

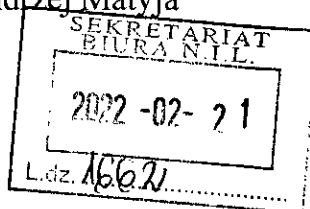


ZASTĘPCA SZEFA  
KANCELARII SEJMU

Warszawa, dnia 15 lutego 2022 r.

SPS-WP.020.34.5.2022

Prezes  
Naczelnej Rady Lekarskiej  
Pan Andrzej Matyja



Szanowny Panie Prezesie

Z upoważnienia Marszałek Sejmu, uprzejmie przekazuję – w trybie art. 5 pkt 16 w zw. z art. 39 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2021.1342 t.j.) - poselski projekt ustawy o zawodzie kosmetologa (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Bożena Żelazowska), z prośbą o przedstawienie opinii.

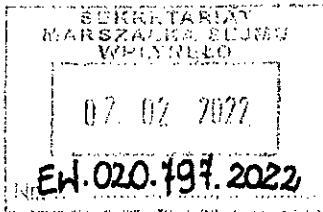
Z poważaniem

Dariusz Salamończyk



**KOALICJA  
POLSKA**

Warszawa, dnia 4 lutego 2022 r.



Pani

**Elżbieta Witek**

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU  
L. dz. **SP-WP.020.34.2022**  
Data wpływu **7.02.2022**

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. oraz na podstawie art. 32 ust. 2 Regulaminu Sejmu RP, niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

## **- o zawodzie kosmetologa**

Do reprezentowania wnioskodawców upoważniamy panią poseł **Bożenę Żelazowską**.

**Ustawa**  
**z dnia .....2022 r.**  
**o zawodzie kosmetologa**

**Rozdział 1**  
**Przepisy ogólne**

**Art. 1. 1.** Ustawa określa:

- 1) zasady uzyskiwania prawa wykonywania zawodu kosmetologa;
- 2) definicję specjalistycznego niechirurgicznego zabiegu estetycznego;
- 3) zakres kompetencji zawodowych kosmetologa;
- 4) zasady wykonywania zawodu kosmetologa.

**Art. 2. 1.** Kosmetologiem jest osoba fizyczna, która ukończyła studia wyższe na kierunku kosmetologia lub ochrona zdrowia i posiada uprawnienia do wykonywania specjalistycznych zabiegów estetycznych, nadane w myśl przepisów niniejszej ustawy.

2. Wykonywanie zawodu kosmetologa polega w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu potrzeb osób fizycznych, związanych z zewnętrznymi oznakami starzenia się organizmu oraz ogólną kondycją skóry twarzy i ciała oraz paznokci;
- 2) wykonywaniu specjalistycznych zabiegów estetycznych oraz innych czynności mających na celu poprawę ogólnej kondycji włosów skóry i paznokci oraz opóźnianie zewnętrznych oznak starzenia się organizmu;
- 3) prowadzeniu działalności profilaktycznej, polegającej na popularyzowaniu zachowań prozdrowotnych oraz działań mających na celu poprawę urody oraz opóźnienie zewnętrznych oznak procesu starzenia się organizmu.

**Art. 3.** Specjalistyczne zabiegi estetyczne są to, wymienione w załączniku nr 1 do ustawy, niechirurgiczne zabiegi estetyczne, wykonywane w celu poprawy ogólnej kondycji skóry twarzy, ciała i paznokci oraz opóźniania zewnętrznych oznak ich starzenia się organizmu, których wykonanie wymaga specjalistycznej wiedzy i umiejętności praktycznych, w celu zapewnienia

bezpieczeństwa osobom poddającym się takim zabiegom.

**Art. 4. 1.** Prawo posługiwania się tytułem zawodowym „kosmetolog” przysługuje osobie, która ukończyła studia licencjackie lub magisterskie na kierunku kosmetologia lub ochrona zdrowia i uzyskała prawo wykonywania zawodu kosmetologa.

2. Tytuł zawodowy „kosmetolog” podlega ochronie prawnej.

**Art. 5.** Kosmetolog jest zobowiązany do wykonywania czynności zawodowych zgodnie z przepisami prawa, przy wykorzystaniu aktualnej wiedzy, ze szczególną starannością właściwą dla zawodowego charakteru działalności oraz z poszanowaniem zasad etyki zawodowej.

**Art. 6.** Czynności zawodowe z zakresu kosmetologii mogą być wykonywane wyłącznie przez kosmetologów w oparciu o przepisy niniejszej ustawy.

**Art. 7.** Kosmetolog wykonuje zawód:

- 1) prowadząc we własnym imieniu działalność gospodarczą;
- 2) jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki prawa handlowego;
- 3) na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z podmiotem wykonującym działalność gospodarczą w zakresie kosmetologii.

**Art. 8.** Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) produkcie kosmetycznym – rozumie się przez to produkt kosmetyczny, o których mowa w art 2 ust. 1 lit a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych (wersja przekształcona) (Dz. Urz. UE L 342 z 22.12.2009, str. 59, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1223/2009”;
- 2) substancji – rozumie się przez to substancję, o których mowa w art 2 ust. 1 lit b rozporządzenia nr 1223/2009;
- 3) mieszaninie – rozumie się przez to mieszaninę, o której mowa w art 2 ust. 1 lit c rozporządzenia nr 1223/2009.

## **Rozdział 2**

### **Specjalistyczny niechirurgiczny zabieg estetyczny**

**Art. 9.** Istotą niechirurgicznego zabiegu estetycznego jest stosowanie w celu opóźniania pojawiania się zewnętrznych oznak starzenia się organizmu, korygowania niedoskonałości skóry twarzy, ciała i paznokci oraz dla ich upiększania różnych substancji aplikowanych w obrębie skóry osoby fizycznej. Dotyczy to również aplikacji tych substancji przy użyciu tzw. technik medycznych (np. przez iniekcję), a więc również wiążącego się z przerwaniem ciągłości skóry oraz przez osoby niewykonyjące zawodu medycznego.

**Art. 10.** Wykonanie specjalistycznego niechirurgicznego zabiegu polega na dokonaniu diagnozy skóry, doborze odpowiedniego rodzaju procedury kosmetycznej i kosmetyków z zastosowaniem specjalistycznych preparatów, urządzeń i metod odnowy biologicznej; opracowywaniu strategii zabiegów profesjonalnych i domowych, sugerowaniu diety oraz koniecznych zmian w trybie życia osoby fizycznej korzystającej z zabiegu; ocenianiu estetyki i skuteczności zastosowanego zabiegu; prowadzeniu dokumentacji związanej z zabiegami oraz prowadzeniem gabinetu kosmetycznego.

**Art. 11.** Wykaz specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych spełniających określone w art. 11 kryteria stanowi załącznik nr 1 do ustawy.

## **Rozdział 3**

### **Kompetencje zawodowe kosmetologa**

**Art. 12.** Celem edukacji kosmetologa jest:

- 1) przygotowanie do samodzielnego i prawidłowego wykonywania zawodu;
- 2) poznanie technik wykonywania specjalistycznych zabiegów estetycznych, w tym zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie wykonywania takich zabiegów;
- 3) poznanie składu i sposobu działania stosowanych w kosmetologii produktów kosmetycznych, substancji i mieszanin, w tym możliwych działań niepożądanych związanych z ich stosowaniem;
- 4) poznanie zasad działania urządzeń technicznych stosowanych przy specjalistycznych zabiegach estetycznych, ich prawidłowej obsługi oraz możliwych działań niepożądanych związanych

ze stosowaniem tych urządzeń;

5) znajomość następujących dziedzin wiedzy:

- a. anatomii,
- b. fizjologii,
- c. histopatologii,
- d. biochemii,
- e. biofizyki,
- f. genetyki,
- g. patomorfologii,
- h. dermatologii,
- i. onkologii skóry,
- j. immunologii,
- k. alergologii,
- l. endokrynologii,
- m. mikrobiologii,
- n. farmakologii,
- o. toksykologii,
- p. dietetyki,
- q. fizykoterapii,
- r. masażu,
- s. rehabilitacji,
- t. medycyny estetycznej,
- u. chirurgii plastycznej,
- v. chirurgii twarzowo-szczękowej,
- w. kosmetologii medycznej,
- x. ratownictwa medycznego i pierwszej pomocy oraz
- y. etyki zawodowej kosmetologa.

**Art. 13.** Uprawnienia zawodowe kosmetologa posiada osoba fizyczna, która:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) stan jej zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu kosmetologa;
- 3) posiada dyplom ukończenia studiów wyższych z zakresu kosmetologii lub ochrony zdrowia.

**Art. 14.** Uzyskane certyfikaty i dyplomy nie są dowodem posiadanego

wykształcenia kosmetologa i nie uprawniają do wykonywania specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych. Potwierdzają jedynie doskonalenie wiedzy i umiejętności zawodowych.

**Art. 15.** Zapewnienie odpowiedniego poziomu specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych wymaga opracowania standardów procedur medycznych.

**Art. 16.** Uczelnie kształcące kosmetologów przystosują programy edukacyjne do wskazanych kompetencji zawodowych kosmetologa.

#### **Rozdział 4.**

##### **Zasady wykonywania zawodu kosmetologa**

**Art. 17.** Kosmetolog jest zobowiązany do stałego doskonalenia kwalifikacji zawodowych oraz dokumentowania wypełniania tego obowiązku. Dokumentację potwierdzającą wypełnianie tego obowiązku kosmetolog przechowuje przez okres 5 lat.

**Art. 18. 1.** Informacje uzyskane przez kosmetologa w związku z wykonywaniem zawodu stanowią tajemnicę zawodową. W szczególności informacje uzyskane w toku wykonywania czynności zawodowych nie mogą być przekazywane osobom trzecim, chyba że odrębne przepisy stanowią inaczej.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, mogą być ujawnione w toku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej kosmetologa, jeżeli są istotne dla rozstrzygnięcia konkretnej sprawy.

**Art. 19. 1.** Kosmetolog podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.

2. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw gospodarki oraz Prezesem Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w ust. 1, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną, biorąc w szczególności pod uwagę specyfikę wykonywanego zawodu oraz zakres realizowanych zadań, a także sposoby uznawania ubezpieczeń i gwarancji zawodowych wydanych w państwach członkowskich, o których mowa w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

**Art. 20.** 1. Przedsiębiorca prowadzący działalność w zakresie kosmologii jest obowiązany posiadać lokal, urządzenia, produkty kosmetyczne oraz substancje i mieszaniny niebędące produktami kosmetycznymi, odpowiadające wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności, a w szczególności zakresu wykonywanych specjalistycznych zabiegów estetycznych.

2. Kosmetolog jest obowiązany do korzystania z urządzeń, produktów kosmetycznych oraz substancji i mieszanin niebędących produktami kosmetycznymi, odpowiednich do rodzaju wykonywanego obowiązku zawodowego, a w szczególności wykonywanych specjalistycznych zabiegów estetycznych.

**Art. 21.** 1. Kosmetolog wykonuje specjalistyczny zabieg estetyczny po uzyskaniu uprzedniej zgody osoby fizycznej, na rzecz której zabieg ma zostać wykonany, wyrażonej na piśmie.

2. Zgoda przedstawiciela ustawowego małoletniego, oraz ubezwłasnowolnionego częściowo lub całkowicie, na wykonanie na ich rzecz specjalistycznego zabiegu estetycznego wymaga zezwolenia sądu opiekuńczego.

**Art. 22.** Kosmetolog, przed wykonaniem specjalistycznego zabiegu estetycznego, udziela osobie fizycznej, o której mowa w art. 34 ust. 1 i 2, informacji na temat planowanego zabiegu, sposobu jego przeprowadzania oraz możliwości wystąpienia działań niepożądanych, a także wskazanego sposobu postępowania w przypadku wystąpienia działań niepożądanych.

**Art. 23.** Kosmetolog ma prawo odmówić wykonania specjalistycznego zabiegu estetycznego.

**Art. 24.** 1. Przedsiębiorca prowadzący działalność w zakresie kosmologii jest obowiązany do prowadzenia dokumentacji przeprowadzonych specjalistycznych zabiegów estetycznych.

2. Dokumentacja, o której mowa w ust. 1, zawiera co najmniej:

- 1) oznaczenie osoby fizycznej, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
  - a) nazwisko i imię (imiona),
  - b) datę urodzenia,
  - c) oznaczenie płci,
  - d) adres miejsca zamieszkania,
  - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru



PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,

f) w przypadku gdy specjalistyczny zabieg estetyczny jest wykonywany na rzecz osoby małoletniej albo ubezwłasnowolnionej częściowo lub całkowicie – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;

2) oznaczenie podmiotu wykonującego specjalistyczny zabieg estetyczny;

3) opis wykonanego specjalistycznego zabiegu estetycznego oraz wykorzystanych produktów kosmetycznych;

4) określenie działań niepożądanych produktu kosmetycznego lub specjalistycznego zabiegu estetycznego, jeżeli wystąpiły;

5) datę sporządzenia;

6) podpis kosmetologa wykonującego zabieg.

3. Dokumentacja, o której mowa w ust. 1, może zawierać dane osobowe dotyczące zdrowia osoby fizycznej, na rzecz której kosmetolog wykonuje czynności zawodowe.

4. Dokumentacja, o której mowa w ust. 1, może być prowadzona w formie elektronicznej gwarantującej trwałość oraz bezpieczeństwo danych osobowych.

**Art. 25.** Dokumentację, o której mowa w art. 8 ust. 1, udostępnia się osobom fizycznym, na rzecz których wykonany został specjalistyczny zabieg estetyczny, ich przedstawicielom ustawowym oraz innym podmiotom przez nie wskazanym.

**Art. 26.** Kosmetolog jest obowiązany do przekazania informacji o każdym ciężkim działaniu niepożądanym stosowania produktu kosmetycznego, dokonując zgłoszenia, o którym mowa w art. 9 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2227).

## **Rozdział 5.**

### **Przetwarzanie danych osobowych**

**Art. 27.** Okres przechowywania danych osobowych wynosi:

- 1) 5 lat od końca roku, w którym zakończyło się postępowanie, w którym dane osobowe zostały zgromadzone;
- 2) 10 lat od końca roku, w którym zakończyło się postępowanie, w którym dane osobowe zostały zgromadzone – w przypadku danych osobowych przetwarzanych:
  - a) przez kosmetologów w ramach wykonywania zawodu;

b) przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą w zakresie kosmetologii w ramach prowadzonej przez nich działalności, w tym dokumentacji, o której mowa w art. 37.

**Art. 28.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

## ZAŁĄCZNIK NR 1 DO USTAWY O ZAWODZIE KOSMETOLOGA

### **Wykaz zabiegów estetycznych, jakie może wykonywać kosmetolog:**

**Blend** : połączenie prądu stałego i wysokiej częstotliwości do usuwania nadmiernego owłosienia .Technika niszczenia brodawki włosa, dzięki temperaturze około 70°C .

**Depilacja pastą cukrową**: tradycyjna metoda depilacji za pomocą masy z cukru.

**Depilacja woskiem**: mechaniczne usuwanie włosków przy użyciu ciepłego, płynnego wosku naturalnego.

**Endermologia**: mechaniczny masaż podciśnieniowy tkanki łącznej - zabieg pielęgnacyjny ciała. Wspomaga uaktywnienie metabolizmu tkanki tłuszczowej i stymulację produkcji włókien kolagenowych.

**Elektrokoagulacja**: termoliza, koagulacja – metoda stosowana w medycynie i kosmetologii. Prądy monopolarne i bipolarne wysokiej częstotliwości stosowane do usuwania powierzchownych zmian patologicznych skóry ,Zabiegi z hemostazą.

**Elektroporacja**: nowoczesna metoda wspomagająca przenikanie makrocząsteczek z przestrzeni międzykomórkowej do wnętrza komórek. Technika wykorzystuje tworzenie kanałów w błonach komórkowych pod wpływem pola elektromagnetycznego

**Elektrostymulacja**: forma elektroterapii, która pobudza nerwy oraz mięśnie dla poprawy wyglądu sylwetki, rozbicia cellulitu i spalania tkanki tłuszczowej, dotlenienia skóry, przyspieszenia produkcji kolagenu i elastyny, a także dla zmniejszenia dolegliwości bólowych i ogólnej poprawy odporności.

**Fala uderzeniowa**: Ultradźwięki wytwarzają wibracje w tkance łącznej, napinając ją i rozluźniając dla rozbicia komórek tłuszczowych, wygładzenia powierzchni skóry oraz dla redukcji bolących obrzęków oraz wzmocnienia powierzchni skóry.

**Fale radiowe - RF, RF frakcyjny**: Radiofrekwencja to promieniowanie elektromagnetyczne o częstotliwości fal radiowych, wytwarzane przez prąd zmienny wykorzystywane w zabiegach nieinwazyjnego odmładzania skóry oraz redukcji tkanki tłuszczowej.

W kosmetologii wykorzystuje się fale radiowe (RF) wysokiej częstotliwości, najczęściej 0,5-7MHz.

**Jonoforeza**: wprowadzanie roślinnych substancji aktywnych, witamin i minerałów do głębszych warstw skóry siłami pola elektrycznego za pomocą prądu stałego.

**Henna**: farbowanie brwi i rzęs za pomocą barwników roślinnych lub syntetycznych przeznaczonych do stosowania na okolice oczu.

**HIFU**: wykorzystanie skoncentrowanej wiązki ultradźwięków do stymulacji procesów regeneracyjnych skóry dla jej odmłodzenia poprzez precyzyjne podgrzanie tkanek na odpowiednio dobranej głębokości.

**IPL**, fotoodmładzanie za pomocą intensywnie pulsującego światła stosowanego w kosmetologii do redukcji teleangiektazji, trądziku różowatego oraz usuwania nadmiernego owłosienia. Urządzenie emituje promieniowanie w zakresie światła widzialnego i części światła obejmującego podczerwień o długości fali promieniowania w przedziale od 480 do 1200 nm.

**Karboksyterapia: terapia CO<sub>2</sub>**, bezpieczna, mało inwazyjna i klinicznie sprawdzona metoda odmładzaniem skóry, niwelowania cellulitu i lokalnego nadmiarów tkanki tłuszczowej, np. podbródka, wygładzenie rozstępów skórnych zmniejszenie, zwiotczenia skóry, niwelowania cieni pod oczami oraz ograniczenie ubytku włosów w łysieniu.

**Krioterapia**, wykonywana w temperaturze np. -78°C, z użyciem dwutlenku węgla. To nieinwazyjne zastosowanie par skroplonych gazów o krańcowo niskich temperaturach do wychłodzenia zewnętrznej powierzchni ciała klienta.

**Laser Q-switch** - usuwanie makijażu permanentnego, tatuaży, przebarwień światłem emitowanym przez laser dla rozbicia barwnika- melaniny pochłanianej przez komórki organizmu.

**Laser frakcyjny – Fraxel**: celowe i kontrolowane uszkodzenie komórek skóry dla pobudzenia naturalnych procesów ich odbudowy. Energia świetlna podlega wchłanianiu przez zgromadzoną w skórze wodę, która po podgrzaniu do wysokiej temperatury odparowuje. Działanie lasera inicjuje regenerację, która daje nowe włókna kolagenowe.

**Laser nieablacyjny**: Emituje wiązkę, która działa bezpośrednio na głębsze warstwy skóry, powodując ich rozgrzanie i tym samym pobudzanie produkcji kolagenu.. Stosuje się dla poprawy jędrności i gęstości tkanki, wygładzenia zmarszczek, usunięcia przebarwień na ciele i teleangiektazji (zamykanie rozszerzonych naczynek) , zniwelowania blizn, w tym po trądziku. To jedna z najskuteczniejszych metod.

**Lipoliza iniekcyjna**: jedna z najnowocześniejszych metod bezoperacyjnej, trwałej i skutecznej redukcji tkanki tłuszczowej. Polega na deponowaniu w tkance tłuszczowej aktywnych składników np. L-karnityny lub krzemionki organicznej.

**Makijaż permanentny brwi, powiek i ust**: wprowadzanie pigmentu się w warstwę naskórka, bez naruszania skóry właściwej w celu podniesienia estetyki wyglądu, podkreślenia brwi, wyeksponowanie oczu poprzez kreski na powiece górnej i dolnej oraz zaznaczenia konturu i czerwieni wargowej ust.

**Pigmentacja medyczna**: tuszowanie blizn, uzupełnienie konturu ust i czerwieni wargowej po zabiegu rozszczepienia górnej wargi, po utracie całkowitego owłosienia brwi i rzęs z powodu chorób, odtworzenie otoczki brodawki sutka po zabiegu mastektomii.

**Manicure**: pielęgnacja dłoni i paznokci, usuwanie skórek, stosowanie masek, odżywek i lakierów do paznokci

**Manualne oczyszczanie twarzy, pleców, dekoltu:** usuwanie zanieczyszczeń skóry, zaskórników, grudek i prosówek, zmian pozapalnych po trądziku, po uprzednim przygotowaniu skóry.

**Masaż relaksacyjny, kosmetyczny:** połączenie masażu klasycznego i energetycznego, dostosowane do indywidualnych odczuć klienta, dla pełnego relaksu i wyciszenia.

**Mezoterapia :** niechirurgiczny zabieg miejscowy, który polega na podaniu do skóry właściwej preparatów rewitalizujących, nawilżających, witaminowych, aktywnych składników mineralnych, aminokwasów, peptydów.

**Mezoterapia mikroigłowa:** z użyciem penów, rolek, turbo-rolek dla pobudzenia, lepszego ukrwienia poprzez powierzchowne mikronakłuwanie.

**Microblading:** manualna technika wykonywania makijażu permanentnego i rysowania brwi

**Mikrodermabrazja korundowa i diamentowa:** metoda mechanicznego złuszczenia naskórka urządzeniem wyposażonym w ścierające głowice oraz z użyciem sproszkowanego korundu.

**Oczyszczanie wodorowe:** wprowadzanie w głąb skóry mikroskopijnych cząsteczek aktywnego wodoru dla eliminacji wolnych rodników i odmładzania skóry

**Oksybrazja:** złuszczenie powierzchniowych warstw naskórka oraz działanie na skórę właściwą dla pobudzenia syntezy włókien kolagenu i elastyny, by zwiększyć elastyczność skóry i spłycić zmarszczki.

**Pedicure kosmetyczny i Pedicure leczniczy :** Zabiegi na wrastające paznokcie - klanry, tamponady, kostka arkady oraz dla wyeliminowania pojedynczych zmian skórnych, które powodują dokuczliwy ból i dyskomfort.: nagniotki, odciski, modzele (zgrubienia warstwy rogowej naskórka, które pojawiają się w efekcie powtarzającego się ucisku, np. podczas częstego chodzenia w zbyt ciasnym obuwiu) oraz pęknięcie skóry pięt.

**Presoterapia:** technologia masażu uciskowego specjalnymi rękawami ze strumieniem sprężonego powietrza. Pobudza naturalne krążenie krwi i limfy, zmniejszając przewlekłe obrzęki, drenując nadmiar wody w organizmie, redukując cellulit, zapobiegając powstawaniu żylaków. Doskonałe uzupełnienie opieki pooperacyjnej i zabiegach liposukcji.

**Peelingi powierzchniowe i średnio- głębokie :** obejmują cały naskórek i górną warstwę skóry tzw. warstwę siateczkowatą. Aplikowane są kwasy chemiczne AHA, BHA ,PHA i mieszanki kwasów.

**Peeling węglowy:** z użyciem lasera neodymowo-yagowego, który emituje falę świetlną o długości 1064 nm., dla pokrycia skóry zawiesiną węglową. Drobinki węgla pochłaniają energię emitowanego światła, pod wpływem której gwałtownie odparowują cząsteczki węgla oraz tkanki i pigmenty.

**Remodeling ciała:** biologicznie pobudzanie funkcji autonaprawy organizmu klienta dla poprawy ujędrnienia i wygładzenia oraz dla zmniejszenia widoczności rozstępów, blizn i cellulitu.

Fale radiowe - radiofrekwencja - podgrzanie tkanek skóry właściwej dla obkurczenia włókien

kolagenowych oraz by pobudzić komórki skóry do produkcji i regeneracji kolagenu oraz elastyny, co przynosi wzrost napięcia skóry i jej ujędrnienie. Można również stosować do miejscowego usuwania tkanki tłuszczowej..

**Stosowanie masek kosmetycznych, ampulek, serum:** zabiegi pielęgnacyjne dla poprawy nawilżenia skóry, uzupełnienia płaszcza hydro-lipidowego, ochrony skóry przed działaniem czynników zewnętrznych.

**Stosowanie nici liftingujących, PDO, aptos, first lift w zabiegach rewitalizujących:** stosowanie wchłaniających mikronici do stymulacji naturalnych mechanizmów regeneracji skóry i wzmacniania jej struktury, podnoszenia oraz korygowania rysów twarzy.

**Wykonywanie sonoforezy:** wprowadzenie ultradźwiękami substancji aktywnych roślinnych, mineralnych oraz witamin w głębsze warstwy naskórka.

**Wykonywanie zabiegów na twarz i ciało z zastosowaniem fali radiowej mono i bipolarnej:** wykorzystanie fal radiowych (RF) wysokiej częstotliwości, najczęściej 1 MHz. dla wywołania efektu termicznego w tkance.. Pod wpływem ogrzania włókna kolagenu kurczą się, a wtórnym napinają. Przegrzanie stymuluje fibroblasty, co oznacza odbudowę skóry oraz wytwarzanie nowego kolagenu i elastyny.

**Wykonywanie zabiegów z wykorzystaniem zimna – kriolipoliza:** redukcja podskórnej tkanki tłuszczowej poprzez chłodzenie. Niskie temperatury doprowadzają do jej rozpadu i redukcji nadmiaru. Mrożenie powoduje uwalnianie lipidów z komórek tłuszczowych i usuwanie ich za pomocą układu limfatycznego.

**Zabiegi mezoterapii z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego (PRP), fibryny-** bardzo bezpieczne, skuteczne, biokompatybilne. Stosowane dla naturalnego odmłodzenia i regeneracji skóry .Osocze bogatopłytkowe stymuluje powstawanie nowego kolagenu i naczyń krwionośnych, a także przyspiesza powstawanie nowych komórek naskórka, co rewitalizuje, poprawia elastyczność, gęstość i napięcie oraz wygładza fałdy i zmarszczki.

**Zabiegi redukujące tkankę tłuszczową:** bezoperacyjne, trwale redukujące lub usuwające tkankę tłuszczową w określonych obszarach ciała klienta.

**Zabiegi wykorzystujące światło IPL:** zastosowanie intensywnie pulsującego światła w fotoodmładzaniu, likwidacji przebarwień, hiperpigmentacji, redukcji trądziku, koagulacji naczyń krwionośnych. Zakres fal stosowany do różnych terapii: Fotodepilacja: 640nm – 690nm, Obkurczanie / zamykanie naczynek: 480nm – 530nm, Fotoodmładzanie: 530nm – 590nm Usuwanie przebarwień: 530nm – 590nm Leczenie trądziku: 430nm – 480nm

**Zabiegi wykorzystujące terapeutyczne działanie światła LED:** oddziaływanie na tkanki światłem niespójnym o określonej długości fali, które przenika do wnętrza skóry. Stopień penetracji jest zależny od długości fali zastosowanego światła. Zakres fali od 415 nm do 830 nm.

**Zabiegi z użyciem łuku plazmowego:** wykorzystanie mikrowiązków plazmy, wytwarzanych dzięki jonizacji gazów zawartych w powietrzu do sublimacji naskórka i obkurczania skóry.

## **UZASADNIENIE**

### **CEL USTAWY**

Celem ustawy jest usunięcie niepewności co do stanu prawnego dotyczącego dopuszczalności i sposobów przeprowadzania specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Cel ten ma zostać osiągnięty przez regulację wskazanej sfery stosunków społecznych, a w szczególności ustanowienie nowego zawodu kosmetologa, funkcjonującego jako zawód zaufania publicznego.

### **ANALIZA OBOWIĄZUJĄCEGO STANU PRAWNEGO DOTYCZĄCEGO WYKONYWANIA ZABIEGÓW ESTETYCZNYCH.**

Obecnie obserwuje się stały wzrost liczby wykonywanych zabiegów estetycznych. Dotyczy to zarówno rynku globalnego oraz rynku UE, jak i Polski. Zabiegi te można najogólniej podzielić na zabiegi chirurgiczne oraz niechirurgiczne. Zabiegi niechirurgiczne cechują się mniejszą inwazyjnością i ryzykiem powikłań. Do tej grupy można zaliczyć chociażby: wypełnianie ust, wypełnianie zmarszczek, mezoterapia igłowa, mikroigłowa lub z wykorzystaniem rollerów, zabiegi z wykorzystaniem zimna, różnego rodzaju laserów specjalistycznych, a także światła o różnej częstotliwości (np. LED, IPL), plazmy, pola magnetycznego, czy prądu. Dodatkowo, mogą one polegać na stosowaniu specjalistycznych kosmetyków, np. do głębokiego peelingu. Niektóre z wyżej wymienionych są wykonywane przy zastosowaniu tzw. technik medycznych, tj. przez iniekcję lub z wykorzystaniem sprzętu analogicznego do tego, który stosuje się przy niektórych zabiegach o charakterze leczniczym (dotyczy to przede wszystkim urządzeń laserowych).

Należy zauważyć, że bardzo obszerna regulacja prawna normuje kwestie związane z szeroko rozumianymi świadczeniami zdrowotnymi. Można wyróżnić cały szereg aktów normatywnych, zarówno na poziomie UE, jak i na poziomie krajowym. Reglamentacji podlega zarówno prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie działalności leczniczej, jak i wykonywanie tzw. zawodów medycznych (lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, felczerów) (ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej t.j. Dz.U.z 2018 r. poz. 2190, 2219, z 2019 r. poz. 492, 730, 959; ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 537, 577, 730; ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach



pielęgniarki i położnej t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 576, 577; ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 952; ustawa z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera).

Reglamentowana jest również produkcja i sprzedaż środków leczniczych (ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 499, 399, 959). Przepisy prawa określają także zasady dopuszczania do obrotu i używania wyrobów medycznych (ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 175, 447, 534), a także produkcji i dopuszczenia do obrotu produktów kosmetycznych (rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych (wersja przekształcona) Dz. Urz. UE L 342 z 22.12.2009, str. 59, z późn. zm; ustawa z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2227).

Działalność lecznicza oraz wykonywanie zawodów medycznych polega na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych. Świadczenia te definiowane są jako działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania (art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190, 2219, z 2019 r. poz. 492, 730, 959). Bywa również definiowane jako działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania (art. 3 ust. 1 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Można więc ogólnie wskazać, że świadczenie zdrowotne zawsze będzie na pierwszym miejscu wysuwać cel leczniczy. Dla uproszczenia, w dalszej części uzasadnienia będzie używane sformułowanie „cel leczniczy” na określenie celów wskazanych w cytowanych wyżej przepisach, dotyczących świadczeń zdrowotnych.

Wymaga podkreślenia fakt, że wymienione wyżej przepisy nie regulują kwestii wykonywania specjalistycznych zabiegów estetycznych, gdyż nie mają one, co do zasady, celu leczniczego. Wykonywane są w celu poprawy wyglądu, redukcji niedoskonałości skórnych oraz dla przeciwdziałania widocznym oznakom starzenia się organizmu. W konsekwencji system prawny w zakresie świadczeń o charakterze estetycznym wygenerował swoistą szarą strefę, która jest poza regulacjami prawnymi.

Jednocześnie nie sposób przyjąć, że leczenie polega na dążeniu do uzyskania ogólnego dobrostanu człowieka i wyprowadzać z tego wniosek, że każde wyjście naprzeciw spełnieniu przez jednostkę swoich indywidualnych wymagań dotyczących swojego wyglądu zewnętrznego, powodujące wzrost komfortu psychicznego, wypełnia jednocześnie cechy leczenia. Należy wskazać za P. Sobolewskim, że zabiegi chirurgii estetycznej nie są uznawane za zabiegi o charakterze leczniczym, nawet jeżeli w przekonaniu psychologa lub psychiatry powinny doprowadzić do prawy zdrowia psychicznego pacjenta (por. P. Sobolewski, [w:] L. Bosek, A. Wnuczkiwicz-Kozłowska; System Prawa Medycznego. Tom II, Wyd. 1, C.H.Beck, Warszawa 2018, s. 340; wyrok NAS z 1.10.2013 r. sygn. I FSK 1548/12; wyrok NSA z 18.12.2012 r. sygn. I FSK 259/12).

Substancje i urządzenia używane przy specjalistycznych zabiegach estetycznych, poza zabiegami chirurgii estetycznej, nie są środkami leczniczym ani wyrobami medycznymi. Czasami spełniają definicję produktu kosmetycznego. W pierwszych z wymienionych kategorii na czoło wysuwa się cel leczniczy stosowania środka, a więc poprawa zdrowia. Natomiast kosmetykami są jedynie te substancje, które mają zastosowanie zewnętrzne. Nie obejmują więc całego szeregu substancji, które są przeznaczone do aplikacji w obrębie skóry za pomocą iniekcji.

---

1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych (wersja przekształcona) (Dz. Urz. UE L 342 z 22.12.2009, str. 59, Dz. Urz. UE L 114 z 25.04.2013, str. 1, Dz. Urz. UE L 139 z 25.05.2013, str. 8, Dz. Urz. UE L 190 z 11.07.2013, str. 38, Dz. Urz. UE L 315 z 26.11.2013, str. 34, Dz. Urz. UE L 107 z 10.04.2014, str. 5, Dz. Urz. UE L 238 z 09.08.2014, str. 3, Dz. Urz. UE L 254 z 28.08.2014, str. 39, Dz. Urz. UE L 282 z 26.09.2014, str. 1, Dz. Urz. UE L 282 z 26.09.2014, str. 5, Dz. Urz. UE L 193 z 21.07.2015, str. 115, Dz. Urz. UE L 199 z 29.07.2015, str. 22, Dz. Urz. UE L 60 z 05.03.2016, str. 59, Dz. Urz. UE L 106 z 22.04.2016, str. 4, Dz. Urz. UE L 106 z 22.04.2016, str. 7, Dz. Urz. UE L 187 z 12.07.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 187 z 12.07.2016, str. 4, Dz. Urz. UE L 189 z 14.07.2016, str. 40, Dz. Urz. UE L 198 z 23.07.2016, str. 10, Dz. Urz. UE L 17 z 21.01.2017, str. 52, Dz. Urz. UE L 36 z 11.02.2017, str. 12, Dz. Urz. UE L 36 z 11.02.2017, str. 37, Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 174 z 07.07.2017, str. 16, Dz. Urz. UE L 202 z 03.08.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 203 z 04.08.2017, str. 1, Dz. Urz. UE L 319 z 05.12.2017, str. 2, Dz. Urz. UE L 326 z 09.12.2017, str. 55, Dz. Urz. UE L 158 z 21.06.2018, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 176 z 12.07.2018, str. 3).

Środkiem leczniczym jest substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne (art. 2 pkt 32 ustawy – Prawo farmaceutyczne). Natomiast produktem leczniczym jest narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu: a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania,

leczenia lub łagodzenia przebiegu choroby, b) diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub kompensowania skutków urazu lub upośledzenia, c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub procesu fizjologicznego, d) regulacji poczęć – który nie osiąga zasadniczego zamierzonego działania w ciele lub na ciele ludzkim środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być wspomagane takimi środkami (art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy o wyrobach medycznych).

Natomiast za produkt kosmetyczny uważa się każdą substancję lub mieszaninę przeznaczoną do kontaktu z zewnętrznymi częściami ciała ludzkiego (naskórkiem, owłosieniem, paznokciami, wargami oraz zewnętrznymi narządami płciowymi) lub z zębami oraz błonami śluzowymi jamy ustnej, którego wyłącznym lub głównym celem jest utrzymywanie ich w czystości, perfumowanie, zmiana ich wyglądu, ochrona, utrzymywanie w dobrej kondycji lub korygowanie zapachu ciała (rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 dotyczącego produktów kosmetycznych (wersja przekształcona));

Należy zaznaczyć, że za pacjenta uważa się jedynie osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny (art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 1127, 1128). Prawa pacjenta nie obejmują więc zabiegów mających jedynie charakter upiększający.

Wskazany problem został zauważony w literaturze prawniczej. Uważa się bowiem, że brak prawnej regulacji dotyczącej zabiegów estetycznych jest luką w prawie (por. P. Sobolewski [w:] L. Bosek, A. Wnuczkiwicz-Kozłowska; System Prawa Medycznego. Tom II, Wyd. 1, C.H.Beck, Warszawa 2018, s. 340), a więc jest zjawiskiem niekorzystnym. Podkreśla się między innymi problemy z ustaleniem przesłanek legalności wykonywania zabiegów, rosnącą liczbę błędów popełnianych ze względu na niedostateczne kompetencje osób wykonujących zabiegi, wadliwość sprzętu albo niezapewnienie pacjentowi właściwej opieki po wykonaniu zabiegu (por. S. Banaś, Aspekty prawne zabiegów kosmetycznych wykonywanych przez kosmetologa, *Kwartalnik Prawa Publicznego* nr 2/2015).

Nie można zgodzić się z postulatem, w myśl którego należy stosować do kwestii związanych z zabiegami estetycznymi, w drodze analogii, przepisy dotyczące zabiegów leczniczych (odmiennie uważa P. Sobolewski, który proponuje stosowanie analogii, w szczególności w zakresie zgody na zabieg, obowiązku informowania o zabiegu; P. Sobolewski [w:] L. Bosek, A. Wnuczkiwicz-

Kozłowska; System Prawa Medycznego. Tom II, Wyd. 1, C.H.Beck, Warszawa 2018, s. 339).

Należy mieć bowiem na uwadze, że wiele przepisów regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych ma charakter przepisów administracyjnego prawa materialnego, dotyczy prawnej reglamentacji wykonywania zawodu oraz prowadzenia określonej działalności gospodarczej. Natomiast naruszenie tych zasad powoduje powstanie odpowiedzialności karnej. W obrębie prawa administracyjnego i karnego nie można stosować analogii, która doprowadziłaby do niekorzystnego dla obywatela powiększenia jego obowiązków lub obowiązujących go zakazów karnych. Nie można również stosować wykładni rozszerzającej normy prawa karnego i administracyjnego, oparte jedynie na przesłankach celowościowych, która doprowadziłaby do wyniku sprzecznego z niebudzącą wątpliwości treścią językową przepisów prawnych, rozszerzając tym samym zakres obowiązków administracyjnych i odpowiedzialność prawną obywatela. Byłoby to niezgodne z podstawowymi zasadami wyrażonymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawach o podstawowym znaczeniu dla systemu prawa. Nie powinno się bowiem dokonywać wykładni rozszerzającej w odniesieniu do wyjątków od obowiązującej zasady.

W szczególności, chodzi o zasadę legalizmu, która w stosunku dla obywatela wyraża się w stwierdzeniu, że to co nie jest prawnie zabronione jest dozwolone. Ma ona swoje oparcie w szczególności w art. 2 i 7 Konstytucji. Wspomnieć również wypada o zasadzie swobody działalności gospodarczej (zob. art. 22 Konstytucji, art. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. –Prawo przedsiębiorców), która wydaje się, w pewnym aspekcie, jej uszczegółowieniem. Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej (art. 2 Konstytucji). Organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa (art. 7 Konstytucji). Ograniczenie wolności działalności gospodarczej jest dopuszczalne tylko w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny (art. 22 Konstytucji). Zgodnie z treścią art. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (dalej: Prawo przedsiębiorców) „podejmowanie, wykonywanie i zakończenie działalności gospodarczej jest wolne dla każdego na równych prawach”. Natomiast w myśl art. 18 Prawa przedsiębiorców „przedsiębiorca może podejmować wszelkie działania, z wyjątkiem tych, których zakazują przepisy prawa. Przedsiębiorca może być obowiązany do określonego zachowania tylko na podstawie przepisów prawa”.

Wolność (swoboda) działalności gospodarczej stanowi tzw. publiczne prawo podmiotowe o charakterze negatywnym, któremu odpowiada ogólny obowiązek państwa nienaruszania swobody działania beneficjentów tego prawa w sferze działalności gospodarczej, tj. przedsiębiorców (por. G. Kozieł (red.), Prawo przedsiębiorców, [w:] G. Kozieł (red.), Prawo przedsiębiorców. Przepisy

wprowadzające do Konstytucji Biznesu. Komentarz. Warszawa 2019 oraz powołana tam literatura i orzecznictwo).

W obszarze prowadzenia działalności gospodarczej przyjmuje się zatem zasadę, że wszystko, co nie jest zakazane, jest dozwolone. Wolność gospodarcza jest konstrukcją danego porządku prawnego i oznacza domniemanie swobody podejmowania oraz prowadzenia działalności gospodarczej przez przedsiębiorców, jeżeli co innego nie wynika z przepisów ustawowych. Zakazy i ograniczenia wolności gospodarczej muszą zatem wyraźnie wynikać z ustawy (por. G. Kozieł (red.), Prawo przedsiębiorców [w:] G. Kozieł (red.), Prawo przedsiębiorców, Przepisy wprowadzające do Konstytucji Biznesu. Komentarz. Warszawa 2019 oraz powołana tam literatura i orzecznictwo – w szczególności odnośnie zasady *in dubio pro libertate* – zob. uchw. SN (7) z 10.1.1990 r., III.CZP 97/89, OSNCP 1990, Nr 6, poz. 74).

Wbrew pojawiającym się niekiedy opiniom, w obecnym stanie prawnym nie ma zakazu stosowania, w celach upiększających, różnych substancji aplikowanych w obrębie skóry osoby fizycznej. Dotyczy to również aplikacji tych substancji przy użyciu tzw. technik medycznych (np. przez iniekcje), a więc również wiążące się z przerwaniem ciągłości skóry oraz przez osoby niewykonujące zawodu medycznego. Sfera ta pozostaje poza regulacją prawną. Legalność tego typu działań wynika przede wszystkim ze zgody udzielonej przez osobę fizyczną poddającą się tego typu zabiegom (w literaturze przedstawiono jednak różne teoretyczne uzasadnienia). Jako przykład takich zabiegów można wskazać wykonywanie tatuaży, które dokonuje się poprzez aplikację substancji chemicznych, będących barwnikami, w obrębie skóry osoby fizycznej. Barwniki nie są środkami leczniczymi, nie muszą być dopuszczone przez specjalny organ do obrotu. Ich skład chemiczny niekiedy nie jest do końca znany i może wywoływać niekorzystne następstwa zdrowotne. Sam zabieg wiąże się z użyciem urządzenia zaopatrzonego w igłę, naruszona zostaje ciągłość skóry. Osoba wykonująca tatuaż nie musi być przedstawicielem zawodu medycznego. Co więcej, nie musi legitymować się żadnym formalnym wykształceniem, nawet na poziomie zawodowym. Zatem argumentacja dotycząca ograniczenia usług związanych z naruszeniem ciągłości naskórka jest wadliwa i nie uwzględnia szeregu okoliczności związanych z rozwojem technologii, ale również postaw ludzkich, zachowań oraz okresowych mód i sfer zainteresowania.

## **PRAKTYKA ZWIĄZANA Z WYKONYWANIEM ZABIEGÓW ESTETYCZNYCH W POLSCE I NA ŚWIECIE**

Rynek zabiegów estetycznych w okresie ostatnich kilkunastu lat wyraźnie wzrasta na całym świecie. Szacuje się, że w samych tylko Stanach Zjednoczonych w roku 2013 wykonano zabiegi o łącznej wartości 12 miliardów dolarów. Spośród 11 milionów zabiegów estetycznych 9,5 miliona stanowiły zabiegi niechirurgiczne za łączną kwotę 5 miliardów dolarów, natomiast pozostałe 1,5 miliona – interwencje chirurgiczne za 7 miliardów dolarów. (por. P. Sobolewski [w:] L. Bosek (red.), System Prawa Medycznego T. 2, wyd. 1, C.H.Beck 2018, s. 338; 2013 Cosmetic Surgery National Data Bank Statistics, The American Society for Aesthetic Plastic Surgery, 2013.).

Do niechirurgicznych zabiegów estetycznych zalicza się przede wszystkim: wstrzyknięcie botoksu, zabiegi z wykorzystaniem kwasu hialuronowego, laserowe usunięcie włosów, mikrodermobraze oraz fotoodmładzanie (por. P. Sobolewski [w:] L. Bosek (red.), System Prawa Medycznego T. 2, wyd. 1, C.H.Beck 2018, s. 339; C.M. Flood, B. Thomas, L. Harrison-Wilson, Cosmetic Surgery Regulation and Regulation Enforcement, s. 31).

Rynek zabiegów estetycznych rozwija się dynamicznie również w Polsce. Liczba podmiotów wykonujących niechirurgiczne zabiegi estetyczne jest trudna do oszacowania. Z uwagi na brak regulacji prawnej, zabiegi te są wykonywane przez różne kategorie podmiotów. Są to: 1) lekarze i lekarze-dentyści, 2) osoby wykonujące inne zawody medyczne, 3) osoby, które ukończyły studia wyższe I lub I i II stopnia na kierunku kosmetologia (kosmetolodzy), 4) kosmetyczki (osoby, które ukończyły technikum kosmetycznym), 5) osoby, które ukończyły jedynie kursy szkoleniowe, w tym kursy organizowane przez urzędy pracy w ramach programów finansowanych ze środków unijnych w ramach EFS; 6) osoby bez żadnego formalnie udokumentowanego przygotowania do wykonywania zabiegów posiadające wiedzę zdobytą nieformalnie lub nieposiadające żadnej wiedzy. Działalność gospodarcza w zakresie przeprowadzania specjalistycznych, niechirurgicznych zabiegów estetycznych również nie jest działalności regulowaną.

Pewną wskazówką, dotyczącą charakterystyki rynku niechirurgicznych zabiegów estetycznych w Polsce, pokazuje Klasyfikacja Zawodów i Specjalności, przygotowana i prowadzona przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Obwieszczenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U.z 2018 r. poz. 227). Należy zaznaczyć, że wskazana klasyfikacja nie ma charakteru wiążącego dla podmiotów funkcjonujących na rynku (pracowników, pracodawców, osób wykonujących jednoosobową działalność gospodarczą), a

jedynie stanowi „spis z natury”.

Sklasyfikowany został tam między innymi zawód kosmetologa (kod 229903; specjaliści do spraw zdrowia). Wskazano, że kosmetolog „wykonuje zabiegi z zakresu kosmetologii pielęgnacyjnej, upiększającej i leczniczej w ścisłej współpracy z lekarzami różnych specjalności w zakresie pielęgnacji skóry; dokonuje diagnozy skóry, dobiera odpowiedni rodzaj zabiegu kosmetycznego i kosmetyków posługując się specjalistycznymi preparatami, urządzeniami i metodami odnowy biologicznej; opracowuje strategię zabiegów profesjonalnych i domowych, dietę oraz konieczne zmiany w trybie życia klienta; ocenia estetykę i skuteczność zastosowanego zabiegu kosmetycznego; prowadzi dokumentację związaną z funkcjonowaniem gabinetu kosmetycznego”. Natomiast podolog (kod 323014; średni personel medyczny), w myśl wspomnianej klasyfikacji, „wykonuje zabiegi pielęgnacyjne w obrębie kończyn dolnych; rozpoznaje zmiany patologiczne i pielęgnuje stopy osób w podeszłym wieku, chorych na cukrzycę oraz innych osób wymagających takiej opieki; wykorzystuje sprzęt specjalistyczny; dba o standard wykonywanych zabiegów; współpracuje z lekarzami specjalistami oraz ośrodkami odbiorców usług podologicznych”.

Liczba podmiotów wykonujących niechirurgiczne zabiegi estetyczne w Polsce oraz ogólna liczba wykonywanych zabiegów są trudne do oszacowania. Dzieje się tak między innymi, z uwagi na ich wykonywanie przez różnego grupy podmiotów. Dodatkowo lekarze wykonujący takie zabiegi klasyfikują je często jako świadczenia zdrowotne. Co więcej, podmioty prowadzące działalność gospodarczą w zakresie kosmetologii są zarejestrowane pod jednym zbiorczym oznaczeniem wraz z m.in. fryzjerami – PKD 96.02.Z – Fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne.

Polską specyfiką jest obecność na rynku szerokiej grupy zawodowej – kosmetologów, która została przygotowana do wykonywania specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych w ramach odbytych studiów wyższych. Studia z zakresu kosmetologii są prowadzone od ponad dwudziestu lat, co przełożyło się na znaczną liczbę absolwentów, którzy z powodzeniem funkcjonują na rynku pracy. Obecnie wiele uczelni oferuje studentom możliwość uzyskania tytułu licencjata lub magistra z zakresu kosmetologii. Programy nauczania nie są jednolite, ale znajdują się w nich między innymi zajęcia dotyczące: anatomii, fizjologii, histopatologii, biochemii, biofizyki, genetyki, patomorfologii, dermatologii, onkologii skóry, immunologii, alergologii, endokrynologii, mikrobiologii, farmakologii, toksykologii, dietetyki, fizykoterapii, masażu, rehabilitacji, medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej, chirurgii twarzowo-szczękowej, kosmetologii medycznej, ratownictwa medycznego i pierwszej pomocy. Zatem zakres zdobywanej

wiedzy jest szeroki i przygotowuje osoby te do świadomego oraz odpowiedzialnego udzielania usług kosmetycznych.

W Polsce, podobnie jak w innych państwach, wykonuje się cały szereg niechirurgicznych zabiegów estetycznych z wykorzystaniem lasera, prądu, zimna, fal radiowych, ultradźwięków, światła IPL oraz LED oraz oddziaływania elektromagnetycznego. Należy również wspomnieć o wstrzykiwaniu botoksu, zabiegach z wykorzystaniem kwasu hialuronowego, mikrodermabrazji oraz głębokich pilingów chemicznych. Wymienione zabiegi mogą być wykonywane zazwyczaj na powierzchni całego ciała, jednak większość koncentruje się na skórze twarzy i szyi. Oddziałują one jedynie w obrębie skóry, rozumianej jako zewnętrzna powłoka ciała człowieka, obejmująca naskórek, skórę właściwą oraz tkankę podskórną. Należy je kwalifikować jako zabiegi specjalistyczne, gdyż do ich prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzenia konieczne jest odpowiednie przygotowanie teoretyczne i praktyczne. W takich warunkach, niechirurgiczne zabiegi estetyczne cechują się mikro-inwazyjnością i niewielkim ryzykiem powikłań. Jeżeli wystąpią, mają niewielki wpływ na ogólny stan zdrowia osób poddającym się zabiegom, znane są jednak i przypadki śmiertelne.

Obecnie w przestrzeni medialnej wskazuje się na wzrost liczby błędnie przeprowadzonych zabiegów estetycznych oraz zwiększone występowanie powikłań. Z uwagi na fakt, że nie są prowadzone żadne rejestry wiążące np. zabiegi lecznicze z powikłaniami po zabiegach estetycznych nie ma żadnych oficjalnych danych wskazujących, w ilu przypadkach doszło do powikłań, jaki był ich charakter, oraz w której z wymienionych sześciu grup zawodowych dochodzi do powikłań. Doświadczenie życiowe prowadzi jednak do uzasadnionych podejrzeń, że najwięcej powikłań występuje prawdopodobnie po zabiegach wykonywanych przez osoby posiadające wyłącznie przeszkolenie oraz nielegitymujące się żadnym formalnym wykształceniem związanym z wykonywaniem zabiegów estetycznych.

Należy zauważyć, że brak regulacji prawnej dotyczącej kwestii specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych prowadzi do szeregu niekorzystnych zjawisk.

Przede wszystkim, negatywnie należy ocenić brak jakiegokolwiek wymogu dotyczącego formalnego wykształcenia osób wykonujących takie zabiegi. Charakter tych zabiegów jako zabiegów specjalistycznych wymaga bowiem odpowiedniego poziomu wiedzy, doświadczenia i umiejętności praktycznych dla zapewnienia bezpieczeństwa osobom poddającym się takim zabiegom. Dodatkowo z uwagi na brak opracowanych standardów, nie ma jednolitych procedur wykonywania zabiegów estetycznych. Ponadto odformalizowany sposób udzielania usług



powoduje, że nie zgłasza się, ani nie monitoruje ewentualnych powikłań, okoliczności ich powstania oraz bezpośrednich legalności wykonywania poszczególnych zabiegów, może zwiększać ryzyko prowadzenia działalności przez podmioty gospodarcze, w szczególności gdy nakłady finansowe związane z zapewnieniem preparatów i urządzeń odpowiedniej klasy są znaczne.

## **MOŻLIWE SPOSOBY ROZWIĄZANIA ZAUWAŻONYCH PROBLEMÓW I WSKAZANIE ROZWIĄZANIA OPTYMALNEGO**

Obecnie nie istnieją regulacje prawne, które w sposób kompleksowy regulowałyby kwestię specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych. Problem ten dotyczy wielu państw rozwiniętych i rozwijających się, gdzie nie wprowadzono do dnia dzisiejszego żadnej regulacji. Z kolei w niektórych przyjmuje się podejście zachowawcze, traktujące tego rodzaju zabiegi jako wyłączną domenę praktyki lekarskiej, często ograniczonej do określonej grupy specjalistów, np. dermatologów.

Wydaje się, że żadne z przedstawionych wyżej wariantów nie jest rozwiązaniem optymalnym. Problemy wynikające z barku regulacji zostały już wymienione. Natomiast ograniczenie prawa do wykonywania zawodu jedynie do lekarzy, a w szczególności lekarzy specjalistów, również prowadziłyby do niekorzystnych konsekwencji. Przede wszystkim, w takich warunkach nastąpiłby poważny spadek podaży usług w zakresie zabiegów estetycznych, który nie pozwoliłby na zaspokojenie ciągle zwiększającego się popytu. Powstała nagle luka na rynku (i rosnące ceny usług) z pewnością zachęciłaby wielu lekarzy do porzucenia właściwej praktyki lekarskiej na rzecz wykonywania zabiegów estetycznych, co jeszcze pogłębiłoby niedobór pracowników na rynku usług medycznych. Dodatkowo wiele wysoko wykwalifikowanych pracowników oraz samozatrudnionych, którzy z powodzeniem przez lata wykonywali tego rodzaju zabiegi, pozostałoby bez możliwości zarobkowania. Spadek ogólnej liczby wykonywanych zabiegów (związany ze znacznym spadkiem podaży) przełożyłby się z całą pewnością na zmniejszenie wpływów podatkowych. Byłoby to więc rozwiązanie nieprzystające do obecnych realiów gospodarczych, wywołujące negatywne skutki zarówno na rynku niechirurgicznych zabiegów estetycznych oraz powodujące zmniejszenie wpływów podatkowych. Ponadto znaczny popyt na usługi przy znaczącym ograniczeniu podaży generowałby powstawanie szarej strefy, gdzie usługi świadczone w sposób nieformalny powodowałyby skokowy wzrost ryzyka powikłań dla klientów. Rozwiązanie takie nie byłoby również zgodne z zasadą proporcjonalności, która nakazuje, żeby wybierać takie rozwiązania, które z jednej strony pozwolą na realizację zamierzonego celu, z drugiej

natomiast nie wprowadzają nadmiernych ograniczeń dla praw i wolności obywateli. Jedynie na marginesie rozważań należy zaznaczyć, że w oficjalnych statystykach w roku 2019 w palcówkach służby zdrowia w Polsce zatrudnionych było jedynie 88 lekarzy specjalistów z zakresu dermatologii i wenerologii.

Ugruntowana tradycja akademicka, związana z funkcjonowaniem kosmetologii jako kierunku studiów wyższych, pozwoliła na stworzenie istotnego kapitału ludzkiego, który powinien zostać w odpowiedni sposób wykorzystany. Należy w tym miejscu podkreślić, że w Polsce kosmetolodzy są kształceni, jako w jedynym kraju UE, od ponad 20 lat. Wielkim błędem byłoby natomiast zmarnowanie tego potencjału przez zakazanie wykonywania zawodu szerokim rzeszom osób, które zostały wykwalifikowane właśnie w kierunku wykonywania specjalistycznych niechirurgicznych zabiegów estetycznych. Projekt Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 wskazuje, że jakość kapitału ludzkiego stanowi jeden z kluczowych czynników determinujących wysoki poziom rozwoju społeczno-gospodarczego oraz możliwości rozwojowe regionów. Natomiast głównym działaniem w przyszłości powinno być podniesienie jakości wykształcenia i lepsze dopasowanie kwalifikacji i umiejętności absolwentów do potrzeb rynku pracy, gdyż rozbieżności w tym zakresie skutkują bezrobociem w pewnych grupach zawodowych i jednoczesnym niedoborem pracowników w innych zawodach (por. Projekt Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 dostępny na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/inwestycje-rozwoj/krajowa-strategia-rozwoju-regionalnego>, s. 9–10).

Wybór odpowiedniego rozwiązania powinien przede wszystkim odpowiadać zasadzie proporcjonalności, proponować racjonalne środki osiągnięcia postulowanych celów, które z kolei stanowią odpowiedź na zauważone problemy. Pierwszorzędnym celem powinno być zagwarantowanie bezpieczeństwa osobom, które poddają się zabiegom estetycznym. Można to osiągnąć jedynie przez wprowadzenie regulacji prawnej, która ograniczyłaby dostęp do zawodu przez wprowadzenie wymogu formalnego wykształcenia. Jednocześnie nie ma konieczności, aby wszystkie zabiegi, również te niechirurgiczne, wykonywał lekarz medycyny. Wymóg profesjonalizmu będzie zachowany także w sytuacji dopuszczenia do wykonywania zawodu kosmetologów, których formalne wykształcenie związane jest bezpośrednio z wiedzą i umiejętnościami dotyczącymi takich zabiegów. Takie rozwiązanie pozwoliłoby na optymalne wykorzystanie istniejącego kapitału ludzkiego. Ta grupa zawodowa powinna stanowić podstawę nowego zawodu regulowanego – tj. zawodu kosmetologa.

Dla zapewnienia większych gwarancji, dotyczących faktycznego poziomu przygotowania, jest wprowadzenie kilku instrumentów prawnych.

Po pierwsze, należy poddać regulacji sam proces kształcenia kosmetologów – powinny to być studia wyższe z jednolitym programem nauczania, które przygotowują do wykonywania zawodu. Takie rozwiązanie pozwoliłoby na większą kontrolę programu kształcenia.

Regulacja prawna wprowadzająca zawód kosmetologa nie może wprowadzać niepewności na rynku pracy, zatem powinna ona mieć długie *vacatio legis* pozwalające na odpowiednie przygotowanie rynku kosmetologów, osób wykonujących zwód obecnie oraz przygotowanie samorządu zawodowego. Ponad to stosunkowo długie (nawet kilkuletnie) okresy przejściowe powinny umożliwić, podmiotom funkcjonującym już na rynku, dostosowanie się do nowych rozwiązań prawnych, w tym do podniesienia swoich formalnych kwalifikacji.

## **KONCEPCJA ZAWODU KOSMETOLOGA I NIECHIRURGICZNYCH ZABIEGÓW ESTETYCZNYCH**

Przyjęto założenie, że należy wyraźnie rozdzielić proces leczenia ludzi, a więc rynek świadczeń zdrowotnych od rynku niechirurgicznych zabiegów estetycznych. Ten pierwszy pozostanie domeną zawodów medycznych, a w szczególności lekarzy i lekarzy dentyków. Zabiegi, które nie są powodowane celem leczniczym, a więc nie powinny być klasyfikowane jako świadczenia zdrowotne, będą wykonywane przez przedstawicieli nowego zawodu – kosmetologów.

Wytyczenie granic kompetencji zawodowych kosmetologa okazało się trudne z powodu konieczności jego odróżnienia od dwóch istniejących już zawodów. Z jednej strony chodzi o zawód lekarza, a więc nieobejmowanie zakresem działania działalności ściśle leczniczej. Z drugiej natomiast należało wyłączyć z zakresu reglamentacji takie zabiegi estetyczne, które nie wymagają specjalnego przygotowania teoretycznego i praktycznego, są zupełnie nieinwazyjne, a co za tym idzie mogą być w dalszym ciągu, z powodzeniem i bez ryzyka dla zdrowia i życia obywateli, wykonywane przez osoby z podstawową wiedzą – tj. kosmetyczki. Opisane konsekwencje przełożyły się na problem w zdefiniowaniu samego pojęcia specjalistycznych, niechirurgicznych zabiegów estetycznych, których wykonywanie będzie zaliczane do podstawowych czynności zawodowych kosmetologów. Należy również podkreślić dużą różnorodność tych zabiegów, zarówno co do stosowanych technik oraz urządzeń technicznych, jak również olbrzymi postęp technologiczny ostatnich lat. Nie udało się więc sformułować pełnej definicji przedmiotowej. Poprzestano więc na sformułowaniu podstawowych cech odróżniających zabiegi kosmetyczne od procesu leczenia i zabiegów kosmetycznych przez odesłanie do szczegółowej listy takich zabiegów,

wskazanej w załączniku do ustawy.

Wskazanymi kryteriami, odróżniającymi specjalistyczne zabiegi estetyczne od świadczeń zdrowotnych jest brak celu leczniczego oraz brak charakteru chirurgicznego, a więc brak konieczności przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego.

Natomiast kryterium odróżniającym od zabiegów kosmetycznych jest specjalistyczny charakter zabiegu estetycznego, a więc wymagający odpowiedniej wiedzy i umiejętności do prawidłowego przeprowadzenia, co związane jest z rodzajem zastosowanych technik i urządzeń. Przeprowadzanie zabiegów specjalistycznych przez osoby do tego nieprzygotowane może znacząco zwiększać ryzyko oraz rodzaj powikłań, a tym samym może zagrażać bezpieczeństwu osób poddających się tym zabiegom. W załączniku do ustawy powinny się więc znaleźć jedynie takie zabiegi, które spełniają opisane wyżej kryteria kwalifikacyjne.

Przy okazji problemów ze zdefiniowaniem podstawowego dla ustawy pojęcia, należy wspomnieć o różnym sposobie rozumienia samego zwrotu „zabieg”, „zabieg chirurgiczny”, „operacja”. (por. Marcin Słojewski (2010). Wskazuje się między innymi, że określenia „operacja” i „zabieg chirurgiczny” są synonimami ([https://pl.wikipedia.org/wiki/Operacja\\_\(medycyna\)](https://pl.wikipedia.org/wiki/Operacja_(medycyna))). W takim właśnie znaczeniu zostały użyte w niniejszej ustawie. Na potrzeby niniejszego projektu, za „zabieg chirurgiczny” będzie uważać się „operację”, czyli poważny zabieg, wykonywany najczęściej przez zespół lekarzy i pielęgniarek, np. w celu usunięcia chorej tkanki lub narządu, dokonania przeszczepu itp. Określenie to dotyczy będzie więc zabiegów o bardzo dużej inwazyjności i dużym ryzyku powikłań. Natomiast zabiegami niechirurgicznymi będzie określać się zabiegi o niewielkiej inwazyjności i niewielkim ryzyku powikłań, jeżeli zabiegi te są wykonywane przez wykwalifikowane do tego osoby. Zabiegi niechirurgiczne mogą wiązać się z zastosowaniem niektórych tzw. technik medycznych (np. iniekcje, kroi-terapia) oraz urządzeń używanych przy wykonywaniu niektórych świadczeń zdrowotnych (np. urządzenia laserowe).

Przy tak ujętej definicji specjalistycznych zabiegów estetycznych, nie ulega wątpliwości, że mogą one polegać na stosowaniu technik, które oddziałują w obrębie skóry człowieka, rozumianej jako zewnętrzna powłoka ciała człowieka, obejmująca naskórek, skórę właściwą oraz tkankę podskórną. Zabiegi takie mogą polegać również na naruszeniu ciągłości skóry, przez jej przecięcie, dokonanie iniekcji, czy np. działaniem środków powodujących częściowe złuszczenie.

Jeżeli dany zabieg, który został ujęty w załączniku do ustawy, miałby w danych okolicznościach również cel leczniczy, mógłby przeprowadzić go lekarz. Do wykonania tych zabiegów będzie również uprawniony, poza nielicznymi wyjątkami, kosmetolog. W tych sytuacjach, gdy cel leczniczy jest ewidentnie pierwszoplanowy, a kwestie estetyczne pozostają uboczne i marginalne, uprawnionym do wykonania zabiegu estetycznego będzie jedynie lekarz. Nie można bowiem wykluczyć, że w określonej sytuacji faktycznej, pojęcie specjalistycznego zabiegu estetycznego oraz świadczenia zdrowotnego będzie się jednak pokrywać. Jest to konsekwencja przyjęcia kryterium celu zabiegu, który jest do pewnego stopnia ocenny. Problemu tego nie da się uniknąć, gdyż cel leczniczy jako kryterium wyróżniające, jest głęboko osadzony w siatce pojęciowej wielu terminów prawnych z zakresu szeroko rozumianego prawa medycznego, jest więc niejako kryterium zastanym. Niniejsza ustawa nie obejmuje swoim zakresem normowania kwestii wykonywania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia działalności gospodarczej w tym zakresie. Zabiegi, które zostaną ujęte w załączniku do ustawy nie będą mogły być wykonywane przez osoby nieposiadające uprawnień kosmetologa lub lekarza, w sytuacji opisanej wyżej.

## **KWESTIE REGULOWANE W USTAWIE**

Rozdział 1 „Przepisy ogólne” obejmuje art. 1–8. Przepisy te wskazują zakres stosunków społecznych regulowanych przez ustawę oraz definicje podstawowych dla ustawy pojęć, takich jak „kosmetolog”, „specjalistyczny zabieg estetyczny”. Wskazują również podstawowe zadania zawodowe kosmetologa, zakres ich prawnej reglamentacji oraz właściwe dla niego prawno-organizacyjne formy ich wykonywania.

W Rozdziale 2 wskazano istotę oraz elementy specjalistycznego niechirurgicznego zabiegu estetycznego.

Rozdział 3 poświęcony został kompetencjom zawodowym kosmetologa. Wskazano w nim, jakie są cele edukacji kosmetologa oraz jakie osoby mogą uzyskać uprawnienia wykonywania uregulowanego w ustawie zawodu.

Rozdział 4 „Zasady wykonywania zawodu” wskazuje na obowiązki i zasady odpowiedzialności kosmetologa.

Ostatni, 5 rozdział ustawy dotyczy procedur związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez kosmetologów, uzyskanych w ramach ich działalności zawodowej. Wprowadzenie tego rodzaju

regulacji jest wynikiem wejścia w życie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

## **RÓŻNICE MIĘDZY DOTYCHCZASOWYM A PROJEKTOWANYM STANEM PRAWNYM; PRZEWIDYWANE SKUTKI GOSPODARCZE, FINANSOWE I PRAWNE**

Podstawową różnicą jest kompleksowe uregulowanie kwestii, która nie była i nie jest dotychczas przedmiotem regulacji prawnych. Wprowadzony zostanie nowy zawód regulowany, a więc ograniczona zostanie, w tym zakresie, swoboda wykonywania działalności gospodarczej oraz prawo do swobodnego wyboru zatrudnienia. Wskazana regulacja będzie miała zasadnicze znaczenie dla funkcjonowania rynku zabiegów estetycznych w Polsce, a tym samym przełoży się na sytuację podmiotów gospodarczych, a w tym małych i średnich przedsiębiorców. Nastąpi wzrost obowiązków o charakterze informacyjnym i administracyjnym. Niektórzy przedsiębiorcy będą musieli poczynić nakłady na dostosowanie się do nowych regulacji, w szczególności w zakresie pozyskania pracowników dysponujących odpowiednimi kwalifikacjami formalnymi lub podniesienia kwalifikacji zatrudnionych już pracowników.

Wzrost obowiązków jest jednak nieunikniony, biorąc pod uwagę realizację podstawowych celów przyjmowanej regulacji. Skutkiem regulacji będzie bowiem również wzrost jakości świadczonych usług w zakresie specjalistycznych zabiegów estetycznych. Będzie wiązało się to również ze zwiększeniem bezpieczeństwa dla zdrowia i życia osób poddających się takim zabiegom. Przewiduje się spadek ogólnej liczby powikłań pozabiegowych.

Jednocześnie wypracowane standardy świadczenia usług będą wiązały się z koniecznością ustalenia jednolitych standardów sanitarnych dla zabiegów kosmetycznych. Ujednolici to praktykę nadzoru sanitarnego wobec placówek kosmetycznych, ale również poprawi bezpieczeństwo świadczenia usług.

Zarówno w interesie klientów, interesie społecznym oraz kosmetologów jest uregulowanie zasad wykonywania zawodu, które polega m.in. na wykonywaniu zabiegów z pogranicza medycyny, które mogą wiązać się z pewnym ryzykiem powikłań. Dalsze pozostawianie dynamicznie rozwijającego się rynku kosmetycznego bez regulacji, weryfikacji kompetencji oraz mechanizmów wprowadzania standardów świadczenia usług będzie narażało klientów na

zwiększone ryzyko powikłań i utarty zdrowia. Podkreślić należy, że rynek usług kosmetycznych jest z jednej strony znacznie różny od świadczeń lekarskich, z drugiej strony dotyka materii na tyle wrażliwej (dotyczącej wyglądu i sytuacji okołozdrowotnych), że dalsze pozostawianie go w szarej strefie poprzez brak regulacji jest sprzeczne z interesem społecznym.

### **OBCIĄŻENIE BUDŻETU PAŃSTWA LUB BUDŻETÓW JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO**

Przyjęty projekt nie będzie pociągać budżetu państwa ani budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

### **ZGODNOŚĆ Z PRAWEM UNII EUROPEJSKIEJ**

Zapisy projektu ustawy zdaniem projektodawców nie naruszają regulacji unijnych zarówno w zakresie swobody świadczenia usług jak i w innym zakresie. Proponowana regulacja nie odbiega od standardów podobnych regulacji w innych krajach Unii Europejskiej.