Ogólnopolska Inicjatywa Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej
www.oizpp.pl e-mail: biuro@oizpp.pl

Fundacja EBEN-HEZER ul. Wasilkowska 12c, 04-938 Warszawa KRS 0000965178

Warszawa, dn. 07.02.2026

Do:
Minister Zdrowia
Jolanta Sobierańska Grenda

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (NRPiP)
Mariola Łodzińska

Petycja o utworzenie odrębnej specjalizacji w pielęgniarstwie w dziedzinie medycyny estetycznej (estetyczno-naprawczej)

Szanowna Pani Minister
Szanowna Pani Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

Działając na podstawie udzielonego mi pełnomocnictwa oraz uchwały Zarządu Fundacji EBEN-HEZER z dnia 28 listopada 2025 r., ustanawiających mnie pełnomocnikiem Fundacji oraz kierującym Ogólnopolską Inicjatywą Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP), **oraz** reprezentując środowisko pielęgniarek i pielęgniarzy o wysokich kwalifikacjach zawodowych, wnosimy niniejszą **petycję o pilne utworzenie odrębnej specjalizacji w pielęgniarstwie w dziedzinie medycyny estetycznej (estetyczno-naprawczej)**.

I. Sprzeciw wobec nieproporcjonalnej regulacji

Stanowczo sprzeciwiamy się kierunkowi regulacyjnemu zaprezentowanemu w Komunikacie Ministerstwa Zdrowia z dnia 23 stycznia 2026 r., który zmierza do **wyłącznego przypisania procedur medycyny estetyczno-naprawczej do zawodu lekarza**, poprzez ich trwałe osadzenie w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Takie działanie:

- **narusza zasadę proporcjonalności ingerencji państwa**,
- **narusza konstytucyjną wolność działalności gospodarczej (art. 22 Konstytucji RP)**,
- **ignoruje istniejący potencjał wysoko wykwalifikowanych pielęgniarek**,
- prowadzi do **monopolizacji rynku świadczeń w pełni komercyjnych** przez jedną korporację zawodową.

II. Medycyna estetyczna a rzeczywisty problem systemowy

Deklarowanym celem Ministerstwa Zdrowia jest przeciwdziałanie wykonywaniu ryzykownych zabiegów przez osoby bez przygotowania medycznego (np. kosmetyczki bez wykształcenia medycznego).
Nie jest to jednak argument uzasadniający wykluczenie pielęgniarek, które:

- posiadają **wykształcenie medyczne regulowane ustawowo**,
- ukończyły **8–10 lat edukacji (studia I i II stopnia, specjalizacje, kursy kwalifikacyjne)**,
- wykonują na co dzień **procedury iniekcyjne, diagnostyczne i terapeutyczne**,
- nabywały kompetencje **pod nadzorem lekarzy specjalistów**,
- posiadają doświadczenie w **rozpoznawaniu i reagowaniu na powikłania**.

III. Standardy międzynarodowe

W krajach UE, USA, Kanadzie i Australii **aesthetic nursing** jest uznaną dziedziną praktyki pielęgniarskiej, obejmującą m.in.:

- iniekcje toksyny botulinowej,
- wypełniacze,
- mezoterapię,
- laseroterapię,
- kwalifikację pacjentów, opiekę pozabiegową i leczenie powikłań.

Polska, zamiast harmonizować prawo z praktyką międzynarodową, zmierza w kierunku **anachronicznego i korporacyjnego zawężania dostępu do zawodu**.

IV. Postulat systemowy - rozwiązanie racjonalne

Postulujemy:

1. **utworzenie odrębnej specjalizacji w pielęgniarstwie w dziedzinie medycyny estetycznej**,
2. określenie **zamkniętego katalogu procedur**, które pielęgniarki specjalistki mogłyby wykonywać samodzielnie,
3. powiązanie tych uprawnień z:
    - rejestrem praktyk,
    - obowiązkowym ubezpieczeniem OC,
    - certyfikacją i nadzorem merytorycznym,
4. wyraźne **oddzielenie kosmetologii estetycznej od medycyny estetycznej**, bez karania środowiska medycznego za nadużycia osób trzecich.

V. Rola NRPiP

Oczekujemy od Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- jednoznacznej obrony interesu zawodowego pielęgniarek,

- inicjatywy legislacyjnej lub wsparcia zmian rozporządzeń,
- powołania zespołu ds. pielęgniarstwa estetycznego.

VI. Konkluzja

Nie istnieje żadna racjonalna, medyczna ani konstytucyjna przesłanka, aby **pielęgniarki - jako zawód medyczny - były trwale wykluczane z obszaru świadczeń estetycznych**, które w 100% mają charakter komercyjny.

Państwo nie może:

- naprawiać patologii rynku,
- poprzez **likwidację legalnej, profesjonalnej konkurencji**.

Wzywamy do:

- **wstrzymania dalszych prac** nad „betonowaniem" medycyny estetycznej wyłącznie w ustawie lekarskiej,
- rozpoczęcia **dialogu z udziałem środowiska pielęgniarskiego**,
- podjęcia **prac nad nową specjalizacją** pielęgniarską.

Z poważaniem,
Dariusz Popiński
Pełnomocnik Fundacji EBEN-HEZER
Kierujący Ogólnopolską Inicjatywą
Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)

W załączniku: Projekt ramowy specjalizacji pielęgniarskiej.

Do wiadomości:

- Prezydent RP
- Rzecznik Praw Obywatelskich
- Rzecznik Praw Pacjenta
- Prezes NIK
- Sejmowa Komisja Zdrowia
- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP)
- Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)

PROJEKT RAMOWY

Specjalizacja pielęgniarska: *Medycyna estetyczna*

Czas trwania

- **24 miesiące** (tryb modułowy)
- dostępna wyłącznie dla pielęgniarek z PWZ

Wymagania wstępne

- tytuł licencjata lub magistra pielęgniarstwa
- minimum 2 lata praktyki zawodowej
- kurs ALS / BLS / farmakologia iniekcyjna

Moduły

1. Anatomia topograficzna i naczyniowa twarzy
2. Farmakologia toksyny botulinowej i wypełniaczy
3. Diagnostyka przeciwwskazań i BDD
4. Procedury iniekcyjne niskiego i średniego ryzyka
5. Powikłania i postępowanie ratunkowe
6. Prawo medyczne i odpowiedzialność zawodowa
7. Etyka i komunikacja z pacjentem

Procedury objęte specjalizacją

- mezoterapia igłowa
- toksyna botulinowa
- wypełniacze HA
- osocze PRP
- lipoliza iniekcyjna
- peelingi medyczne
- urządzenia certyfikowane dla personelu medycznego

(z wyłączeniem procedur wysokiego ryzyka i chirurgicznych)