeling, plně ablační lasery a lifting nitěmi. Kategorie určuje typ místnosti (ošetřovna pro kategorie 1 až 3, zákrokový sál pro kategorii 4) a čas na rozmyšlenou. Druhou je úroveň rizika podle nejzávažnější komplikace (článek 6.3.5): A minimální riziko, B porucha s přechodnými příznaky, C postižení bez funkčního omezení, D invalidita s trvalým funkčním omezením, E smrt. Tabulka 1 uvádí u každého ošetření obě hodnoty a úroveň E z klasifikace vylučuje, takže pracuje s úrovněmi A až D. Vstřebatelné výplně jsou proto kategorie 1 a zároveň úroveň rizika D. Norma EN 16372 má obdobně kategorie výkonů 1 a 2 podle prostředí a anestezie a tytéž úrovně rizika A až E.

Podklad SELM označuje normy za základ katalogu (str. 5), ale katalog staví na vlastních třídách R0 až R4 (str. 7), které obě stupnice slučují do jedné. Srovnání ukazuje, že třídy se od norem odchylují právě tam, kde to otevírá cestu dalším oborům bez relevantní kompetence.

Třída SELM	Obsah podle SELM (str. 7)	Podle norem	Hodnocení
R0 kosmetické	Bez zásahu za rohovou vrstvu, bez léčiv a zdravotnických prostředků.	Shodné s vymezením předmětu EN 16844, kapitola 1.	Bez námitek. Hranici je třeba vymezit předpisem (mikrojehličkování, povrchové peelingy, přístroje nižších tříd).
R1 nízké riziko,	„Vybrané neinvazivní energetické	Norma žádnou takovou kategorii	Obsah třídy není vymezen a

Třída SELM	Obsah podle SELM (str. 7)	Podle norem	Hodnocení
delegovatelné	nebo podpůrné procedury“, lékař nebo vyškolený zdravotnický pracovník „v protokolu a pod dohledem lékaře“.	nemá. Energetické prostředky třídy 2 a vyšší smí používat zdravotnický pracovník s tříletou průpravou pouze pod přímým dohledem, tedy za fyzické přítomnosti lékaře (3.1.5 až 3.1.7).	„dohled“ je slabší než „přímý dohled“. Jde o zadní vrátka pro provozy, kde lékař není přítomen.
R2 standardní nechirurgická	Botulotoxin v běžných lokalizacích, standardní výplně mimo rizikové zóny, PRP, mikrojehličkování, střední peelingy, neablativní lasery. „Výkony středního rizika.“ Další obory po modulu, logbooku a zkoušce.	Výplně: kategorie 1, riziko D, všechny bez ohledu na zónu. Botulotoxin: kategorie 1, riziko B. PRP: kategorie 1, riziko A nebo B. Střední peeling: kategorie 3, riziko C, jen ASA 1 a 2. Neablativní lasery: kategorie 2, riziko B až C.	Třída slučuje ošetření s rizikem A až D a dvě až tři kategorie normy. Výplně jsou podle normy stejně rizikové jako lifting nitěmi, který SELM řadí do R3. Právě touto třídou vede modulová cesta pro ostatní obory.
R3 vysoce riziková nechirurgická	Výplně rizikových zón, lifting nitěmi, hluboké peelingy, ablativní lasery, genitální a periokulární energetické výkony, injekční lipolýza.	Lifting nitěmi, hluboký peeling a plně ablační resurfacing: kategorie 4, zákrokový sál, riziko D. Frakční ablační lasery: kategorie 3, riziko C. Energetické prostředky v oblasti oka: kategorie 3, riziko D. Injekční lipolýza v normě není, ve Francii je zakázána zákonem.	Třída slučuje kategorii 3 (ošetřovna) a kategorii 4 (zákrokový sál). Rozdělení výplní podle zóny je věcně správné, ale musí probíhat uvnitř kategorie 1 s rizikem D, ne snížením třídy.
R4 estetická chirurgie	Operační výkony, implantáty, liposukce, fat transfer, body contouring, operace obličeje, prsů, genitálu a skeletu.	EN 16372, kategorie 1 (zákrokový sál) a 2 (operační sál), tabulka 1 s úrovní rizika a typem sálu.	Věcně shodné. Norma je podrobnější a rozlišuje typ sálu.

ČSPCH navrhuje, aby národní katalog uváděl u každého ošetření obě hodnoty podle tabulek 1 obou norem, tedy kategorii ošetření (1 až 4 podle EN 16844, 1 a 2 podle EN 16372) a úroveň rizika (A až D). Rozdělení výplní na rizikové zóny a ostatní oblasti je možné provést uvnitř kategorie 1 a úrovně rizika D samostatnými řádky matice (část 5), které umožňují odlišné zařazení oborů (oftalmologie v periorbitální oblasti) a oddělené posouzení oblasti rtů, kterou podklad SELM otevírá zubním lékařům, nikoli zařazením výplní do nižší rizikové třídy.

3.4 Zahraniční úpravy, které podklad SELM vynechal nebo zkreslil

Belgie je jedinou zemí Evropské unie, která kompetence v estetické medicíně upravuje zákonem (zákon z 23. 5. 2013 ve znění zákona z 10. 4. 2014, návrhy na jeho zrušení Ústavní soud zamítl s výkladovými výhradami rozsudkem č. 110/2015 ze 17. 9. 2015). Celé spektrum nechirurgických i chirurgických výkonů smí provádět specialisté v plastické chirurgii a v chirurgii (čl. 9). Dermatovenerologové smí všechna nechirurgická ošetření kromě intramamárních injekcí a dále transplantaci vlasů, dermabrazi, liposukci do jednoho litru a lipofilling mimo prs (čl. 11). Oftalmologie, stomatologie, ORL, gynekologie a porodnictví, urologie a orální a maxilofaciální chirurgie smí výkony pouze v anatomickém rámci své specializace (čl. 12). Zubní lékaři pouze intraorální oblast (čl. 14). Zákon nezná žádný modul ani certifikaci odbornou společností. Pro ostatní lékaře vytvořil zvláštní titul, který dosud nebyl prováděcím předpisem naplněn, a právě proto obsahoval přechodné uznání nejméně

pětileté pravidelné praxe (čl. 24). Český návrh žádný nový titul nezřizuje, a přechodné uznání praxe proto nepřebírá (5.12). V mezinárodním srovnání SELM (str. 5) Belgie chybí.

Francie vyhrazuje registrací přípravků předepisování botulotoxinu v estetické indikaci specialistům v plastické chirurgii, dermatologii, obličejové a krční chirurgii, maxilofaciální chirurgii a oftalmologii, a to na určité anatomické oblasti (EN 16844, příloha B). Praktičtí lékaři, neurologové ani zubní lékaři mezi nimi nejsou. Dekret č. 2011-382 z 11. 4. 2011 (v českém znění normy označený jako zákon) zakazuje injekční lipolýzu a karboxyterapii k lýze tuku, Státní rada zakázala PRP pro estetické účely. V zařízeních estetické chirurgie smí působit pouze taxativně vyjmenované obory v mezích své registrované odbornosti (EN 16372, příloha C). SELM Francii zmiňuje jednou větou společně s Nizozemskem.

Anglie. Licenční systém, na který se SELM odvolává (str. 5), upravuje nabízení kosmetických výkonů nezdravotníky a provozovnami. Jeho červená kategorie znamená, že výkon smí provádět pouze regulovaný zdravotnický pracovník. Systém nic neříká o tom, které lékařské odbornosti smí provádět které výkony, a nelze jím odůvodnit modulový vstup praktických lékařů do injekčních ošetření. Britská odchylka v příloze B normy jde navíc opačným směrem (sestry jako předepisující osoby), což SELM sama nenavrhuje.

Německo a Španělsko vážou estetickou chirurgii na specializaci v plastické chirurgii, Německo považuje lasery třídy 3B a vyšší za lékařský výkon vyhrazený lékařům (EN 16844, příloha B, EN 16372, příloha C). Singapur a Čína, které SELM uvádí jako vzory, nejsou členy CEN a jejich systémy nelze převzít do rámce, jehož základem mají být evropské normy.

4 Proč nelze konsolidovanou verzi SELM přijmout: zadní vrátka a nejasná místa

4.1 Metodická poznámka

SELM do textu zapracovala formulace doručených stanovisek, včetně stanoviska ČSPCH, a výsledek předložila ministerstvu jako mezioborový podklad. Na úrovni zásad (str. 3) tak text říká totéž co ČSPCH. Na úrovni tříd (str. 7), tabulky kompetencí (str. 9 a 10), modulů (str. 12), odpovědí ministerstvu (str. 13) a přílohy (str. 18) říká opak. Pro ministerstvo, které bude text používat jako podklad vyhlášky, jsou rozhodující tabulky, moduly a příloha, ne zásady. Následující přehled proto u každého bodu uvádí místo v textu SELM, formulaci, v čem spočívá problém a co ČSPCH navrhuje místo ní. Pojmy modul, logbook a doložená průprava jsou vymezeny v části 1.

4.2 Přehled zadních vrátek

Bod, místo	Formulace SELM	V čem je problém	Návrh ČSPCH
1 str. 3	„Konkrétní novou nebo mezioborovou metodu může lékař s relevantním odborným základem získat prostřednictvím strukturovaného, supervidovaného a ověřitelného postgraduálního vzdělávání.“ Co je „relevantní odborný základ“, text nestanoví.	Věta následuje hned za větou, že specializaci nelze nahradit kurzem, a ruší ji. Pojem „relevantní odborný základ“ není nikde vymezen, takže jej splní kterýkoli lékař. Strana 11 to potvrzuje: „Čím je výkon rizikovější a vstupní odbornost vzdálenější, tím rozsáhlejší musí být doplňující vzdělávání a supervize.“ Vzdálený obor tedy není vyloučen, jen školen déle.	Mezioborový výkon provádí pouze lékař oboru, který má danou anatomickou oblast ve svém programu (A v matici). Průpravu pro výkon, který program oboru výslovně nejmenuje, má před prvním samostatným provedením vyžadovat závazné stanovisko ČLK a doplnění vzdělávacích programů (5.8), nikoli

Bod, místo	Formulace SELM	V čem je problém	Návrh ČSPCH
			vyhláška. Pro ostatní obory bez anatomického a metodického vztahu k výkonu je vstup uzavřen, krátký modul ani kurz nemůže založit způsobilost ani naplnit tříletou průpravu podle článku 3.2.1 EN 16844.
2 str. 3	„Je nutné výslovně určit minimální stupeň vzdělání pro vstup do jednotlivých výkonových modulů – zejména zda je požadován absolvovaný kmen, specializovaná způsobilost nebo jiná přesně definovaná úroveň. K rozhodnutí.“	Text připouští, že vstupem do estetické medicíny může být základní kmen, tedy lékař bez atestace. Norma vyžaduje lékaře autorizovaného k samostatné praxi (EN 16844, 2.9 a 3.1.5), zákon specializovanou způsobilost (§ 5 odst. 3). O tom není co rozhodovat.	Samostatně provádí výkony pouze lékař se specializovanou způsobilostí v oboru s A v matici. Lékař zařazený do specializačního vzdělávání v takovém oboru může výkony provádět pod dohledem školitele na akreditovaném pracovišti tohoto oboru jako součást své přípravy, přesně tak, jak s ním norma počítá v článku 3.1.5. Lékař po kmeni mimo tyto obory výkony neprovádí.
3 str. 3, 7, 10, 12, 13	Str. 3: modul „nemůže sám vytvořit novou odbornou kompetenci“. Str. 7, první věta kapitoly 5: lékař je způsobilý, pokud splňuje „relevantní specializaci nebo uznaný kompetenční modul“. Str. 7: třída R2 „další obory jen po modulu, logbooku a zkoušce“. Str. 10: praktické lékařství „podmíněná kompetence pro přesně vymezené R1 až vybrané R2 výkony“, neurologie a rehabilitace „vymezená estetická botulinoterapie po estetickém modulu, logbooku a zkoušce“. Str. 13: totéž v odpovědi ministerstvu.	Vnitřní rozpor dokumentu. Spojka „nebo“ na straně 7 staví modul na roveň specializaci jako její alternativu. Buď modul kompetenci nevytváří, pak nemůže praktický lékař získat výplně a botulotoxin modulem, nebo ji vytváří, pak je věta na straně 3 prázdná. Zákon č. 95/2004 Sb. zná jen nástavbový obor (§ 21e), funkční kurz pro úzce vymezenou činnost, který nemůže nahradit specializovanou ani zvláštní specializovanou způsobilost (§ 21i), a celoživotní vzdělávání (§ 22). „Akreditovaný modul zakončený testem“ v něm neexistuje.	Podmínkou je odpovídající specializační základ, tedy A v matici, nikdy alternativa „specializace nebo modul“. Doplňující průprava pro konkrétní výkon (5.8) je věcí vzdělávacích programů a závazného stanoviska ČLK, nikoli podmínkou ve vyhlášce. Obory bez vztahu k oblasti a metodě mají N u všech ošetření. Výjimka pro stávající praxi mimo obor se nenavrhuje (5.12).
4 str. 7	Třída R2: „standardní HA výplně mimo rizikové zóny“ jako ošetření „středního rizika“, otevřené dalším oborům po modulu.	Tabulka 1 EN 16844 dává všem vstřebatelným výplním riziko D, nejvyšší úroveň s výjimkou smrti, shodnou s liftingem nitěmi, který SELM řadí do R3. Cévní okluze s nekrózou nebo slepotou vzniká i mimo „rizikové zóny“ (tváře, nazolabiální rýhy, rty). Snížením třídy vzniká cesta pro ostatní obory k nejrizikovějšímu injekčnímu ošetření.	Výplně jsou kategorie 1 s rizikem D v celém obličeji. Rozlišení rizikových zón slouží jen k přesnějšímu zařazení oborů s anatomickým vztahem (oftalmologie v periorbitální oblasti), nikoli k otevření ostatním oborům.
5 str. 12 (7.3)	„Standardizované kurikulum garantované odbornými společnostmi a uznané v národním kompetenčním rámci.“ Zkouška,	Text neříká, která odborná společnost moduly garantuje. Garantem modulů „estetické medicíny“ bude logicky SELM, tedy společnost, jejíž členská	Průpravu stanoví vzdělávací programy Ministerstva zdravotnictví. Kurzy odborných společností jsou

Bod, místo	Formulace SELM	V čem je problém	Návrh ČSPCH
	logbook, registr kompetencí.	základna je z velké části tvořena lékaři oborů, pro něž moduly otevírají vstup. Norma vyžaduje průpravu podle pravidel kompetentního národního orgánu (3.2.1), nikoli odborné společnosti. Ministerstvo by tak delegovalo tvorbu kompetencí na zájmový subjekt.	celoživotním vzděláváním bez vlivu na způsobilost. Průpravu pro výkony, které program oboru výslovně nejmenuje, má vyžadovat závazné stanovisko ČLK a doplnění vzdělávacích programů (5.8), bez komise a bez zápisu.
6 str. 12 (7.3)	„Re-certifikace v intervalu nejvýše 5 let, doložení praxe, CPD a školení komplikací.“ Bez rozlišení, na koho se vztahuje.	České právo nezná re-certifikaci specializované způsobilosti. Vztažena na plastické chirurgy a dermatology by znamenala, že atestovaný specialista musí každých pět let obnovovat oprávnění k výkonům vlastního oboru u certifikační autority, kterou by provozovala odborná společnost podle bodu 5.	Žádná re-certifikace se nezavádí. Kvalifikace získaná specializační přípravou se nepodmiňuje žádným dalším certifikátem, specializovaná způsobilost se neobnovuje a žádný zápis se nezavádí. Povinnost celoživotního vzdělávání a udržování praktických dovedností tím není dotčena.
7 str. 9	Plastická chirurgie: „nechirurgické R2/R3 po doložené procedurální kompetenci“. Dermatovenerologie: „primární obory pro nechirurgickou estetickou medicínu“.	Asymetrie. Vzdělávací program plastické chirurgie (2019) výslovně obsahuje výplně, botulotoxin, energetické metody a závěsné nitě, program dermatovenerologie (2018) uvádí estetickou a korektivní dermatologii jako oblast znalostí bez počtů. Není důvod, aby plastická chirurgie dokládala kompetenci k metodám, které má v programu, a dermatovenerologie nikoli.	Plastická chirurgie, dermatovenerologie a korektivní dermatologie mají v nechirurgické estetice rovné postavení oborů celého spektra.
8 str. 8, 9, 10	Korektivní dermatologie jako „primární obor pro chirurgickou estetickou medicínu kůže, adnex“ s blefaroplastikou a liposukcí, na str. 8 i s místními laloky, volnými transplantáty a onkochirurgií.	Program nástavbového oboru (1 rok) má blefaroplastiku 3 a liposukci 1 pouze jako asistence, žádný výkon jako operatér. Norma EN 16372 vyžaduje pro estetickou chirurgii dva roky chirurgické a čtyři roky esteticko-chirurgické průpravy (3.1.5). Obor nemá výcvik ani zázemí pro komplikace liposukce (infekce, perforace břišní stěny) ani blefaroplastiky (retrobulbární hematom, lagoftalmus). Námitku vznesla Česká společnost estetické chirurgie a SELM ji označila za rozpor.	Korektivní dermatologie: transplantace vlasů, lipofilling obličeje a odběr tuku do 100 ml v lokální anestezii výhradně pro lipofilling bez dalších podmínek, drobné kožní výkony bez regulace. Liposukce, blefaroplastika a jakýkoli jiný chirurgický výkon tabulky 1 EN 16372 N.
9 str. 8, 9, 10	Oftalmologie: kompetence pro „horní dvě třetiny obličeje“, výkony R4 „kvalifikovanými oftalmology s okuloplastickou nebo okulofaciální erudicí“, odběr chrupavky, tuku, fascie a sliznice „z jiných částí těla“,	Okuloplastická specializace ani nástavbový obor v České republice neexistují, program oftalmologie obsahuje šití víček včetně plastických operací. „Horní dvě třetiny obličeje“ zahrnují lifting čela a střední obličej,	Oftalmologie: blefaroplastika, ptóza, korekce periorbitální oblasti a lifting obočí, botulotoxin, výplně a mezoterapie v periorbitální oblasti a periokulární

Bod, místo	Formulace SELM	V čem je problém	Návrh ČSPCH
	nechirurgicky laser, peeling, výplně a botulotoxin v horních dvou třetinách obličeje. Garantem kritérií má být Česká oftalmologická společnost.	spánky, tváře a nos. Odběr tuku z břicha oftalmologem přenáší komplikace dárcovského místa do oboru bez výcviku v chirurgii trupu. Garance kritérií vlastní odbornou společností je sebecertifikace. Belgie dává oftalmologii orbitopalpebrální oblast.	energetické metody bez dalších podmínek, vše ostatní N. Odběr tkání mimo periorbitální oblast N.
10 str. 9	Stomatologie (praktické zubní lékařství): „periorální výplně, botulotoxin masseter/gummy smile, periorální indikace po COC/modulu“.	COC je certifikát singapurské zubní rady, nikoli institut českého práva. Výplně rtů mají riziko D, periorální oblast je zásobena labiálními tepnami s anastomózami do faciální a angulární tepny, komplikací je nekróza a embolizace. Ministerstvo zdravotnictví v roce 2018 konstatovalo, že systém školení pro aplikaci kyseliny hyaluronové do rtů u stomatologů nebyl stanoven, v roce 2026 zubnímu lékaři, který se ptal na výplně a nitě po doškolení, odpovědělo, že kompetence lze dovodit pouze ze vzdělávacích programů, a připomnělo, že prováděcí předpis k činnostem zubních lékařů se specializovanou způsobilostí podle § 37 odst. 1 písm. b) dosud nebyl vydán, stanovisko ČSK z roku 2020 o výplních mlčí, Belgie dává zubním lékařům jen intraorální oblast, Francie je z botulotoxinu vylučuje. Zubní lékař poskytuje péči o zuby, ústa, čelisti a související tkáně (§ 7 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb.). Vstup proto nemůže otevřít modul nebo kurz. Návrh ČSPCH zubním lékařům bez specializace nedává nic, shodně s dermatologií, Belgií a Francií (5.5).	Zubní lékaři bez specializace v OMFCH: N u všech ošetření, bez žádosti o výklad § 7 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. (5.5).
11 str. 8 a 9	Str. 8: „Orální a maxilofaciální chirurgii oddělit od stomatochirurgie.“ Str. 9: řádek „Maxilofaciální chirurgie, stomatochirurgie“ s rozsahem „celý obličej a krk“ včetně nosu, čela a periorbitálních rizikových zón. Totéž na str. 13.	Stomatochirurgie je osvědčení České stomatologické komory v celoživotním vzdělávání, nikoli specializace. Tabulka tím dává zubnímu lékaři s osvědčením stejný rozsah jako lékaři s pětiletou specializací v maxilofaciální chirurgii. Text si odporuje mezi stranou 8 a 9.	Maxilofaciální chirurgie (lékaři) a orální a maxilofaciální chirurgie (zubní lékaři se specializací) mají stejné postavení. Stomatochirurgie je zubní lékařství bez specializace.
12 str. 9 a 13	Obecná chirurgie: „Anatomicky vymezená oblastí břicha?“ s otazníkem a „vyjasnění výkonů po	Vzdělávací program oboru chirurgie (2019) neobsahuje žádný estetický výkon, abdominoplastiku ani	Chirurgie: N u všech estetických výkonů. Léčebné výkony v její anatomické

Bod, místo	Formulace SELM	V čem je problém	Návrh ČSPCH
	diskusi se Společností plastické chirurgie“. Na str. 13 je obecná chirurgie uvedena mezi obory s „anatomicky vymezenou kompetencí“.	liposukci, praxe v plastické chirurgii trvá dva týdny. Francie obor v seznamu oborů estetické chirurgie neuvádí. Oddělení chirurgie v nemocnicích nejsou vybavena pro estetickou chirurgii.	oblasti (hernie, kožní převisy z funkční indikace) nejsou dotčeny.
13 str. 12 (7.2)	Výkonový modul „estetická chirurgie podle anatomických oblastí a typu operačního výkonu“.	Modul pro estetickou chirurgii je v rozporu s článkem 3.1.5 EN 16372 (dva roky chirurgické a čtyři roky esteticko-chirurgické průpravy) i s větou SELM na str. 10, že „krátký kurz, workshop ani izolovaný modul nemohou chirurgickou specializaci nahradit“. Modul by umožnil nechirurgickým oborům vstup do operačních výkonů po anatomických oblastech.	Žádný modul estetické chirurgie. Výkony v chirurgické matici pouze pro obory, které mají anatomickou oblast v chirurgickém programu (A), průprava pro výkony, které program výslovně nejmenuje, podle 5.8.
14 str. 7, 12, 14	Třída R1 „lékař nebo vyškolený zdravotnický pracovník v protokolu a pod dohledem lékaře“, 7.4 „delegace na nelékařského zdravotnického pracovníka při dostupnosti lékaře dle rizika výkonu“, 8.6 odmítnutí „povinné fyzické přítomnosti odborného zástupce“.	Norma vyžaduje přímý dohled, který výslovně definuje jako fyzickou přítomnost lékaře ve zdravotnickém zařízení (3.1.5), u všech energetických prostředků třídy 2 a vyšší (3.1.7). „Dostupnost“ není přítomnost. SELM zaměňuje fyzickou přítomnost odborného zástupce podle zákona o zdravotních službách, kterou nikdo nepožaduje, s přímým dohledem podle normy. Výsledkem jsou laserové provozy a injekční ošetření sestrami s lékařem „na telefonu“.	Injekční ošetření provádí lékař osobně. Energetická ošetření kategorie 2 může provádět zdravotnický pracovník s tříletou průpravou pod přímým dohledem lékaře fyzicky přítomného v zařízení. Kategorie 3 a 4 pouze lékař. Vyhláška č. 55/2011 Sb. bude v tomto smyslu upravena.
15 str. 18	Mezioborová pracovní skupina ČLS JEP se zastoupením patnácti odborností včetně všeobecného praktického lékařství, anesteziologie, urgentní medicíny, psychiatrie a psychologie, katalog R0 až R4 do tří měsíců.	Složení skupiny dává většinu oborům, jimž moduly otevírají vstup. Tříměsíční lhůta znamená, že katalogem bude tabulka SELM. Obory bez vztahu k estetické medicíně nemají o kompetencích v ní rozhodovat.	Pracovní skupinu svolává Ministerstvo zdravotnictví s účastí ČLK, paritně obory s A v maticích, ostatní obory jako přizvané. O obsahu rozhoduje ministerstvo, nikoli hlasování společností. Katalogem je matice podle části 5.
16 str. 11, 14, 18	Přechodný režim pro „dlouhodobě a prokazatelně prováděné výkony“, který „nesmí sloužit k získání nových kompetencí“, bez vymezení oborů, kterých se týká, a bez způsobu ověření praxe.	Přechodný režim založený na dosavadní praxi je zápisem bez průpravy pro obory, jimž rámec vstup vylučuje, včetně zubních lékařů a praktických lékařů. Poskytovatel bez oprávnění pro obor, do něhož výkon patří, nemá výkon kde legálně provádět (§ 11 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb.), praxi v komerčním prostředí nelze bez registru výkonů ověřit a praxe mimo obor nezakládá nabyté právo.	Žádný přechodný zápis. Přechodným obdobím je dvanáctiměsíční legisvakance vyhlášky, cestou pro ostatní obory je specializační vzdělávání (5.12).

4.3 Místa, kde text rozhodnutí odkládá

Konsolidovaná verze na osmi místech rozhodnutí neobsahuje a odkládá je slovy „k rozhodnutí“, „k mezioborovému rozhodnutí“, otazníkem nebo označením „individuální připomínka“:

- minimální stupeň vzdělání pro vstup do modulů, kmen nebo specializovaná způsobilost (str. 3),
- rozsah výkonů všeobecného praktického lékařství (str. 8),
- přístup psychiatrů k výkonovému kompetenčnímu rámci (str. 8),
- výkonová kompetence anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (str. 8),
- zda kompetence gynekologie mohou být podmiňovány kompetenčním rámcem (str. 11),
- oblast břicha pro obecnou chirurgii (str. 9),
- blefaroplastika a liposukce korektivní dermatologie, označeno jako rozpor (str. 10),
- právní forma, zmocnění a vhodnost nástroje, které „musí potvrdit MZ a právní experti“ (str. 4).

Všech osm odložených rozhodnutí směřuje jedním směrem, k rozšíření okruhu oprávněných. Žádné neodkládá otázku ve prospěch přísnějšího rámce, například vyšší počty v logbooku nebo vyloučení určitého výkonu. Dokument, který se předkládá ministerstvu jako konsolidovaný, by měl rozhodnutí obsahovat, nebo přiznat, že shoda neexistuje.

4.4 Co v textu SELM chybí

- Obě normy jsou citovány pouze odkazem na anotaci z webu technicke-normy-csn.cz (reference 2 a 3). V celém textu není citován jediný článek normy. Požadavek tříleté průpravy (EN 16844, 3.2.1), definice přímého dohledu (3.1.5), úroveň rizika výplní (tabulka 1) ani požadavek dvou plus čtyř let pro estetickou chirurgii (EN 16372, 3.1.5) v textu nejsou.
- Belgický zákon, jediná evropská zákonná úprava, chybí v mezinárodním srovnání úplně.
- Údaje ze vzdělávacích programů, zejména počty výkonů v logboocích, nejsou uvedeny u žádného oboru. Tabulka na straně 9 a 10 proto nemá ověřitelný podklad.
- Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků, která je dnes využívána k aplikaci injekčních ošetření sestrami „na indikaci“, není zmíněna, ačkoli bez její úpravy zůstane samostatná práce sester možná.
- Text neuvádí, kolik lékařů kterých oborů dnes estetické výkony provádí. Bez tohoto údaje nelze posoudit dopad přechodného režimu SELM ani navrhovaných modulů.

4.5 Shrnutí

Konsolidovaná verze SELM vytváří dojem shody tím, že převzala zásady všech stran, a současně zachovává modulový rámec, který tyto zásady popírá. Přijetím textu jako podkladu vyhlášky by ministerstvo přijalo klasifikaci rizika odlišnou od evropské normy, certifikaci kompetencí odbornou společností bez zákonné opory, samostatný vstup lékařů po kmeni a lékařů vzdálených oborů do injekčních ošetření a otevřené otázky u korektivní dermatologie, oftalmologie, stomatologie a obecné chirurgie. ČSPCH proto předkládá vlastní rámec.

5 Návrh kompetenčního rámce ČSPCH

5.1 Zásady

1. **Jediná podmínka. Estetický výkon smí samostatně provádět lékař, který má specializovanou způsobilost v oboru, do jehož anatomické oblasti nebo metodického spektra výkon spadá, v rozsahu matic 5.3 a 5.4. Matice rozlišují A (výkon je v rozsahu oboru bez dalšího) a P (výkon je v anatomické oblasti oboru a lékař jej provádí, je-li daná problematika zahrnuta ve vzdělávacím programu jeho specializace). Podmínka P se posuzuje podle platného vzdělávacího programu oboru, nikoli podle dokladu lékaře. Lékař zařazený do specializačního vzdělávání v takovém oboru provádí výkony pod vedením školitele se specializovanou způsobilostí na akreditovaném pracovišti tohoto oboru (EN 16844, 3.1.5, EN 16372, 3.1.6). Znalost anatomie oblasti ani terapeutická zkušenost s látkou samy o sobě oprávnění nezakládají. Žádný výkon není podmíněn kurzem, průpravou ani dokladem: taková podmínka by nebyla způsobilostí a § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. ji neunese, a byla by týmž nástrojem jako modul SELM, jen s užším okruhem vstupních oborů. Průpravu pro výkon, který vzdělávací program anatomicky blízkého oboru výslovně nejmenuje, má zajistit doplnění programů a závazné stanovisko ČLK (5.8). Chybějící specializační základ žádná průprava nahradit nemůže. Které obory mají pro kterou skupinu výkonů specializační základ, stanoví předem vyhláška (matice 5.3 a 5.4), nikoli pořadatel kurzu.**
2. **Obory celého spektra.** Plastická chirurgie je oborem celého spektra estetické chirurgie, jak je vymezuje tabulka 1 EN 16372, a celého spektra nechirurgické estetické medicíny. Dermatovenerologie a korektivní dermatologie jsou obory celého spektra nechirurgické estetické medicíny. Výjimkou u plastické chirurgie jsou estetické ortognátní výkony, které jsou doménou maxilofaciální chirurgie.
3. **Anatomicky blízké obory v mezích své odbornosti.** Maxilofaciální chirurgie, ORL, oftalmologie, gynekologie a porodnictví a urologie provádějí estetické výkony pouze v anatomické oblasti svého oboru (v maticích A nebo P), podle belgického a francouzského vzoru „pouze v mezích odbornosti, pro kterou je lékař registrován“ (EN 16372, 4.10.5, EN 16844, 4.8.5).
4. **Obory bez vztahu k oblasti a metodě** estetické výkony neprovádějí. Obor chirurgie, jehož program estetický výkon neobsahuje, oborem estetické chirurgie není. Kurz, modul, certifikát, logbook ani osvědčení odborné společnosti nebo komory nemohou tuto výluku překonat. Nový vstup těchto oborů mimo specializační vzdělávání dotčených oborů není možný, a to ani na základě dosavadní praxe (5.12).
5. **Lékaři bez specializované způsobilosti, zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii (5.5) a nelékaři estetické výkony samostatně neprovádějí. Lékař bez specializované způsobilosti, který je zařazen do specializačního vzdělávání v oboru s A, může výkony tohoto oboru provádět pod vedením školitele na akreditovaném pracovišti, lékař mimo takový obor nikoli.**
6. **Injekční ošetření provádí lékař osobně.** Energetická a chemická ošetření kategorie 2 může provádět zdravotnický pracovník s nejméně tříletou průpravou pod přímým dohledem oprávněného lékaře fyzicky přítomného v zařízení. Kategorie 3 a 4 provádí pouze lékař. Nelékaři neprovádějí žádné ošetření zasahující hlouběji než rohová vrstva kůže a nepoužívají lasery třídy 2 a vyšší, IPL ani podobné prostředky.

7. **Stejné podmínky pro všechny.** Podmínky pracoviště, řešení komplikací, pojištění, dokumentace a vzdělávání (5.7) platí pro plastické chirurgy a dermatology stejně jako pro ostatní obory.
8. **Rozhodnutí patří státu.** Konečné vymezení vydá Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou a promítne je do vzdělávacích programů. Odborné společnosti předkládají podklady, nerozhodují a necertifikují.
9. **Získaná kvalifikace se nepodmiňuje novým certifikátem.** Lékař, který má pro výkon způsobilost ze specializačního vzdělávání, ji neztrácí tím, že neabsolvoval modul, kurz nebo re-certifikaci. Žádný zápis, doklad ani certifikát se nezavádí. Povinnost celoživotního vzdělávání a udržování praktických dovedností tím není dotčena.

5.2 Kategorie výkonů a ošetření

Chirurgické výkony se řídí ČSN EN 16372: kategorie 1 (menší výkony v lokální anestezii na zákrokovém sále) a kategorie 2 (větší výkony v lokální nebo celkové anestezii na operačním sále), typ sálu a úroveň rizika podle tabulky 1 normy. Nechirurgická ošetření se řídí ČSN EN 16844+A2: kategorie 1 (injekční ošetření, botulotoxin, mikrojehličkování), 2 (neablativní resurfacing, povrchový peeling, lasery a podobné prostředky), 3 (frakční ablační lasery, středně hluboký peeling) a 4 (hluboký peeling, plně ablační lasery, lifting nitěmi), s ošetřovnou pro kategorie 1 až 3 a zákrokovým sálem pro kategorii 4 a s úrovní rizika podle tabulky 1 normy. Ošetření v normách neuvedená se přiřazují k ekvivalentnímu ošetření (EN 16844, 6.4).

5.3 Matice chirurgických výkonů

Výkony odpovídají tabulce 1 ČSN EN 16372, doplněné o výkony v ní neuvedené (estetické ortognátní výkony, korekce periorbitální oblasti a ptózy, výměna a explantace implantátů, skrotoplastika). Drobné kožní výkony, jako jsou excize kožních lézí, korekce jizev a malé místní plastiky, návrh neupravuje, jsou součástí vzdělávání všech chirurgických oborů i dermatovenerologie. Zkratky: PCH plastická chirurgie, MFCH maxilofaciální chirurgie a orální a maxilofaciální chirurgie, ORL otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, OFT oftalmologie, GYN gynekologie a porodnictví, URO urologie, KD nástavbový obor korektivní dermatologie (dermatovenerologie bez nástavbového oboru estetické chirurgické výkony neprovádí a je v Ost.), Ost. všechny ostatní obory včetně oboru chirurgie a dětské chirurgie, zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii, lékaři bez specializované způsobilosti mimo lékaře v atestační přípravě podle zásady 5 a nelékaři.

A: výkon je v rozsahu oboru a jeho anatomické oblasti, platí jen obecné podmínky 5.7. P: výkon je v anatomické oblasti oboru a lékař se specializovanou způsobilostí v tomto oboru jej provádí, je-li daná problematika zahrnuta ve vzdělávacím programu jeho specializace, platí obecné podmínky 5.7, u výkonů, které program dosud výslovně nejmenuje, viz 5.8. N: mimo obor.

Výkon	PCH	MFCH	ORL	OFT	GYN	URO	KD	Ost.
Obličej a krk								
Blefaroplastika horní a dolní	A	P	P	A	N	N	N	N
Lifting obočí, korekce periorbitální oblasti, ptóza	A	P	P	A	N	N	N	N
Rhytidektomie (facelift, lifting krku, lifting čela)	A	P	P	N	N	N	N	N

Výkon	PCH	MFCH	ORL	OFT	GYN	URO	KD	Ost.
Estetická rinoplastika	A	P	A	N	N	N	N	N
Otoplastika	A	P	A	N	N	N	N	N
Genioplastika, obličejové implantáty	A	A	A	N	N	N	N	N
Estetické ortognátní výkony	P	A	P	N	N	N	N	N
Liposukce obličeje a krku	A	A	A	N	N	N	N	N
Lipofilling obličeje	A	A	A	N	N	N	A	N
Transplantace vlasů, redukce skalpu	A	N	N	N	N	N	A	N
Hruď a prsa								
Augmentace prsou implantáty	A	N	N	N	N	N	N	N
Mastopexe, korekce asymetrie prsou	A	N	N	N	N	N	N	N
Redukce prsou	A	N	N	N	N	N	N	N
Korekce dvorců	A	N	N	N	N	N	N	N
Lipofilling prsou	A	N	N	N	N	N	N	N
Korekce gynekomastie	A	N	N	N	N	N	N	N
Výměna a explantace implantátů, kapsulektomie v estetické indikaci	A	N	N	N	N	N	N	N
Trup a končetiny								
Abdominoplastika, dermolipektomie, body lift	A	N	N	N	N	N	N	N
Liposukce trupu a končetin	A	N	N	N	N	N	N	N
Odběr tuku malého objemu (nejvýše 100 ml aspirátu) v místní anestezii výhradně pro lipofilling	A	P	P	N	N	N	A	N
Lipofilling hýždí, implantáty hýždí, stehen a lýtek	A	N	N	N	N	N	N	N
Brachioplastika, lifting stehen a hýždí	A	N	N	N	N	N	N	N
Genitál								
Estetické výkony zevního ženského genitálu	A	N	N	N	P	P	N	N
Estetické výkony mužského genitálu	A	N	N	N	N	A	N	N

Odběr tuku malého objemu je u maxilofaciální chirurgie, ORL a korektivní dermatologie v rozsahu oboru jen jako nedílná součást lipofillingu obličeje, nikoli liposukce jako tvarovací výkon, u maxilofaciální chirurgie a ORL s P. Dětská chirurgie: N (v Ost.), zvláštní zařazení u otoplastiky do 18 let se nenavrhuje.

5.4 Matice nechirurgických ošetření

Ošetření odpovídají tabulce 1 ČSN EN 16844+A2, u injekčních výplní rozdělené podle anatomické oblasti uvnitř kategorie 1 a doplněné o injekční lipolýzu, neinvazivní přístrojové tvarování těla a ošetření genitální oblasti. V závorce je kategorie a úroveň rizika podle normy. Biostimulátory a skin boostery jsou podle tabulky 1 normy vstřebatelnými injikovatelnými výplněmi s rizikem D a řídí se řádky výplní podle anatomické oblasti. Zkratky: PCH plastická chirurgie, DER dermatovenerologie bez nástavbového oboru, KD korektivní dermatologie, MFCH maxilofaciální chirurgie a orální a maxilofaciální chirurgie, ORL otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, OFT oftalmologie, GYN gynekologie a porodnictví, URO urologie, ZL zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii (včetně klinické stomatologie, ortodoncie a stomatochirurgie), Ost. ostatní lékaři včetně všeobecného praktického lékařství, anesteziologie, vnitřního lékařství, neurologie, rehabilitační medicíny, psychiatrie a chirurgie, lékaři bez specializované způsobilosti mimo lékaře v atestační přípravě podle zásady 5, nelékařští zdravotničtí pracovníci a nelékaři. Sloupce DER a KD jsou shodné, korektivní dermatologie je uvedena samostatně kvůli vazbě na chirurgickou matici, v níž má sloupec jen korektivní dermatologie. Význam A, P a N je stejný jako u matice 5.3. Zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii (ZL) mají N u všech ošetření (5.5).

Ošetření	PCH	DER	KD	MFCH	ORL	OFT	GYN	URO	ZL	Ost.
Injekční ošetření (kategorie 1)										
Botulotoxin, horní obličej (glabela, čelo, periorbita) (1, B)	A	A	A	P	P	P[1]	N	N	N	N
Botulotoxin, dolní obličej a krk (masseter, periorální oblast, brada, platysma) (1, B)	A	A	A	P	P	N	N	N	N	N
Výplně, rizikové zóny (glabela, čelo, nos včetně nechirurgické rinoplastiky, spánky, periorbita, slzný žlábek) (1, D)	A	A	A	P	P	P[1]	N	N	N	N
Výplně, střední a dolní obličej (tváře, nazolabiální rýhy, brada, čelistní linie) (1, D)	A	A	A	P	P	N	N	N	N	N
Výplně, rty a periorální oblast (1, D)	A	A	A	P	P	N	N	N	N	N
Výplně a biostimulátory mimo obličej (ruce, dekolt, tělo, hýždě) (1, D)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Mezoterapie, mikrojehličkování, PRP a	A	A	A	P	P	P[1]	N	N	N	N

Ošetření	PCH	DER	KD	MFCH	ORL	OFT	GYN	URO	ZL	Ost.
karboxyterapie v obličeji a na krku (1, A až C)										
Injekční lipolýza (deoxycholová kyselina) (1, C, v normě neuvedena, přiřazena podle článku 6.4, ve Francii zakázána)	A	A	A	P[2]	P[2]	N	N	N	N	N
Injekční ošetření genitální oblasti z estetické indikace (výplně, PRP) (1, D)	A	A	A	N	N	N	P	P	N	N
Energetické a chemické metody (kategorie 2 a 3)										
Lasery pro epilaci a pigmentace mimo oblast oka, neablativní frakční resurfacing, LED, fotodynamická terapie, radiofrekvence nad 42 °C, povrchový chemický peeling (2, A až C)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
IPL mimo oblast oka, radiofrekvenční a infračervené vypnutí pleti, HIFU (3, C)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Laserové odstranění tetování (3, C)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Energetické metody v oblasti oka (periokulární lasery, IPL, radiofrekvence) (3, D)	A	A	A	N	N	P	N	N	N	N
Frakční ablační resurfacing a středně hluboký chemický peeling (3, C)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Kryolipolýza a neinvazivní přístrojové tvarování těla (2 a 3, B až C)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Energetické ošetření genitální oblasti z estetické indikace (laser, radiofrekvence) (3, C)	A	A	A	N	N	N	P	P	N	N
Ostatní injekční ošetření (kategorie 2)										
Skleroterapie retikulárních žil v estetické indikaci (2, C)[3]	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N
Podkožní vstřebatelné nitě ke stimulaci kolagenu bez	A	A	A	P	P	N	N	N	N	N

Ošetření	PCH	DER	KD	MFCH	ORL	OFT	GYN	URO	ZL	Ost.
liftingu (2, C)										
Ošetření na zákrokovém sále (kategorie 4)										
Lifting vstřebatelnými nitěmi (thread lift) (4, D)	A	A	A	P	P	N	N	N	N	N
Hluboký chemický peeling, plně ablační laserový resurfacing, dermabraze (4, C až D)	A	A	A	N	N	N	N	N	N	N

[1] Oftalmologie pouze v periorbitální oblasti včetně glabely a zevního očního koutku, nikoli čelo a ostatní obličej. [2] Pouze submentální oblast. [3] Skleroterapii provádějí dále cévní chirurgie a angiologie v rozsahu svých programů (A), které v matici nejsou uvedeny, protože jiná estetická ošetření neprovádějí.

5.5 Komentář ke sporným buňkám

- **Dermatovenerologie a korektivní dermatologie:** A v celém spektru nechirurgické estetické medicíny, shodně pro oba sloupce. Vzdělávací program dermatovenerologie (2018) uvádí estetickou a korektivní dermatologii jako oblast znalostí oboru, injekční a energetické metody kůže a podkoží patří do metodického spektra oboru a Belgie dává dermatologům celé spektrum nechirurgických ošetření. Počty výkonů, které v programu chybí, se doplní úpravou vzdělávacího programu a logbooku podle 5.11. Ošetření genitální oblasti je u obou sloupců A, protože dermatovenerologie zahrnuje kůži celého těla včetně zevního genitálu a venerologii. Kryolipolýza a přístrojové tvarování těla jsou u obou sloupců A: jde o energetické ošetření kůže a podkoží s úrovní rizika B až C a oba obory o ně požádaly 30. 10. 2026 s odkazem na vzdělávací program nástavbového oboru. V chirurgické matici má korektivní dermatologie navíc transplantaci vlasů, lipofilling obličeje a odběr tuku do 100 ml pro lipofilling, liposukce a blefaroplastika zůstávají N (bod 8 části 4).
- **Oftalmologie: víčka, ptóza, periorbita a obočí A v chirurgické matici, periorbitální botulotoxin, výplně, biostimulátory a mezoterapie a periokulární energetické metody P v rozsahu periorbitální oblasti (poznámka [1]), vše ostatní N (bod 9 části 4).**
- **Maxilofaciální chirurgie a ORL: výkony obličeje a krku v anatomické oblasti oboru. A u výkonů, které patří k operačnímu spektru oboru v jeho oblasti (genioplastika a obličejové implantáty, liposukce a lipofilling obličeje, u ORL rinoplastika a otoplastika, u MFCH ortognátní výkony), P u výkonů, u nichž oprávnění závisí na tom, zda je daná problematika zahrnuta ve vzdělávacím programu (rhytidektomie, blefaroplastika, lifting obočí a periorbitální oblast, odběr tuku do 100 ml pro lipofilling, u MFCH rinoplastika a otoplastika, u ORL ortognátní výkony, injekční ošetření obličeje a krku včetně submentální injekční lipolýzy a nitě). N u transplantace vlasů, výplní a biostimulátorů mimo obličej a u všech kožních energetických a chemických ošetření (lasery, IPL, HIFU, resurfacing, peelingy, odstranění tetování, energetické metody v oblasti oka), protože programy obou oborů neobsahují dermatologickou a dermatoskopickou diagnostiku, která podle 5.7 musí ablaci pigmentových a jiných kožních lézí předcházet. U výkonů s P návrh nic nepodmiňuje kurzem ani zápisem, protože vyhláška k takové podmínce nemá zmocnění (5.1), podmínkou je obsah**

vzdělávacího programu. ČSPCH žádá doplnění programů obou oborů o tyto výkony a závazné stanovisko ČLK k průpravě před prvním samostatným provedením (5.8). Belgické omezení ORL na nos a boltec návrh nepřebírá.

- **Gynekologie a porodnictví a urologie: zevní ženský genitál P v chirurgii i nechirurgii (program gynekologie obsahuje operace na vulvě, poševní plastiky a ošetření perinea, program urologie operace na zevním genitálu, estetickou indikaci žádný z nich výslovně nejmenuje), mužský genitál u urologie A, prsa a břicho N, protože programy obsahují chirurgii prsu v onkologickém a benigním kontextu, nikoli estetickou, a břišní stěnu neobsahují.**
- **Cévní chirurgie a angiologie: skleroterapie retikulárních žil v estetické indikaci A v rozsahu svých programů (poznámka [4] pod maticí).** Oba obory nemají v matici vlastní sloupec, protože jiná estetická ošetření neprovádějí, ve vyhlášce jsou u skleroterapie uvedeny poznámkou pod tabulkou přílohy č. 2.
- **Zubní lékaři bez specializace v OMFCH: N u všech ošetření (bod 10 části 4), shodně se stanoviskem dermatovenerologie a korektivní dermatologie z 30. 10. a 1. 11. 2026. Kategorie P se opírá o vzdělávací programy specializačních a nástavbových oborů, které schvaluje ministerstvo podle § 5 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb. a zveřejňuje ve Věstníku, u zubních lékařů bez specializace takový nástroj není, studijní programy lékařských fakult ministerstvo neschvaluje a estetická ošetření neobsahují. Výkon povolání zubního lékaře se podle § 7 odst. 2 téhož zákona týká zubů, úst, čelistí a souvisejících tkání, o výklad tohoto ustanovení ministerstvem se nežádá. Norma zubní lékaře ve své definici lékaře (2.9 EN 16844, doktor medicíny) jako provádějící lékaře neuvádí a stomatologické výkony ze svého předmětu vylučuje (kapitola 1), s národní odchylkou pro Spojené království v příloze B, Belgie dává zubním lékařům jen intraorální oblast (čl. 14), Francie nic. Osvědčení komory ve stomatochirurgii není specializací a vyhláška na ně personální zabezpečení vázat nemůže. Botulotoxin do žvýkacích svalů z léčebné indikace (bruxismus) není výkonem podle § 2 odst. 4 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb. a návrh se ho netýká.**
- **Chirurgie:** N u všech výkonů (bod 12 části 4). Jde o početně nejsilnější partner a vymezení bude předmětem jednání, odůvodnění se opírá výhradně o obsah programu a francouzskou úpravu.
- **Ostatní obory:** N bez možnosti nového vstupu mimo specializační vzdělávání dotčených oborů, a to ani na základě dosavadní praxe (5.12). Právě tato kolonka je jádrem sporu se SELM.

5.6 Předoperační posouzení a informovaný souhlas

U plánovaných estetických chirurgických výkonů musí být pacientovi poskytnut přiměřený čas k rozhodnutí na základě řádného poučení o povaze výkonu, jeho rizicích, očekávaném výsledku a možných alternativách. Doporučená doba na rozmyšlenou je nejméně jeden týden. V individuálně odůvodněných případech může být tato doba zkrácena na základě odborného posouzení operatéra, za předpokladu zachování plnohodnotného informovaného souhlasu a řádné dokumentace.

Součástí předoperačního posouzení je zhodnocení motivace pacienta, realističnosti jeho očekávání a případných známek tělesné dysmorfické poruchy. Při důvodném podezření na tuto poruchu je indikováno další odborné posouzení a případné odložení výkonu. Byla-li u pacienta tělesná dysmorfická porucha diagnostikována, estetický výkon se neprovádí (EN 16372, 4.2.11, EN 16844, 4.2.11).

Estetické chirurgické výkony u pacientů mladších 18 let se provádějí pouze při individuálně zdůvodněné indikaci, s přihlédnutím k jejich psychické a fyzické vyspělosti a při splnění zákonných podmínek informovaného souhlasu.

5.7 Podmínky výkonu

Podmínky platí pro všechny obory stejně. Do vyhlášky patří jen ty z nich, které jsou složením personálu nebo vybavením (pracoviště, léčivé přípravky pro naléhavé případy, hyaluronidáza), ostatní jsou obsahem náležité odborné úrovně podle § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., závazného stanoviska ČLK nebo podnětem k novele zákona, jak uvádí odůvodnění obou návrhů vyhlášek (část 8).

- Chirurgické výkony kategorie 2 podle EN 16372 pouze na operačním sále podle kapitoly 5.12 normy, s anesteziologem při celkové nebo intravenózní anestezii a s dohodou o převzetí pacienta akutní nemocnicí. Nechirurgická ošetření kategorií 1 až 3 v ošetřovně podle 5.10 EN 16844, kategorie 4 na zákrokovém sále podle 5.11, s léky pro naléhavé případy podle 5.9.6.
- Při každém ošetření výplní na bázi kyseliny hyaluronové je v místě bezprostředně dostupná hyaluronidáza a písemný protokol pro cévní okluzi, pracoviště má dohodnutou cestu neodkladného předání pacienta s podezřením na oční komplikaci na oftalmologické pracoviště. V České republice není v současnosti registrován žádný léčivý přípravek s hyaluronidázou (registrace přípravku Hylase Dessau skončila v listopadu 2018), výroba tohoto přípravku byla původním výrobcem v roce 2025 ukončena (společné stanovisko německých odborných společností ze 17. 4. 2026), registraci převzala společnost Kadima Med GmbH, která podle sdělení Německé společnosti pro estetickou botulotoxinovou a výplňovou terapii (DGBT) ze 14. 7. 2026 plánovala první omezené dodávky od července nebo srpna 2026, podle jejího vlastního sdělení z 29. 10. 2026 však přípravek dosud dostupný není. Pracoviště ji drží jako neregistrovaný přípravek registrovaný v jiném státě podle § 8 odst. 3 a 5 zákona č. 378/2007 Sb. s oznámením Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. Návrh žádá ministerstvo o zajištění dostupnosti specifickým léčebným programem. Totéž vyžaduje i podklad SELM.
- Lékař je schopen rozpoznat komplikace výkonu, včas zajistit jejich řešení a nést za ně odpovědnost. Kde řešení přesahuje obor, má písemně dohodnutou cestu předání na pracoviště plastické chirurgie, dermatologie nebo oftalmologie.
- Profesní pojištění výslovně kryje prováděné estetické výkony (EN 16372, 4.10.5, EN 16844, 4.8).
- Lékař uvádí v komunikaci s pacientem a v reklamě pouze svou úředně uznanou odbornost. Označení „estetický chirurg“ bez specializované způsobilosti v plastické chirurgii a označení „estetický lékař“, „lékař estetické medicíny“ nebo „specialista estetické medicíny“ bez specializované nebo zvláštní specializované způsobilosti v oboru s A jsou klamavá (EN 16372, 4.1.6 a 4.8 h), EN 16844, 4.1.6 a 4.6 h)). Reklama na botulotoxin určená veřejnosti je zakázána (§ 5a zákona č. 40/1995 Sb.).
- Dokumentace podle kapitoly 4 obou norem včetně výrobního čísla a šarže každého implantátu, přípravku a prostředku, fotodokumentace, informovaný souhlas s riziky v absolutních číslech. Hlášení nežádoucích účinků léčiv a nežádoucích příhod prostředků Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.
- Používají se pouze botulotoxiny registrované v ČR, výplně a implantáty s označením CE podle nařízení (EU) 2017/745. Nevstřebatelné výplně se nepoužívají (EN 16844, tabulka 1).

5.8 Průprava pro výkony, které vzdělávací program oboru nejmenuje

Průprava a logbook podle této části se týkají výhradně lékařů anatomicky blízkých oborů u výkonů označených P, kteří již mají specializovanou způsobilost pro danou anatomickou oblast (§ 5 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb.), tedy zákonnou způsobilost k invazivním výkonům v dané lokalitě a k řešení jejich komplikací, a kteří proto nepřekračují hranice své odbornosti podle článku 4.8.5 EN 16844 a článku 4.10.5 EN 16372. Průprava u nich nezakládá novou specializaci a není podmínkou ve vyhlášce. Je naplněním požadavku náležité odborné úrovně (§ 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., články 3.1.5 a 6.3.2 obou norem) pro konkrétní výkon, který jejich program výslovně nejmenuje. Podmínka P je splněna, jakmile vzdělávací program oboru danou problematiku obsahuje. U výkonů, které program dosud výslovně nejmenuje, jsou nástroje dva: doplnění vzdělávacích programů dotčených oborů o tyto výkony a jejich počty (§ 5 odst. 5 a 6 zákona č. 95/2004 Sb.), takže lékař si logbook splní v průběhu specializační přípravy, a závazné stanovisko ČLK podle § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 220/1991 Sb., které u již atestovaných lékařů bude vyžadovat průpravu před prvním samostatným provedením výkonu a jehož dodržení ČLK vymáhá disciplinární pravomocí podle § 2 odst. 2 písm. f) téhož zákona. Funkční kurz podle § 21i zákona č. 95/2004 Sb. návrh nepoužívá: absolvování kurzu není způsobilostí, vyhláška jej proto nemůže učinit podmínkou personálního zabezpečení (§ 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb.), a kurz jako podmínka výkonu by byl týmž nástrojem jako modul SELM, jen s užším okruhem vstupních oborů.

Obsah průpravy, který ČSPCH navrhuje do vzdělávacích programů a do žádosti o závazné stanovisko ČLK, před prvním samostatným provedením výkonu:

- u chirurgických výkonů strukturovanou praxi na akreditovaném pracovišti plastické chirurgie nebo oboru s A v délce odpovídající rozsahu výkonů a logbook potvrzený školitelem se specializovanou způsobilostí v plastické chirurgii, s odlišením větších výkonů (facelift, rinoplastika) a menších výkonů (blefaroplastika, otoplastika, liposukce obličeje),
- u nechirurgických ošetření teoretický kurz pro danou skupinu ošetření pořádaný akreditovaným zařízením oboru s A, zahrnující anatomii cévního zásobení obličeje, farmakologii, kontraindikace, protokol cévní okluze a očních komplikací a nácvik aplikace hyaluronidázy, a praktickou část na pracovišti oboru s A pod vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v plastické chirurgii nebo dermatovenerologii nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v korektivní dermatologii s logbookem vedeným zvlášť pro botulotoxin, výplně mimo rizikové zóny, výplně rizikových zón včetně nácviku řešení okluze, energetické metody podle typu přístroje a lifting nitěmi,
- písemné potvrzení školicího pracoviště, že lékař je schopen výkon indikovat, provést a řešit jeho komplikace.

Počty výkonů a délku praxe podklad nestanoví. Přísluší vzdělávacím programům dotčených oborů, které schvaluje ministerstvo (§ 5 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb.), a závaznému stanovisku ČLK, ČSPCH k nim dodá podklad ze svých akreditovaných pracovišť. Žádná komise, zápis ani doklad s dobou platnosti se nezavádí. Školitelem a pořadatelem průpravy je vždy akreditované zařízení oboru s A, nikoli odborná společnost bez vztahu k oboru.

Diplom celoživotního vzdělávání ČLK ani osvědčení ČSK ve stomatochirurgii nejsou podmínkou žádného výkonu. Vyhláška nemůže vázat personální zabezpečení na stavovské předpisy komor a návrh žádnou takovou vazbu neobsahuje.

5.9 Veřejný seznam

Obě normy požadují národní, certifikovaný, pravidelně aktualizovaný a veřejně dostupný registr lékařů provádějících estetické výkony (EN 16372, 3.1.3 a 4.18, EN 16844, 3.1.3 a 4.14). Vyhláška seznam zavést nemůže, § 11 odst. 4 a 6 zákona č. 372/2011 Sb. k tomu zmocnění nedávají. Návrh proto počítá se seznamem vedeným ČLK pro její členy s údaji o specializaci, rozsahu výkonů podle matic a pracovišti, a žádá doplnění údaje o provádění estetických výkonů do Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb a Národního registru zdravotnických pracovníků novelou zákona. Zápis nemá dobu platnosti a neobnovuje se.

5.10 Nelékařští zdravotničtí pracovníci a nelékaři

Injekční ošetření provádí lékař osobně. Sestra nebo jiný zdravotnický pracovník nesmí aplikovat botulotoxin ani výplně, a to ani na indikaci lékaře, protože indikace, volba dávky a místa, rozpoznání cévní komplikace a její řešení jsou součástí výkonu a nelze je oddělit. Vyhláška č. 55/2011 Sb. tuto situaci nepředvídala (podle § 4 odst. 3 písm. b) smí všeobecná sestra na indikaci lékaře podávat léčivé přípravky bez odborného dohledu) a návrh ji výslovně mění novým § 3a (část druhá nechirurgické vyhlášky). Druhou mezeru tvoří § 1 písm. h) vyhlášky č. 280/2018 Sb., podle něhož lékař s odbornou způsobilostí smí aplikovat léčivé přípravky indikované lékařem se specializovanou způsobilostí bez odborného dozoru, návrh ji uzavírá větou, že personální zabezpečení injekčního ošetření tvoří lékař, který ošetření sám provádí (§ 4 odst. 2 nechirurgické vyhlášky). Energetická a chemická ošetření kategorie 2 může provádět všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka nebo zdravotnický záchranář pod přímým dohledem lékaře oprávněného k danému ošetření, který je fyzicky přítomen v zařízení a indikaci stanoví (EN 16844, 3.1.5 až 3.1.7), v návrzích vyhlášek vyjádřeno zákonnými pojmy jako indikace lékaře přítomného po celou dobu ošetření ve zdravotnickém zařízení. Kategorie 3 a 4 provádí lékař. Nelékaři, včetně kosmetiček, nesmí provádět žádné ošetření zasahující hlouběji než rohová vrstva kůže ani používat lasery třídy 2 a vyšší, IPL a podobné prostředky (§ 2 odst. 4 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., stanovisko MZ z 8. 2. 2024 ve znění aktualizace z 30. 5. 2025). Požadavek fyzické přítomnosti se týká lékaře, který ošetření provádí nebo na ně dohlíží, nikoli odborného zástupce poskytovatele.

5.11 Vyloučení modulové cesty a ukotvení kompetencí ve vzdělávacích programech

Zákon č. 95/2004 Sb. umožňuje získat způsobilost k výkonu povolání lékaře pouze dvěma cestami: specializačním vzděláváním v základním oboru (§ 5) a nástavbovým oborem podle § 21e a vyhlášky č. 152/2018 Sb., kterým je v této oblasti již existující korektivní dermatologie. Jinou cestu zákon nezná. Zřizování dalšího nástavbového oboru s otevřeným vstupem pro nechirurgické obory ani „výkonové moduly“ navrhované SELM ČSPCH nepřipouští, protože by šlo o obcházení článku 3.2.1 ČSN EN 16844+A2 (průprava nejméně 3 roky podle pravidel národního orgánu) a článku 4.8.5 (zákaz působit mimo oblast své odbornosti) a u modulů navíc o nástroj bez opory v zákoně. Veškeré kompetence proto musí být ukotveny přímo ve vzdělávacích programech a logboocích oborů s A nebo P a v prováděcí vyhlášce Ministerstva zdravotnictví. Ministerstvo tento výklad samo zastává: v odpovědi podle zákona č. 106/1999 Sb. z roku 2026 uvedlo, že zákon č. 95/2004 Sb. ani jeho prováděcí předpisy výslovně nestanovují kompetence lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a že je lze pouze dovozovat ze vzdělávacích programů specializačních a nástavbových oborů. Pro obory s N z toho plyne, že nový vstup do estetické medicíny není možný jinak než specializačním vzděláváním v některém z dotčených oborů, a pro stávající praxi mimo obor platí přechodné období podle 5.12, nikoli zápis.

5.12 Účinnost a přechodné období

Vyhláška nabude účinnosti nejméně dvanáct měsíců po vyhlášení, podle pravidla jednotných dat účinnosti (§ 9 odst. 2 zákona č. 222/2016 Sb.) navrhují připravené vyhlášky 1. července 2028. Stejnou techniku, lhůtu ke splnění požadavků místo výjimky, použily vyhlášky č. 99/2012 Sb. a č. 92/2012 Sb. v § 2 (12, popřípadě 9 měsíců). Toto období je přechodným obdobím: každý poskytovatel i lékař ví rok dopředu, co bude platit, a může se zařídit. Přiměřenost úpravy zajišťuje lhůta, nikoli výjimka. Přechodný zápis bez průpravy, tedy zápis do seznamu na základě dosavadní praxe, se nenavrhuje.

V přechodném období platí: a) lékaři oborů s A a lékaři oborů s P u výkonů, které jejich vzdělávací program obsahuje, nejsou dotčeni, b) lékaři oborů s N včetně zubních lékařů bez specializace v OMFCH výkony ke dni účinnosti ukončí, cestou k jejich dalšímu provádění je výhradně specializační vzdělávání v některém z dotčených oborů se započtením části absolvované přípravy podle zákona č. 95/2004 Sb., c) nelékařští zdravotničtí pracovníci ukončí injekční ošetření a laserové provozy přizpůsobí organizaci práce přítomnosti lékaře, d) lékaři oborů s P u výkonů, které jejich program dosud výslovně nejmenuje, je provádějí po doplnění programu a po průpravě podle 5.8 v rozsahu, který stanoví závazné stanovisko ČLK, nikoli vyhláška. Žádná odložená použitelnost ani zvláštní lhůta se nenavrhuje.

Přechodný zápis se nenavrhuje ze čtyř důvodů. Praxe mimo obor nezakládá nabyté právo. Poskytovatel bez oprávnění pro obor, do něhož výkon patří, nemá výkon kde legálně provádět (§ 11 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., přestupek poskytovatele podle § 117 odst. 1 písm. a) téhož zákona). Dlouholetou praxi v komerčním prostředí nelze bez registru výkonů ověřit. A zápis bez průpravy by otevřel vstup právě těm, u nichž rámec vstup vylučuje. Tyto důvody sdílí Česká dermatovenerologická společnost.

Odpovědnost státu za škodu podle zákona č. 82/1998 Sb. vydáním vyhlášky nevzniká: vydání normativního právního aktu je výsledkem normotvorné činnosti, nikoli úředním postupem, a to ani tehdy, je-li akt vydán ministerstvem (rozsudek Nejvyššího soudu 25 Cdo 2064/2005 z 26. 9. 2007, R 52/2008, a nález Ústavního soudu IV. ÚS 1521/10 z 9. 2. 2011, který tento závěr označil za ústavně konformní i u aktů moci výkonné, rozsudek 25 Cdo 3556/2007 z 24. 2. 2010 byl zrušen nálezem II. ÚS 1518/10 z 28. 6. 2011 pro nevypořádání odpovědnosti za porušení práva Evropské unie, nikoli pro tento závěr). Odpovědnost státu za škodu způsobenou porušením práva Evropské unie je na zákonu č. 82/1998 Sb. nezávislá, proto obsahuje odůvodnění obou vyhlášek část o souladu se směrnicemi. Tím není vyloučen přezkum přiměřenosti úpravy z hlediska čl. 26 odst. 2 Listiny a ochrany legitimního očekávání. Právo na nezměněný právní rámec neexistuje, úprava budoucího chování (nepravá retroaktivita) je přípustná, je-li přiměřená, a přiměřenost zajišťuje dvanáctiměsíční legisvakance, zachování všech výkonů oborům, které mají anatomickou oblast ve svém programu, a otevřená cesta specializace. Podmínky výkonu povolání může stanovit zákon (čl. 26 odst. 2 Listiny) a vázání invazivního výkonu na kvalifikaci kvůli ochraně zdraví pacientů obstojí v testu rozumnosti, který Ústavní soud u hospodářských práv používá. Belgický ústavní soud námitky diskriminace a nepřiměřenosti proti zákonu z roku 2013 ve znění z roku 2014 zamítl s výkladovými výhradami (rozsudek č. 110/2015 ze 17. 9. 2015), belgický zákon ovšem obsahoval přechodné uznání nejméně pětileté praxe (čl. 24), protože zřizoval nový titul pro lékaře bez relevantní specializace, což český návrh nečiní. Dobrá víra chrání před postihem za minulost, nikoli před regulací budoucnosti, a od 1. 1. 2026, kdy zákon označil estetické výkony za zdravotní péči, je oslabena i pro minulost. Změnu navíc provedl zákon č. 290/2025 Sb., vyhláška pouze stanoví personální zabezpečení. Stanovisko pléna Ústavního soudu Pl. ÚS-st. 27/09 se na podporu neuvádí, jeho výrok II připouští náhradu za omezení vlastnického práva podle čl. 11 odst. 4 Listiny.

6 Odpovědi na tematické okruhy Ministerstva zdravotnictví

6.1 Které odbornosti jsou kompetentní k provádění estetických výkonů a v jakém rozsahu

Plastická chirurgie v celém rozsahu estetické chirurgie s výjimkou estetických ortognátních výkonů a v celém rozsahu nechirurgické estetické medicíny. Dermatovenerologie a korektivní dermatologie v celém rozsahu nechirurgické estetické medicíny, korektivní dermatologie navíc transplantace vlasů, lipofilling obličeje a malý odběr tuku pro něj. Maxilofaciální chirurgie a orální a maxilofaciální chirurgie, ORL, oftalmologie, gynekologie a porodnictví a urologie v anatomické oblasti svého oboru podle matic v části 5 (A bez dalšího, P je-li daná problematika zahrnuta ve vzdělávacím programu oboru). Zubní lékaři bez specializace v OMFCH žádný výkon. Lékaři v atestační přípravě v uvedených oborech pod vedením školitele na akreditovaném pracovišti. Ostatní obory, ostatní lékaři bez specializované způsobilosti, nelékařští zdravotničtí pracovníci (s výjimkou asistence a energetických a chemických ošetření kategorie 2 pod přímým dohledem) a nelékaři žádný výkon.

6.2 Výkony vyhrazené pouze lékařům s určitou specializací

Všechny estetické operace prsou, abdominoplastika a body lift, liposukce trupu a končetin, lipofilling prsou a hýždí a implantáty hýždí, stehen a lýtek, brachioplastika a lifty stehen a hýždí: pouze plastická chirurgie. Rhytidektomie, liposukce obličeje, estetické ortognátní výkony, výkony na genitálu: podle matice 5.3. Všechna injekční ošetření: pouze lékaři oborů s A nebo P v matici 5.4, vždy osobně. Ošetření kategorie 4 a periokulární energetické metody: podle matice 5.4.

6.3 Do kterých oborů estetická medicína zasahuje

Do plastické chirurgie, dermatovenerologie a korektivní dermatologie, maxilofaciální chirurgie a orální a maxilofaciální chirurgie, ORL, oftalmologie, gynekologie a porodnictví, urologie a u sklerotherapie do cévní chirurgie a angiologie. Oftalmologie je dále oborem, který řeší nejzávažnější komplikaci výplní, a psychiatrie a klinická psychologie obory konziliárními. Zasahování do oboru nezakládá oprávnění k výkonům, oprávnění zakládá vzdělávací program.

6.4 Je žádoucí vytvoření samostatného kompetenčního rámce

Ne ve smyslu rámce stojícího vedle zákona č. 95/2004 Sb. Ministerstvo samo uvádí, že kompetence lékařů lze dovodit pouze ze vzdělávacích programů (odpověď podle zákona č. 106/1999 Sb., 2026), a estetická medicína je podle něj okruhem výkonů více oborů, nikoli samostatným oborem. Kompetenční rámec navržený SELM (vstupní kritéria, moduly, certifikace, re-certifikace, registr kompetencí garantovaný odbornými společnostmi) nemá v českém právu oporu a vytvářel by paralelní systém způsobilosti, v němž o oprávnění rozhodují odborné společnosti místo státu. Rámec má být tvořen existujícími nástroji: vyhláškou k zákonu o zdravotních službách s odkazem na normy, vzdělávacími programy a logbooky dotčených základních a nástavbových oborů, závazným stanoviskem ČLK a veřejným seznamem se zákonným základem. Singapurský a australský model, na které SELM odkazuje, vznikly v právních systémech bez specializačního vzdělávání evropského typu a bez směrnice 2005/36/ES.

Rozhodnutí má navíc precedenční význam, který přesahuje estetickou medicínu. Pokud ministerstvo připustí, že modul odborné společnosti zakládá lékaři oprávnění k výkonům jiného oboru, nemá nástroj, jak totéž odmítnout kterémukoli dalšímu oboru: praktickému lékařství u intraartikulárních aplikací z programu ortopedie, u laserových výkonů na oku z programu oftalmologie, u endoskopií nebo u čehokoli, co některá společnost označí za

modul. Zákon č. 95/2004 Sb. by tím ztratil význam pro všechny atestační obory a o kompetencích by rozhodovaly odborné společnosti podle vlastních kurikul. Estetická medicína je první oblast, kde se o tom rozhoduje, a proto ČSPCH žádá, aby otázku před dalším postupem posoudil legislativní odbor ministerstva.

6.5 Jaké oblasti má upravit regulace

Shodně se SELM: definici estetického zdravotního výkonu a hranici kosmetické služby, katalog výkonů, kompetence podle odbornosti a anatomické oblasti, požadavky na pracoviště, pravidla delegace, používání léčiv a prostředků a traceabilitu, informovaný souhlas, čas na rozmyšlenou a ochranu nezletilých, screening tělesné dysmorfické poruchy, reklamu a tituly, hlášení příhod a veřejný seznam, přechodné období. Nad rámec SELM: odkaz na obě normy ve vyhlášce, výslovnou úpravu vyhlášky č. 55/2011 Sb. k injekčním ošetřením a přímému dohledu, vymezení kosmetické služby u mikrojehličkování, povrchových peelingů a přístrojů nižších tříd, a vymáhání § 2 odst. 4 písm. d) vůči nelékařům krajskými úřady.

6.6 Právní otázky

ČSPCH netvrdí, že platné právo samo o sobě vyhrazuje estetické výkony třem oborům, ani že navržený rámec legalizuje protiprávní praxi. Tvrdí čtyři věci. Za prvé, platné právo neumožňuje založit způsobilost k výkonu modulem, kurzem, zkouškou ani certifikátem odborné společnosti (§ 21e, § 21i a § 22 zákona č. 95/2004 Sb.), takže kompetenční rámec SELM nelze vydat ani vyhláškou bez změny zákona, zatímco rámec ČSPCH využívá jen existující nástroje. Za druhé, do vydání vyhlášky je měřítkem náležité odborné úrovně (§ 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb.) vzdělávací program oboru a evropská norma, jak ji soudy používají jako kvalifikované doporučení a vodítko lege artis (Pl. ÚS 40/08, NSS 2 As 313/2015), s tím, že norma sama protiprávnost nezakládá a soud zkoumá i předvídatelnost následku (IV. ÚS 362/19). Námitku, že bez výlučného odkazu v předpisu je norma jen skutkovou okolností a zavazuje jen toho, kdo povinnost se jí řídit přijal (II. ÚS 103/23, body 36 a 41), lze očekávat a je třeba na ni odpovědět předem: nález se týká trestní viny, sám připouští nezávaznou normu jako relevantní hledisko při posuzování obecné povinnosti opatrnosti, je-li v oboru běžně dodržována (bod 41), povinnost lékaře nevzniká přijetím normy, ale ze zákona, který ukládá péči podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, a norma pouze dokládá, co takovým postupem je. Stejně Nejvyšší soud nakládá s pravidly FIS, která nejsou právním předpisem, a přesto určují obsah prevenční povinnosti (25 Cdo 1506/2004). Po vydání vyhlášky s výlučným odkazem se norma stane součástí předpisu a otázka odpadne (II. ÚS 103/23, bod 35). Za třetí, metodický pokyn skutečně nemůže vytvořit obecně závazné zákazy, jak uvádí SELM, a totéž platí pro jakýkoli „kompetenční rámec“ přijatý odbornou společností nebo ČLS JEP. Doporučení ČLS JEP a jejích společností nejsou právně závazná, protože dobrovolný spolek nemůže vydávat závazné standardy (usnesení NS 8 Tdo 1421/2008 z 10. 12. 2008), soudy je však používají jako měřítko náležité odborné úrovně (nález I. ÚS 1594/22, bod 67). Tím spíše je takovým měřítkem evropská norma převzatá státem. Za čtvrté, přijetí modulové cesty v estetické medicíně by bylo precedentem pro celé specializační vzdělávání: princip, že kurz odborné společnosti zakládá oprávnění k výkonům jiného oboru, nelze omezit na jednu oblast, a ministerstvo by jej muselo přiznat ortopedii, oftalmologii i každému dalšímu oboru, kde o něj některá společnost požádá. ČSPCH proto žádá, aby modulovou cestu a zmocnění vyhlášky posoudil legislativní odbor ministerstva. Právě proto je nutná vyhláška, u níž je třeba ověřit zmocnění, a souběžně závazné stanovisko ČLK k odborným problémům poskytování zdravotní péče (§ 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 220/1991 Sb.), které je závazné pro všechny lékaře. Požadavek fyzické přítomnosti se opírá o článek 3.1.5 EN 16844 a týká se lékaře

provádějícího nebo dohlížejícího na ošetření, nikoli odborného zástupce. K obavě z nároků lékařů, kteří výkony dosud prováděli, viz 5.12.

7 Formulace stanoviska ČLS JEP

ČLS JEP doporučuje, aby estetická medicína byla v českém zdravotnickém systému vymezena jako průřezová oblast zdravotních služeb, nikoli jako samostatný lékařský obor. Odborná způsobilost lékaře k estetickému výkonu vzniká specializačním vzděláváním v oboru, jehož vzdělávací program výkon obsahuje, nebo nástavbovým oborem. Kurz, modul, logbook, zkouška ani certifikát odborné společnosti odbornou způsobilost nezakládají.

Oborem celého spektra estetické chirurgie (s výjimkou estetických ortognátních výkonů) a nechirurgické estetické medicíny je plastická chirurgie. Obory celého spektra nechirurgické estetické medicíny jsou dermatovenerologie a korektivní dermatologie. Maxilofaciální chirurgie, otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, oftalmologie, gynekologie a porodnictví a urologie provádějí estetické výkony v anatomické oblasti svého oboru v rozsahu vymezeném prováděcím předpisem. Vzdělávací programy těchto oborů mají být doplněny o estetické výkony jejich anatomické oblasti a jejich počty, u výkonů, které program dosud výslovně nejmenuje, má průpravu před prvním samostatným provedením vyžadovat závazné stanovisko České lékařské komory. Lékaři zařazení do specializačního vzdělávání v těchto oborech provádějí estetické výkony pod vedením školitele na akreditovaném pracovišti. Ostatní obory, zubní lékaři bez specializace v orální a maxilofaciální chirurgii a nelékaři estetické výkony neprovádějí. Přechodným obdobím je legisvakance prováděcího předpisu, zápis na základě dosavadní praxe se nezavádí.

Standardem náležité odborné úrovně estetických výkonů jsou ČSN EN 16372 a ČSN EN 16844+A2, prováděcí předpis na ně odkazuje pro kategorie výkonů, úrovně rizika a požadavky na pracoviště, závazné stanovisko ČLK pro postup lege artis. Injekční ošetření provádí lékař osobně, energetická a chemická ošetření kategorie 2 může provádět zdravotnický pracovník s nejméně tříletou průpravou pouze za fyzické přítomnosti lékaře. Nelékaři neprovádějí žádné ošetření zasahující hlouběji než rohová vrstva kůže.

ČLS JEP doporučuje úpravu vzdělávacích programů a logbooků dotčených oborů v souladu s požadavky evropských norem, zákonný základ pro veřejný seznam lékařů provádějících estetické výkony a povinné hlášení nežádoucích příhod, pravidla reklamy a označování odbornosti a ochranu nezletilých a pacientů s tělesnou dysmorfickou poruchou.

8 Postup projednání

1. Jednání s Českou dermatovenerologickou společností a její sekcí korektivní dermatologie o společném textu obou pilířů nechirurgické estetiky, včetně bodu 8 části 4. Cílem je předložit ministerstvu společný rámec plastické chirurgie a dermatologie, nikoli dva protinávrhy.
2. Dvoustranná jednání s odbornými společnostmi maxilofaciální chirurgie, ORL, oftalmologie, gynekologie a porodnictví, urologie, chirurgie a s Českou stomatologickou komorou. Výstupem je potvrzený sloupec matic pro daný obor. S Českou gynekologickou a porodnickou společností lze stavět na její zásadě, že kompetence vznikají specializační přípravou.
3. Předložení podkladu Ministerstvu zdravotnictví s žádostí, aby mezioborovou skupinu svolalo ministerstvo s účastí ČLK, s paritním zastoupením oborů s A a s přizváním ostatních, a aby podkladem vyhlášky byl katalog podle norem, nikoli třídy R0 až R4.

4. Žádost ministerstvu, aby modulovou cestu, re-certifikaci a zmocnění vyhlášky (včetně dvou míst označených v odůvodnění návrhů: léčivé přípravky jako vybavení a věta o lékaři provádějícím injekční ošetření) posoudil jeho legislativní odbor a aby právní posouzení bylo součástí podkladu pro pracovní skupinu, včetně precedenčního dopadu na ostatní obory specializačního vzdělávání.
5. Žádost ČLK o závazné stanovisko podle § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 220/1991 Sb. k provádění estetických výkonů mimo obor, k průpravě před prvním samostatným provedením výkonu, který vzdělávací program oboru lékaře výslovně nejmenuje (5.8), a k samostatné aplikaci injekčních ošetření nelékařskými zdravotnickými pracovníky.
6. Žádost ministerstvu o úpravu vyhlášky č. 55/2011 Sb. (část druhá nechirurgické vyhlášky), o doplnění vzdělávacích programů anatomicky blízkých oborů a dermatovenerologie o estetické výkony a jejich počty, o metodické vymezení hranice mezi kosmetickou a zdravotní službou v návaznosti na stanovisko k laserům z 8. 2. 2024 ve znění aktualizace z 30. 5. 2025.

Harmonogram: body 1 a 2 do konce roku 2026, body 3 až 6 v prvním čtvrtletí 2027, tedy dříve, než SELM navrhuje dokončit katalog R0 až R4. Kdo má v okamžiku psaní vyhlášky hotový katalog, určuje její obsah.

Prameny a přílohy

- Stanovisko ČSPCH ČLS JEP k vymezení estetické medicíny a odborných kompetencí v České republice, 28. 8. 2026.
- SELM ČLS JEP: Odborný podklad k vymezení estetické medicíny a kompetencí lékařů v České republice, verze 2.0 z 1. 6. 2026, konsolidovaná verze pro projednání s MZ, konvertována Ministerstvem zdravotnictví 4. 9. 2026 (18 stran). Odkazy na strany v tomto dokumentu se vztahují k této verzi.
- ČSN EN 16372 Služby estetické chirurgie (listopad 2015), články 2.12, 3.1.3 až 3.1.7, 3.3.1, 4.1.6, 4.8, 4.10.5, 4.18, 6.3.2, 6.4.1, tabulka 1, přílohy B a C. ČSN EN 16844+A2 Služby estetické medicíny, Nechirurgická lékařská ošetření (únor 2020), články 1, 2.9, 3.1.1 až 3.1.8, 3.2.1 až 3.2.4, 3.3.1, 4.1.6, 4.2.11, 4.6, 4.8, 4.14, 5.9 až 5.11, 6.2 až 6.6, tabulka 1, příloha B.
- Zákon č. 22/1997 Sb., § 4. Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 40/08 z 26. 5. 2009 (č. 241/2009 Sb.), nález IV. ÚS 362/19 z 4. 6. 2020, nález II. ÚS 103/23 z 21. 3. 2023 (body 35, 36 a 41), nález I. ÚS 1594/22 z 31. 7. 2023 (body 58 a 67), rozsudky NSS 2 As 69/2010 z 12. 10. 2010, 1 As 162/2014 z 28. 5. 2015 a 2 As 313/2015 z 30. 3. 2017, rozhodnutí NS 25 Cdo 1506/2004 z 23. 2. 2005, usnesení NS 8 Tdo 1421/2008 z 10. 12. 2008, rozsudek NS 25 Cdo 2064/2005 z 26. 9. 2007 (R 52/2008) a nálezy ÚS IV. ÚS 1521/10 z 9. 2. 2011 a II. ÚS 1518/10 z 28. 6. 2011 (odpovědnost státu za normotvorbu a za porušení práva EU, zákon č. 82/1998 Sb.).
- Zákon č. 372/2011 Sb., § 2 odst. 4 písm. d) ve znění zákona č. 290/2025 Sb. (čl. I bod 3, vyhlášen 12. 8. 2025, účinnost 1. 1. 2026), § 4 odst. 5, § 11 odst. 1, 4 a 6, § 12 odst. 3 písm. a), § 45 odst. 2 písm. m), § 117 odst. 1 písm. a), § 120. Vyhlášky č. 99/2012 Sb. a č. 92/2012 Sb. (§ 2), vyhláška č. 280/2018 Sb. (§ 1 písm. h)). Zákon č. 222/2016 Sb., § 9 odst. 2. Zákon č. 95/2004 Sb., § 4, § 5, § 7, § 21e, § 21i až 21l, § 22. Zákon č. 96/2004 Sb., § 90 odst. 2 písm. e). Vyhláška č. 152/2018 Sb. Vyhláška č. 55/2011 Sb. Zákon č. 220/1991 Sb., § 2 odst. 2 písm. f) a i). Zákon č. 40/1995 Sb., § 5a. Zákon č. 378/2007 Sb., § 8 odst. 3 a 5. Nařízení vlády č. 306/2020 Sb. Nařízení (EU) 2017/745, příloha XVI, prováděcí nařízení (EU) 2022/2346.

- Odpověď Ministerstva zdravotnictví podle zákona č. 106/1999 Sb. k žádosti doručené 13. 2. 2026 (estetické výkony hlavy a krku zubním lékařem po doškolení), zveřejněno na mzd.gov.cz v dubnu 2026 jako dokument 57, č. j. v publikované verzi anonymizováno (https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2026/04/57.pdf).
- Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k použití laserových přístrojů v režimu živnostenského zákona, č. j. MZDR 4192/2024-1/OZP, 8. 2. 2024, aktualizované znění z 30. 5. 2025, č. j. MZDR 4192/2024-2/OZP. Odpověď Ministerstva zdravotnictví k výkonům stomatologa, 24. 9. 2018. Odborné stanovisko představenstva ČSK č. OSP 2/2020.
- Belgický zákon z 23. 5. 2013 ve znění zákona z 10. 4. 2014, čl. 9 až 14 a 24, rozsudek Ústavního soudu č. 110/2015 ze 17. 9. 2015 (zamítnutí návrhů na zrušení s výkladovými výhradami). Code de la santé publique, čl. D6322-43. Dekret č. 2011-382 z 11. 4. 2011 (Francie).
- Vzdělávací programy MZ ČR: plastická chirurgie (2019), dermatovenerologie (2018), korektivní dermatologie, maxilofaciální chirurgie (2023), orální a maxilofaciální chirurgie (2015), otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (2018), oftalmologie (2018), gynekologie a porodnictví (2019), urologie (2019), chirurgie (2019), dětská chirurgie (2018).

Přílohy: Shrnutí ČSN EN 16372 Služby estetické chirurgie. Shrnutí ČSN EN 16844+A2 a přehled české regulace nechirurgických ošetření. Závěr k odborné způsobilosti podle EN 16372 a EN 16844 a právní rámec ČR.