

Warszawa, dn. 27.04.2025

PHU EBEN-HEZER Dariusz Popiński ul. Wasilkowska 12c 04-938 Warszawa NIP: 9521642875

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Mariola Łodzińska  
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w Warszawie, Prezes dr Grażyna Wójcik  
Minister Zdrowia Izabela Leszczyna, Urszula Demkow  
Rzecznik Praw Obywatelskich dr hab. Marcin Wiącek

## Stanowisko w obronie kompetencji pielęgniarek w zakresie medycyny estetycznej – wnioski do Ministerstwa Zdrowia

Szanowni Państwo,

W związku z otrzymaną negatywną odpowiedzią wiceminister zdrowia Urszuli Demkow z dnia 25.04 br. niniejszym **wyrażamy zdecydowany sprzeciw** wobec argumentacji ograniczającej możliwość wykonywania zabiegów z zakresu tzw. medycyny estetycznej **wyłącznie do przedstawicieli zawodu lekarza**, co pozostaje **w oczywistej sprzeczności z obowiązującymi rozwiązaniami prawnymi i praktyką w większości krajów rozwiniętych**.

Postulujemy **zaprzestanie marginalizacji zawodu pielęgniarki poprzez nieuzasadnione ograniczanie jej kompetencji i uprawnień**. Tego rodzaju sytuacja **odbiera Polkom prawo do szerokiego i przystępnego cenowo dostępu do zabiegów** z zakresu medycyny estetycznej, co jest sprzeczne z nowoczesnymi standardami opieki obowiązującymi w krajach rozwiniętych.

W związku z powyższym **zwracamy się z uprzejmą prośbą o ponowne zajęcie stanowiska w przedmiotowej sprawie**, z uwzględnieniem niżej przedstawionych argumentów:

Poniżej przedstawiamy **zestawienie możliwości prowadzenia własnej kliniki lub gabinetu medycyny estetycznej przez pielęgniarki** w krajach UE i innych. Informacje te mogą pomóc w zrozumieniu różnic w regulacjach dotyczących **samodzielnej praktyki pielęgniarskiej w dziedzinie medycyny estetycznej w krajach zachodnich Europy i na świecie**.

---

### Szwajcaria - TAK

Pielęgniarki mogą samodzielnie prowadzić gabinety medycyny estetycznej po spełnieniu wymogów licencyjnych. Regulacje różnią się w zależności od kantonu.

### Włochy - TAK

Pielęgniarki mogą prowadzić własną praktykę jako wolni strzelcy (liberi professionisti) po rejestracji zawodowej.

### Belgia - TAK

Pielęgniarki mogą pracować jako samozatrudnione, po rejestracji i spełnieniu wymagań zawodowych.

#### **Holandia - TAK**

Wymagana rejestracja w systemie BIG. Praktyka możliwa przy spełnieniu warunków dotyczących kwalifikacji.

#### **Irlandia - TAK**

Po rejestracji w NMBI możliwe jest prowadzenie praktyki, choć działalność pielęgniarek w medycynie estetycznej może wymagać dodatkowych zezwoleń.

#### **Wielka Brytania - TAK**

Pielęgniarki zarejestrowane w NMC mogą prowadzić gabinety, często jako niezależne specjalistki w zakresie medycyny estetycznej.

#### **Niemcy - NIE**

Pielęgniarki nie mogą samodzielnie prowadzić gabinetów medycyny estetycznej – większość zabiegów wymaga nadzoru lekarza.

#### **Francja - NIE**

Podobnie jak w Niemczech, medycyna estetyczna zarezerwowana jest głównie dla lekarzy. Pielęgniarki mogą wykonywać zabiegi pod nadzorem.

#### **Hiszpania - NIE**

Medycyna estetyczna zarezerwowana jest dla lekarzy, jednak pielęgniarki mogą wykonywać pewne zabiegi jako personel współpracujący.

#### **USA - TAK**

W zależności od stanu – w wielu przypadkach nurse practitioners (zaawansowana praktyka pielęgniarska) mogą prowadzić gabinety samodzielnie.

#### **Kanada - TAK**

Regulacje zależne od prowincji. W niektórych pielęgniarki mogą działać samodzielnie w medycynie estetycznej.

#### **Australia - TAK**

Po rejestracji w AHPRA pielęgniarki mogą prowadzić praktykę, często współpracując z lekarzem.

#### **Nowa Zelandia - TAK**

Możliwa samodzielna praktyka po spełnieniu wymagań licencyjnych i kwalifikacyjnych.

#### **Brazylia - TAK**

Pielęgniarki mogą prowadzić gabinety po uzyskaniu odpowiednich zezwoleń i kwalifikacji.

**Reasumując, tylko w trzech krajach** takich jak Niemcy, Francja i Hiszpania zabiegi w zakresie medycyny estetycznej **są zarezerwowane dla lekarzy.**

Warto jednak zaznaczyć, że **we Francji i Niemczech** zakres kompetencji pielęgniarek, w tym zakładanie kaniuli, pobieranie krwi oraz iniekcji **są wykonywane pod nadzorem lekarza** (często potrzebne jest skierowanie lekarza lub lekarze sami wykonują iniekcje)

w przeciwieństwie do Polski, w której pielęgniarki samodzielnie wykonują te procedury w ramach swoich kompetencji zawodowych, zarówno w środowisku szpitalnym, jak i ambulatoryjnym.

**Monopolizacja** komercyjnego rynku usług w zakresie medycyny estetycznej wyłącznie do zawodu lekarza wiąże się to z **poważnym ograniczeniem dostępu mieszkańców do zabiegów medycyny estetycznej w Polsce**. Wg poniższych danych **Polska** z wynikiem 2,55 lekarza na 1000 mieszkańców **znajduje się znacznie poniżej średniej** krajów zachodnioeuropejskich. To jeden z niższych wskaźników w UE.

#### **Liczba lekarzy na 1 000 mieszkańców (2023)**

Niemcy	4,98
Hiszpania	4,80
Francja	3,36
Polska	2,55

**Polska boryka się z niedoborem lekarzy**, co ma szczególne znaczenie w kontekście medycyny estetycznej i jest znacząco niższa niż w Niemczech czy Francji.

Taki niedobór lekarzy w Polsce powoduje, że **wielu pacjentów ma ograniczony dostęp do konsultacji lekarskich**, a także do zabiegów estetycznych, które mogłyby poprawić ich komfort i jakość życia. W sytuacji, **gdy liczba lekarzy jest niewystarczająca, pielęgniarki mogą stanowić ważne wsparcie**, także w zakresie zabiegów medycyny estetycznej, w których w **przeważającej liczbie krajów nie jest wymagany nadzór lekarski**.

W Polsce pielęgniarki są odpowiedzialne za **wykonywanie wielu procedur medycznych, takich jak zakładanie kaniuli, pobieranie krwi czy iniekcje**. W kontekście medycyny estetycznej, **pielęgniarki mają odpowiednią wiedzę i umiejętności** do przeprowadzania takich zabiegów jak iniekcje botoksu, mezoterapii czy wypełniaczy.

W Polsce jednak napotykają na **ograniczenia prawne**, mimo że **ich kompetencje w tym zakresie są wystarczające**.

**W wielu krajach o wysokim standardzie opieki zdrowotnej** – takich jak Wielka Brytania, Holandia, Irlandia, Kanada, Australia czy Nowa Zelandia – **pielęgniarki wykonują zabiegi estetyczne legalnie po odpowiednim przeszkoleniu**, mogą samodzielnie prowadzić gabinety i działają jako niezależni praktycy. **Ograniczenia w Polsce stawiają krajowe pielęgniarki w gorszej pozycji, mimo ich porównywalnych kwalifikacji**.

Większość pielęgniarek w Polsce to kobiety. Blokowanie ich możliwości zakładania gabinetów medycyny estetycznej **ogranicza ich szanse na niezależność finansową, rozwój zawodowy oraz prowadzenie własnej działalności gospodarczej**. To szczególnie istotne w kontekście wspierania przedsiębiorczości kobiet.

Wiele zabiegów medycyny estetycznej (np. wypełniacze, botoks, mezoterapia) **nie wymaga diagnozy lekarskiej ani leczenia chorób – są to procedury poprawiające wygląd, nie terapii medycznej.** Pielęgniarki, jako zawód medyczny oraz osoby posiadające wiedzę o układzie naczyniowym, strukturach twarzy i technikach iniekcyjnych, **są odpowiednio przygotowane do ich wykonywania – pod warunkiem odbycia specjalistycznych kursów.**

#### **Wnioski:**

**Umożliwienie pielęgniarkom wykonywania zabiegów medycyny estetycznej – po ukończeniu odpowiednich szkoleń – zwiększyłoby dostępność usług (one są komercyjne), poprawiło bezpieczeństwo pacjentów - klientów (pielęgniarka jest zawodem medycznym, w przeciwieństwie do kosmetyczek i kosmetologów) i wzmocniło zawodową pozycję pielęgniarek.**

**Wprowadzenie jasnych i racjonalnych regulacji byłoby lepszym rozwiązaniem niż obecne restrykcje.**

Z poważaniem,

Dariusz Popiński

Kierownik Projektu

[www.oizpp.pl](http://www.oizpp.pl)