

OPINIA PRAWNA

w sprawie zatrudniania pielęgniarki przez indywidualną praktykę lekarską

Zlecający: Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Wykonawca: prof. nadzw. dr hab. n. praw. Dorota Karkowska, radca prawny

I. Przedmiot opinii:

Przedmiotem opinii jest udzielenie odpowiedzi na następujące pytanie: Czy w obecnym stanie prawnym, lekarz wykonujący zawód w formie "indywidualnej praktyki lekarskiej" może zatrudniać na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej pielęgniarkę?

II. Podstawa prawna:

Niniejsza opinia prawna została sporządzona na podstawie następujących aktów prawnych:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz.295, ze zm.), dalej u.d.l.;
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 562, ze zm.), dalej ustawa pielęgniarska lub u.z.p.p.;
3. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. *o samorządzie pielęgniarek i położnych* (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r, poz. 916);
4. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (tekst jedn. Dz.U z 2020 r., poz. 514, ze zm.), dalej ustawa lekarska lub u.z.l.;
5. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz. 849); dalej u.p.p.R.P.P.;
6. Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. - *Prawo przedsiębiorców* (tekst jedn. Dz.U.

z 2019 r. poz. 1292);dalej ustawa Prawo przedsiębiorców;

7. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. *o systemie ubezpieczeń społecznych* (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r., poz. 266) , dalej u.s.u.s.;
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. 2020 r. poz.666), dalej rozporządzenie o dokumentacji lub r.d.m.;
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz.U. z 2019 r., poz. 595).

III. Analiza prawna

1. Uwagi ogólne

Istotą analizy jest ustalenie czy w obecnym stanie prawnym - indywidualna praktyka lekarska jest prawnie dopuszczalnym miejscem wykonywania zawodu przez pielęgniarkę, a zarazem miejscem udzielania przez nią świadczeń zdrowotnych pacjentom?

Zgodnie z art. 53 ust.1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry - *lekarz wykonujący zawód w formie: indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w miejscu wezwania - może zatrudniać osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy)*. Na rynku usług medycznych przepis ten jest przywoływany zarówno jako podstawa prawna uzasadniająca zatrudniania pielęgniarek w jednej z w/w form indywidualnej praktyki lekarskiej, jak i wręcz przeciwnie, przepis ten jest wskazywany jako podstawa prawna zakazująca zatrudniania pielęgniarek w tych praktykach. Dla porządku analizy bez względu na rodzaj indywidualnej praktyki lekarskiej, używa się zwrotu indywidualna praktyka lekarska.

Należy wskazać, że art. 53 ust.1 jest usytuowany w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry, która określa zasady i formy wykonywania tylko zawodu lekarza. Natomiast zawód pielęgniarki uregulowany jest w odrębnej ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej, która określa zasady i formy wykonywania tylko tych dwóch zawodów. Zgodnie z art. 19 ust.1 u.z.p.p. pielęgniarka może wykonywać zawód: 1) w ramach umowy o pracę; 2) w ramach stosunku służbowego; 3) na podstawie umowy cywilnoprawnej; 4) w ramach wolontariatu; 5) w ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust.2 pkt 2 u.dz.l.,

a są to – indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarskie. Jednocześnie w art.19 ust.2 u.z.p. ustawodawca zobowiązał pielęgniarki wykonujące zawód w ramach umowy o pracę, stosunku służbowego oraz na podstawie umowy cywilnoprawnej do poinformowania o tym fakcie okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu, wskazując, na zakres koniecznych informacji. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że zgodnie już z literalnym brzemieniem art. 19 ust.1 u.z.p.p. – miejscem wykonywania zawodu pielęgniarki – jest praktyka zawodowa – nazwana „indywidualną praktyką pielęgniarską” lub „grupową praktyką pielęgniarską”, natomiast bark jest wskazania, aby miejscem wykonywania zawodu pielęgniarki mogła być indywidualna praktyka lekarska. Jednocześnie zgodnie z art. 20 u.z.p.p. *pielęgniarka lub położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę może zatrudniać osoby niebędące pielęgniarkami lub położnymi do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy)*. Nasuwa się zatem pytanie: Czy np. pielęgniarka udzielająca świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki pielęgniarskiej - może zatrudniać lekarza, aby w sposób kompleksowo udzielać świadczeń zdrowotnych pacjentom? Czy jednak zakaz ten, dotyczy tylko zatrudniania pielęgniarek i położnych?

Kluczowe znaczenie dla udzielenia odpowiedzi na postawione powyżej pytania, ma ustalenie charakteru prawnego indywidualnej praktyki zawodowej oraz rozkodowanie zwrotu *czynności pomocnicze* użytego w art. 53 u.z.l. i art. 20 u.z.p.p.

2. Charakter prawny praktyki zawodowej

Pojęcie „praktyka zawodowa” do języka prawnego wprowadziła ustawa o działalności leczniczej w art. 5 ust. 2. Wcześniej ustawodawca posługiwał się tylko terminem „praktyki lekarskie” (art. 49a u.z.l.) i „praktyki pielęgniarek i położnych” (art. 24a u.z.p.p. z 1996 r.)¹. W encyklopedycznym rozumieniu określenie „praktyka” jest tłumaczone w różnych kontekstach jako: 1) świadome, celowe działanie wykonywane regularnie; 2) doświadczenie, umiejętności zdobyte dzięki takiemu działaniu; 3) prowadzenie samodzielnej działalności;

¹ Pojęcie praktyki lekarskiej zostało po raz pierwszy zdefiniowane w Polsce w art. 1 ust. 1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 1932 r., gdzie określono ją jako wykonywanie czynności polegających na rozpoznawaniu chorób, leczeniu chorych, zapobieganiu szerzeniu się chorób oraz na wydawaniu orzeczeń lekarskich.

4) przyjęty w codziennym życiu sposób robienia czegoś; 5) okres nabywania wprawy w jakimś zawodzie; też: okres odbywania stażu w jakiejś instytucji².

Ustawodawca nie definiuje terminu „praktyka zawodowa”, natomiast analiza systemowa przepisów pozwala na wysunięcie wniosku, że termin „praktyka zawodowa” jest terminem ogólnym, który obejmuje swym zakresem: indywidualne i grupowe praktyki lekarskie, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarские, indywidualne i grupowe praktyki położnicze oraz indywidualne i grupowe praktyki fizjoterapeutyczne (art. 5 ust.2 u.dz.l.). Indywidualna praktyka zawodowa jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy - Prawo przedsiębiorców (art. 2 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 16 ust. 1 u.dz.l.).

W świetle przepisów prawa, praktyka zawodowa jest jedną z form działalności leczniczej poza podmiotem leczniczym (art. 2 ust.1 i art. 5 u.dz.l.). Innymi słowy, podmiotami uprawnionymi do udzielania świadczeń zdrowotnych jest podmiot leczniczy i praktyka zawodowa (art.3 ust.1 u.dz.l. w zw. z art. 3 ust.1 pkt.5 u.p.p.R.P.P.).

Lekarz który chce prowadzić jednoosobową działalność leczniczą ma do wyboru – albo utworzenie podmiotu leczniczego będącego indywidualnym przedsiębiorcom w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców (art. 4 pkt1 u.dz.l.), albo utworzenie indywidualnej praktyki lekarskiej – i także uzyskanie statusu indywidualnego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców (art. 5 ust.1pkt1u.dz.l.). Pomimo, iż w jednym i drugim przypadku lekarz może być jednoosobowym podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych - rozpoczęcie i prowadzenie podmiotu leczniczego i praktyki zawodowej – zasadniczo się różni i wymaga spełnienia odmiennych przesłanek. Generalnie utworzenie podmiotu leczniczego wiąże się z koniecznością spełnienia zdecydowanie większych wymogów lokalowych, organizacyjnych, sanitarnych, niż w przypadku tworzenia praktyki zawodowej. Podstawy prawne tych wymagań regulują przepisy ustawy o działalności leczniczej, w szczególności od art. 17 do art. 25, oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W przypadku utworzenia podmiotu leczniczego przez lekarza, może ale nie musi - osobiście udzielać świadczeń zdrowotnych w utworzonym przez siebie podmiocie. Może w tym zakresie ograniczyć się tylko do zatrudniania innych osób wykonujących zawody medyczne, które spełniają określone wymagania zdrowotne (art. 17 ust.1 pkt 3u.dz.l.). Przed

² Słownik języka polskiego PWN, <https://sjp.pwn.pl/slowniki/praktyka.htmlht> (dostęp: 28.08. 2020 r.).

rozpoczęciem prowadzenia działalności wymagany jest wpis do rejestru prowadzonego przez wojewodę (art.103 w zw. z art.106 ust.1pkt u.dz.l.). Ponadto, przez cały okres działalności – podmiot leczniczy prowadzony przez lekarza w formie jednoosobowej działalności gospodarczej – podlega kontroli ze strony wojewody oraz Ministra Zdrowia. W ten sposób ustawodawca stara się zapewnić odpowiednią jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych przez wszystkie osoby wykonujące zawody medyczne w danym podmiocie leczniczym (art. 111 u.dz.l.).

Inaczej jest w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej. Istota indywidualnej praktyki zawodowej polega na osobistym wykonywaniu zawodu przez lekarza we własnym imieniu. Utworzenie indywidualnej praktyki lekarskiej w celu prowadzenia działalności leczniczej – wymaga posiadania prawa wykonywania zawodu lekarza i spełnienie wyraźnie określonych przesłanek wskazanych w art.18 u.dz.l. W świetle ustawy o działalności leczniczej, lekarska praktyka zawodowa jest jedyną dopuszczalną formą wykonywania działalności leczniczej dla lekarza poza podmiotem leczniczym. Rozpoczęcie wykonywania zawodu w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej wymaga wpisu do rejestru prowadzonego przez okręgową radę lekarską, właściwą dla miejsca działalności danej praktyki (art.103 w zw. z art.106 u.dz.l.). Indywidualna praktyka lekarska przez cały okres prowadzenia działalności leczniczej podlega kontroli ze strony okręgowej izby lekarskiej, która jest uprawniona do wizytacji w celu oceny wykonywania zawodu przez lekarza wykonującego zawód w ramach indywidualnej praktyki zawodowej (art. 52b u.dz.l. w zw. z art.103 u.dz.l. i art.111 u.dz.l.). Racjonalny ustawodawca nie przewiduje w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej zatrudniania pielęgniarki w celu realizacji działalności leczniczej. Przeciwna interpretacja zamierzeń ustawodawcy prowadziłaby do absurdalnej sytuacji – barku pieczy i nadzoru nad należytym wykonywaniem zawodu pielęgniarki przez organy samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, ponieważ organy samorządu pielęgniarek i położnych nie mogą kontrolować indywidualnych praktyk lekarskich i jakości udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych.

Kolejną przesłanką świadcząca o tym, iż osoba mająca prawo wykonywania zawodu pielęgniarki nie może wykonywać tego zawodu w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej – są uregulowania w zakresie dokumentacji medycznej. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, a zatem ma prawo do informacji o każdym podjętym wobec niego działaniu medycznym (diagnostycznym, leczniczym, pielęgnacyjnym czy rehabilitacyjnym) (art. 23

u.p.p.R.P.P.). Tym samym osoba wykonująca zawód pielęgniarki ma obowiązek prowadzenia dokumentacji pacjenta i dokonywania wpisu w dokumentacji niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego w sposób czytelny i w porządku chronologicznym (art. 18 u.z.p.p. w zw. z art. 23 u.p.p.R.P.P. i art. 24 ust.1 u.p.p.R.P.P. oraz §4 r.d.m.). W przypadku wykonywania zawodu pielęgniarki w podmiocie leczniczym – dokumentacja medyczna musi być prowadzona zgodnie z zasadami określonymi w *Rozdziale 2 Dokumentacja podmiotu leczniczego* rozporządzenia o dokumentacji. Natomiast pielęgniarka udzielająca świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej, z wyłączeniem wykonywania indywidualnej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, prowadzi dokumentację indywidualną – zgodnie z zasadami określonymi w *Rozdziale 4 Dokumentacja pielęgniarki i położnej udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej* (§ 56 ust.1 r.d.m.). Pielęgniarka wykonująca indywidualną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład dokonuje wpisów w dokumentacji indywidualnej i zbiorczej prowadzonej przez podmiot leczniczy. (§ 56 ust.2 r.d.m.). Analogiczne zasady obowiązują osoby wykonujące zawód położnej (§ 57 r.d.m.). Ustawodawca wyraźnie określił jaka i gdzie dokumentacja medyczna może być prowadzona przez pielęgniarkę. Odpowiednie uregulowania zostały przyjęte dla prowadzenia dokumentacji medycznej lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej *Rozdział 3 Dokumentacja lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej* rozporządzenia o dokumentacji tj. od § 51 r.d.m. do § 55 r.d.m.). Ustawodawca nie przewidział rozwiązań, które umożliwiłyby pielęgniarce dokumentowania świadczeń wykonywanych w ramach praktyki lekarskiej (ani wykonywanych na zlecenia lekarskie, ani bez zlecenia lekarskiego).

3. Zwrot: czynności pomocnicze

Zarówno lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską - może zatrudniać osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy) (art. 53 ust.1 u.z.l.l.) jak i pielęgniarka wykonująca indywidualną praktykę może zatrudniać osoby

niebędące pielęgniarkami lub położnymi do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy) (art.20 u.z.p.p.).

Zatem pojawiają się pytania - kogo lekarz i pielęgniarka mogą zatrudniać do współpracy i do wykonywania jakich czynności pomocniczych? Żeby móc na te pytania odpowiedzieć, istotne znaczenie ma odczytanie zwrotu „czynności pomocnicze” w celu uzyskania normy wysłowionej w analizowanym przepisie.

Ustawodawca nie zdefiniował na czym ma polegać owa współpraca, ani nie określił zakresu czynności pomocniczych. W ujęciu leksykalnym współpraca w kontekście zatrudnienia to angaż, engagement, nawiązać współpracę, umowa o pracę, zaangażowanie, zatrudnienie³. Natomiast w kontekście leksykalnym synonimem do słowa pomocniczy jest słowo służebny, wspomagający, posiłkowy⁴, a antonimem do słowa „pomocniczy” jest nie pomocniczy, normalny, podstawowy, standardowy, zasadniczy czy zwykły⁵. Na tej podstawie można przyjąć, iż osoba wykonująca czynności pomocnicze, wykonuje czynności instrumentalne, posiłkowe, służebne - wobec czynności głównych.

Jak wcześniej wykazano, istota praktyk zawodowych lekarza czy pielęgniarki (położnej, fizjoterapeuty) polega na osobistym wykonywaniu zawodu w ramach działalności leczniczej. Odróżnia to praktyki zawodowe od podmiotu leczniczego, w którym działalność lecznicza może być wykonywana za pośrednictwem zatrudnionych osób wykonujących różne zawody medyczne. Stąd reguła, że lekarzom prowadzącym praktyki zawodowe nie wolno zatrudniać innych lekarza, a pielęgniarkom innych pielęgniarek czy położnych.

Lekarze mogą zatrudniać jedynie osoby niebędące lekarzami i wyłącznie do czynności pomocniczych. Cele utworzenia indywidualnej praktyki lekarskiej – czyli celem głównym tej działalności - jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotowym definicji zawodu lekarza (art. 2 u.z.l. w zw. z art. 5 ust.1 pkt 1 u.dz.l.). Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód w ramach praktyki zawodowej, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością (art.4 u.z.l.) oraz zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi (a contrario art.16oa. u.z.l.), a wykonywanie przez niego zawodu w ramach praktyki zawodowej podlega kontroli ze strony właściwej okręgowej izby lekarskiej.

³ <https://synonim.net/synonimy-do-s%C5%82owa-wsp%C3%B3%C5%82praca>; data wejścia na stronę 29.08.2020 r.

⁴ <https://www.synonimy.pl/synonim/pomocniczy/>; <https://www.synonimy.pl/synonim/s%C5%82u%C5%BCebny/> data wejścia na stronę 29.08.2020 r.

⁵ <https://antonimy.net/antonim/pomocniczy>; data wejścia na stronę 29.08.2020 r.

Indywidualna praktyka lekarska nie jest miejscem wykonywania zawodu pielęgniarki, czyli miejscem udzielania przez nią pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych. Zawód pielęgniarki to samodzielny zawód medyczny, którego wykonywanie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w zakresie określonym przez ustawodawcę zarówno bez zlecenia lekarskiego, jak i na podstawie zlecenia lekarskiego (art. 4 ust. 1 u.z.p.p. w zw. z art. 6 u.z.p.p., art. 15a i 15b u.z.p.p.).

Zlecenie lekarskie ma charakter uniwersalny, niezależny od prawnej formy wykonywania zawodu pielęgniarki i już z tego względu nie stanowi ono polecenia pracowniczego, a wykonywane na jego podstawie świadczenia – nie są czynnościami pomocniczymi. Zlecenie lekarskie jest istotnym elementem procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w relacjach lekarz – pacjent – pielęgniarka-lekarz (art. 15–19 u.p.p. w zw. z art. 9 u.p.p.). De facto, adresatem zlecenia lekarskiego jest pacjent, zlecenie jest częścią dokumentacji medycznej pacjenta, natomiast pielęgniarka jest podmiotem współuczestniczącym w procesie udzielania świadczenia. Istotna jest tu reguła, że zlecenie lekarskie może wykonać tylko taka pielęgniarka, która w zakresie zleconego działania medycznego posiada wymagane kwalifikacje zawodowe i umiejętności (*a contrario* art. 12 ust. 2 u.z.p.p.). Pielęgniarka zawsze ma obowiązek wykonywać zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi (art. 11 ust.1 u.z.p.p. i art. 12 ust.2 u.z.p.p.).

Współczesna rola pielęgniarki opiera się na wysokim stopniu profesjonalizmu zawodowego i aktywnym współdziałaniu samodzielnego zawodu medycznego w ramach zespołu terapeutycznego. Nieaktualny jest pogląd, że pielęgniarka jako personel średni może pomagać lekarzowi przy udzielanych przez niego świadczeń w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej. Zgodnie ze stanem prawnym, od 1 stycznia 2005 r. ustawodawca odstąpił od klasyfikowania pielęgniarek, jako średniego personelu ochrony zdrowia⁶ i od tej daty zawód pielęgniarki sklasyfikowano jako specjalistę do spraw zdrowia, posiadającego wysoki poziom wiedzy zawodowej, umiejętności oraz doświadczenia w zakresie nauk o zdrowiu.

⁶ Z chwilą wejścia w życie klasyfikacji zawodów i specjalności z 2004 r. Zmiany w zakresie klasyfikowania pielęgniarek i położnych wprowadzono stopniowo: do dnia 1 stycznia 2003 r. klasyfikowano je wyłącznie jako średni personel, a od tej daty do 30 stycznia 2004 r. zarówno w grupie specjalistów, jak i w grupie technicy i inny średni personel. Objasnienia do struktury klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy, rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 7.08.2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2018 r. poz. 227 ze zm.).

Wykonywanie czynności pomocniczych w indywidualnej praktyce lekarskiej nie może być zatem rozciągane na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę. Dodatkowo, mając na względzie art. 24 ust.2 u.z.p.p.R.P. jednoznacznie wynika, że w zakresie czynności pomocniczych nie mieszczą się czynności związane z wykonywaniem zawodów medycznych w rozumieniu art.2 ust.1 pkt 1 2 u.dz.l. Czynności pomocnicze to inne czynności niż świadczenia zdrowotne. Osobami nie będącymi lekarzami, z którymi lekarz w ramach indywidualnej praktyki może współpracować, to m.in. księgowa, rejestratorka, czy osoba sprzątająca.

Jeżeli natomiast w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej zostanie zatrudniona osoba wykonująca zawód pielęgniarki do tzw. pomocy lekarzowi - to należy uznać, iż osoba ta nie wykonuje tu zawodu pielęgniarki.

Zgodnie z przepisami prawa ubezpieczeń społecznych, w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej - lekarz może zatrudnić osobę współpracującą, za którą uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyzna oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego (art.8 ust.11 u.s.u.s.). Nie zmienia to jednak poczynionych ustaleń, iż w/w osoby współpracujące – nie mogą udzielać świadczeń zdrowotnych, natomiast mogą wykonywać tylko czynności pomocnicze.

4. Wnioski

- W ramach indywidualnej praktyki lekarskiej świadczenia zdrowotne mogą być udzielane wyłącznie osobiście przez lekarza.
- Czynności pomocnicze nie mieszczą się w czynnościach związanych z wykonywaniem zawodów medycznych. Czynnościami pomocniczymi w tym znaczeniu nie może być udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- Zawód pielęgniarki jest zawodem samodzielnym i nie obejmuje dyspozycji przepisu art. 53 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

- Praktyka zawodowa wykonywana przez lekarza lub pielęgniarkę, polega na osobistym wykonywaniu danego zawodu w ramach działalności leczniczej. Praktykę zawodową odróżnia to od podmiotu leczniczego.
- Ustawodawca wyraźnie określił gdzie i jaką dokumentację medyczną może prowadzić pielęgniarka. Nie przewidziano rozwiązań, które umożliwiłyby pielęgniarce dokumentowania świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach żadnej praktyki lekarskiej (ani na zlecenia lekarskie, ani bez zlecenia lekarskiego).
- Istotą samorządności jest obowiązek przynależności każdej osoby wykonującej zawód pielęgniarki do samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Obowiązkiem samorządu jest sprawowanie nad swoimi członkami pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu pielęgniarki. Organy samorządu pielęgniarek i położnych nie mogą kontrolować indywidualnych praktyk lekarskich i jakości udzielanych przez nie świadczeń, co dodatkowo potwierdza brak możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę w ramach praktyki lekarskiej.
- Jeżeli lekarz i pielęgniarka zamierzają wspólnie prowadzić działalność lub lekarz zamierza zatrudniać pielęgniarkę/i, należy utworzyć podmiot leczniczy, w którym będą mogły one być zatrudniane.
- Ustalenia zawarte w niniejszej opinii mają odpowiednie odniesienie do wykonywania zawodu położnej.
- Odpowiedzialność za szkody wyrządzone pacjentowi w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej ponosi wyłącznie lekarz, tj. zarówno za te wyrządzone przez siebie, jak i ewentualnie przez osoby pomagające.
- Wykonywanie czynności w ramach indywidualnej praktyki zawodowej przez osoby nieuprawnione - jest zagrożone odpowiedzialnością karną.

Uwaga

Problematyka praktyk zawodowych jest niezwykle szeroka i wielowątkowa. Do jednej z tych sfer należą bez wątpienia kwestie opodatkowania działalności tych praktyk, czyli podmiotowość podatkowa⁷, jak i kwestie obowiązków oraz praw z tytułu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego. Kwestie te nie były przedmiotem niniejszej analizy.

⁷ R. Witczak, *Opodatkowanie działalności medycznej lekarzy i pielęgniarek*, Warszawa 2009 r.

De lege ferenda

Do rozważenia jest natomiast przyjęcie rozwiązania - umożliwiającego pielęgniarcom, położnym i lekarzom wykonywania zawodu w ramach mieszanych grupowych praktyk zawodowych. Przyjęcie takich rozwiązań prawnych umożliwiło by tworzenie różnych konfiguracji mieszanych praktyk grupowych pomiędzy: lekarzami, lekarzami dentystami, pielęgniarcami, położnymi oraz fizjoterapeutami, byłoby racjonalne organizacyjnie-lokalowo, gwarantowałyby wspólnikom (partnerom) równorzędną pozycję w procesie osobistego udzielania świadczenia zdrowotnego swoim pacjentom. Mogłoby być również korzystne z punktu widzenia prawa ubezpieczenia społecznego i podatkowego.