

**Do:**  
**Prezydent RP**  
**Karol Nawrocki**

---

## Wniosek o podjęcie inicjatywy ustawodawczej - pielęgniarstwo w medycynie estetycznej

---

**Szanowny Panie Prezydencie,**

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), zwracamy się z uprzejmym, lecz stanowczym wnioskiem o **rozważenie podjęcia przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej inicjatywy ustawodawczej** w zakresie uregulowania wykonywania procedur estetycznych przez zawody medyczne inne niż lekarze.

### I. Charakter problemu – wymiar ustrojowy

Aktualne działania regulacyjne Ministra Zdrowia, polegające na trwałym przypisaniu procedur medycyny estetyczno-naprawczej wyłącznie do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, prowadzą do:

- systemowego **wykluczenia pielęgniarek jako zawodu medycznego,**
- **monopolizacji rynku świadczeń w pełni komercyjnych,**
- ograniczenia konstytucyjnych wolności bez wykazania konieczności i proporcjonalności.

Problem ten **nie ma charakteru sporu środowiskowego,** lecz dotyczy **standardów stanowienia prawa,** w tym zgodności regulacji z Konstytucją RP.

### II. Aspekt konstytucyjny

W naszej ocenie istnieje uzasadnione ryzyko naruszenia:

- **art. 22 Konstytucji RP** – wolności działalności gospodarczej,
- **art. 31 ust. 3 Konstytucji RP** – zasady proporcjonalności,
- **art. 65 ust. 1 Konstytucji RP** – wolności wyboru i wykonywania zawodu.

Cel deklarowany przez Ministra Zdrowia (ochrona pacjentów przed nieuprawnionymi zabiegami) **może zostać osiągnięty środkami mniej restrykcyjnymi,** bez eliminowania wysoko wykwalifikowanych przedstawicieli zawodów medycznych.

### III. Rola Prezydenta RP

Zgodnie z konstytucyjną rolą Prezydenta jako **strażnika Konstytucji oraz równowagi władz**, zwracamy się z wnioskiem o:

- objęcie sprawy patronatem ustrojowym,
- rozważenie wniesienia **prezydenckiego projektu ustawy**, który:
  - uporządkuje wykonywanie procedur estetycznych,
  - rozróżni kosmetologię estetyczną od świadczeń medycznych,
  - umożliwi tworzenie specjalizacji pielęgniarskich w nowych dziedzinach praktyki.

### IV. Propozycja rozwiązania

W załączeniu przedstawiamy **założenia projektu ustawy**, który:

- nie narusza kompetencji lekarzy,
- podnosi bezpieczeństwo pacjentów,
- harmonizuje polskie prawo ze standardami UE i OECD,
- eliminuje szarą strefę bez nadmiernej ingerencji państwa.

---

Z poważaniem,

**Dariusz Popiński**

Pełnomocnik Fundacji EBEN-HEZER

Kierujący Ogólnopolską Inicjatywą

Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)

*Do wiadomości: RPO, Marszałek Sejmu, Komisja Zdrowia*

**W załączniku: (poniżej)**

1. Założenia projektu ustawy

## ZAŁOŻENIA PREZYDENCKIEGO PROJEKTU USTAWY

Ustawa z dnia .....

**o zasadach wykonywania procedur estetycznych przez zawody medyczne**

### Art. 1. [Cel ustawy]

Ustawa określa zasady wykonywania procedur estetycznych przez osoby wykonujące zawody medyczne, w celu:

1. ochrony zdrowia pacjentów,
2. zapewnienia proporcjonalnej regulacji rynku świadczeń komercyjnych,
3. przeciwdziałania wykonywaniu zabiegów przez osoby bez kwalifikacji medycznych.

### Art. 2. [Zakres podmiotowy]

1. Procedury estetyczne mogą być wykonywane przez:
  1. lekarzy,
  2. pielęgniarki i pielęgniarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje.
2. Kosmetolog i kosmetyczka nie są uznawani za zawody medyczne w rozumieniu niniejszej ustawy.

### Art. 3. [Upoważnienie do tworzenia specjalizacji]

Minister Zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

1. dziedziny specjalizacji pielęgniarskich obejmujących procedury estetyczne,
2. zakres procedur przypisanych do danej specjalizacji,
3. wymagania szkoleniowe i organizacyjne.

### Art. 4. [Zasada proporcjonalności]

Regulacja procedur estetycznych nie może prowadzić do nieuzasadnionej eliminacji zawodów medycznych ani monopolizacji rynku świadczeń komercyjnych.

### Art. 5. [Bezpieczeństwo pacjenta]

Procedury estetyczne są wykonywane:

1. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą,
2. z obowiązkowym ubezpieczeniem OC,
3. z prowadzeniem dokumentacji medycznej.