

## Monika Urbaniak, Joanna Zdanowska

Zakład Organizacji i Zarządzania, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

# Prawne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarki w ramach indywidualnej i grupowej praktyki

Law aspects of individual and group nurse practice

### STRESZCZENIE

Zasada wolności działalności gospodarczej wyrażona w art. 22 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej daje pielęgniarkom możliwość wyboru formy organizacyjno-prawnej wykonywania zawodu. Mogą one świadczyć pracę na podstawie umowy o pracę w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej lub poza nimi albo też na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakładzie opieki zdrowotnej lub poza nim. Pielęgniarki mogą wykonywać zawód również w ramach indywidualnej, specjalistycznej i grupowej praktyki pielęgniarskiej. Stają się wówczas przedsiębiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej lub też wspólnikami spółki cywilnej albo partnerami spółki partnerskiej. Prywatna praktyka jest działalnością regulowaną, co oznacza konieczność wpisania jej do odpowiedniego rejestru indywidualnych, specjalistycznych lub grupowych praktyk prowadzonych przez właściwe okręgowe rady pielęgniarek i położnych.

**Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18 (3): 358–362**

**Słowa kluczowe:** formy prawne wykonywania zawodu, indywidualna praktyka pielęgniarska, grupowa praktyka pielęgniarska

### ABSTRACT

The principle of economic activity freedom expressed in the article 22 of the Constitution of the Republic of Poland gives the nurses the chance to choose an organizational form to perform their profession. They can work on the basis of an employment contract in public or non public health care institutions or besides those institutions or on the basis of the civil contract to provide healthcare service inside or outside health care center.

The nurses can also work on the basis of an individual practice, a specialistic practice, and a group practice. Than they become entrepreneurs as expressed on the 2nd July 2004 act on economic activity freedom, associates in a civil company or in a partnership company. Their activity as a private practice is regulated, meaning the necessity to register it in the individual practice, specialistic practice or group practice held by proper board of a district nurses and midwives association.

**Nursing Topics 2010; 18 (3): 358–362**

**Key words:** legal practice forms, individual nurse practice, group nurse practice

### Wstęp

W art. 20 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej [1] zagwarantowano obywatelom wolność działalności gospodarczej. Z kolei art. 22 wprowadza ograniczenie tej wolności, które może zostać dokonane jedynie w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny.

Konstytucyjna zasada wolności działalności gospodarczej daje pielęgniarkom możliwość wyboru formy dopuszczanej przepisami prawa, w jakiej będą wyko-

nywać zawód. Mogą one świadczyć pracę na podstawie umowy o pracę w publicznych lub niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, a także poza nimi lub na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakładzie opieki zdrowotnej lub poza nim [2]. Pielęgniarki mogą wykonywać zawód również w ramach indywidualnej, specjalistycznej i grupowej praktyki pielęgniarskiej. Taką możliwość daje im art. 24a i następnie Ustawy o zawodach pielęgniarki

**Adres do korespondencji:** dr n. prawnych Monika Urbaniak, mgr Joanna Zdanowska, Zakład Organizacji i Zarządzania, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60–179 Poznań, tel. (61) 861 22 50, faks (61) 861 22 51

i położnej (uzpp) [3]. Ponadto regulacja ta stanowi, że prowadzenie wyżej wymienionych praktyk jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej [11]. Działalność gospodarcza wymaga spełnienia szczególnych warunków, określonych przepisami prawa. Definicję działalności gospodarczej zawarto w art. 2 Ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Jest nią „zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły” [4]. Dla pielęgniarek oznacza to, że aby prowadzić działalność w jednej z trzech wyżej wymienionych form, muszą uzyskać wpis do odpowiedniego, przewidzianego przepisami prawa rejestru: Ewidencji Działalności Gospodarczej (EDG) lub Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) oraz wpis do rejestru indywidualnych, specjalistycznych lub grupowych praktyk prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych.

### Indywidualna praktyka pielęgniarska

W art. 25 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wymienia się warunki, jakie musi spełniać pielęgniarka, aby rozpocząć wykonywanie zawodu w ramach indywidualnej praktyki. Należą do nich: posiadanie prawa wykonywania zawodu, posiadanie pomieszczenia wyposażonego w aparaturę i sprzęt medyczny, w którym będzie wykonywana praktyka oraz uzyskanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. Po spełnieniu tych warunków, pielęgniarka musi uzyskać również wpis do rejestru indywidualnych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych. W przypadku indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej warunki jej rozpoczęcia i wykonywania są jednakowe z warunkami stawianymi indywidualnym praktykom, jednakże pielęgniarka obowiązana jest posiadać ponadto specjalizację w danej dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Podstawowym warunkiem wykonywania zawodu pielęgniarki w ramach indywidualnej praktyki jest posiadanie przez nią prawa wykonywania zawodu. Nie może ona być w tym prawie zawieszona ani ograniczona w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów ustawy lub art. 41 ust. 1 Ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 roku o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. nr 41, poz. 178, z późn. zm.).

Kolejnym warunkiem prowadzenia indywidualnej praktyki jest posiadanie pomieszczenia wyposażonego w aparaturę i sprzęt medyczny. Wymóg ten został połączony z koniecznością uzyskania opinii państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie określonych

świadczeń zdrowotnych w danym pomieszczeniu. Dokładne warunki, które powinno spełniać pomieszczenie określono w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2006 roku w sprawie wymagań technicznych i sanitarnych dla pomieszczeń, w których można wykonywać praktykę pielęgniarek i położnych oraz wymagań, jakim powinny odpowiadać urządzenia i sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz.U. z 2006 r., nr 56, poz. 397). Pomieszczenia i urządzenia gabinetów prowadzących już działalność w dniu wejścia w życie rozporządzenia, należało dostosować do wymagań określonych w tym rozporządzeniu do dnia 31 grudnia 2007 roku.

Regulacja zawarta w art. 25 uzpp przewiduje konieczność posiadania przez pielęgniarkę pomieszczenia, w którym będzie wykonywana praktyka. Posiadanie oznacza stan faktyczny, w którym podmiot jest uprawniony do korzystania lub używania rzeczy. Podstawę prawną może stanowić: własność, najem, użytkowanie lub nieodpłatne udostępnienie części nieruchomości przez osobę prawną (zgodnie z art. 13 Ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych – Dz.U. z 2000 r., nr 54, poz. 654 z późn. zm.). Dowodami stwierdzającymi tytuł prawny pielęgniarki do korzystania z pomieszczenia będą odpowiednio: akt notarialny potwierdzający własność, umowa najmu (także dzierżawy), umowa użytkowania oraz umowa udostępnienia [4]. Posiadanie będzie można więc udowodnić poprzez okazanie odpowiedniego tytułu prawnego do lokalu. Po raz pierwszy będzie on potrzeby na etapie wnioskowania do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o wydanie opinii o spełnianiu przez pomieszczenie wymagań sanitarnych.

Istotne jest, że zgodnie z art. 1 ust. 5 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 91, poz. 408, z późn. zm.) indywidualna, specjalistyczna i grupowa praktyka pielęgniarska nie może być wykonywana na terenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej, który udziela takich samych świadczeń zdrowotnych. Spod zakazu wyłączone są jedynie świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, udzielane przez pielęgniarkę lub położną w ramach praktyki. Zakaz nie dotyczy natomiast niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Kolejnym warunkiem prowadzenia indywidualnej praktyki jest uzyskanie przez pielęgniarkę wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczej. Rejestr ten jest jawny i prowadzony przez gminę właściwą ze względu na miejsce wykonywania działalności gospodarczej. Wpis dokonywany jest na wniosek, który należy złożyć na urzędowym formularzu (dostępnym również na stronach internetowych). Wniosek taki podlega opłacie w wysokości 100 zł. Zgłoszenie działalności do EDG obejmuje następujące dane: nazwę firmy, określenie przedmiotu działalności, siedzibę (miejsce zamieszka-

nia/stałego pobytu i adres), miejsce prowadzenia działalności, datę rozpoczęcia działalności oraz wskazanie imienne pełnomocnika. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji powinno być wystawione w ciągu 14 dni od dnia zgłoszenia. Obecnie w większości gmin rejestracji dokonuje się w ciągu kilkunastu minut.

Po dokonaniu rejestracji w EDG, pielęgniarka musi uzyskać numer statystyczny Regon, zgłoszenie identyfikacji podatkowej (jeżeli się go nie posiada) lub aktualizacyjne NIP-1 (gdy ma się już nadany NIP), założyć konto bankowe oraz dokonać zgłoszenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) w ciągu 7 dni od rozpoczęcia działalności gospodarczej. Konieczne jest również wyrobienie pieczętki firmowej.

Ostatnim warunkiem rozpoczęcia działalności przez pielęgniarkę jest wpis do rejestru indywidualnych/specjalistycznych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce prowadzenia działalności. Dokonuje się go na podstawie wniosku złożonego przez pielęgniarkę, który powinien zawierać:

- imię i nazwisko pielęgniarki oraz adres zamieszkania;
- numer prawa wykonywania zawodu;
- numer w EDG;
- adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych i sprzętu medycznego (w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania);
- dane dotyczące pomieszczenia oraz wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny.

Ponadto do wniosku należy dołączyć:

- dokument potwierdzający prawo pielęgniarki do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub specjalistyczna praktyka (dotyczy pielęgniarek, położnych zamierzających wykonywać praktykę w gabinecie);
- opinię właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego;
- dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (dotyczy pielęgniarek zamierzających wykonywać zawód w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki);
- dowód uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia na wykonywanie indywidualnej/specjalistycznej praktyki (aktualnie 50 zł).

Dokładne zasady dokonania wpisu określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2007 roku w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk pielęgniarek, położnych, indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarek, położnych i grupowych praktyk pielęgniarek, położnych. Ponadto art. 25 ust. 6 uzpp przewiduje konieczność złożenia przez pielęgniarkę wraz z wnioskiem o wpis do rejestru indywidualnych praktyk

oświadczenia dotyczącego zgodności z prawdą danych zawartych w tym wniosku.

Wyżej wymienione rozporządzenie nakłada na okręgową radę pielęgniarek i położnych między innymi konieczność delegowania do miejsca, gdzie ma być wykonywana praktyka pielęgniarska zespołu wizytacyjnego składającego się z pielęgniarek, z których co najmniej jedna posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, w której ma być wykonywana praktyka. Celem zespołu jest dokonanie oceny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu oraz aparatury medycznej i sporządzenie opinii o możliwości udzielania deklarowanych przez pielęgniarkę świadczeń zdrowotnych.

Zgodnie z art. 25e uzpp okręgową radę pielęgniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku o wpis do rejestru indywidualnych/specjalistycznych praktyk i oświadczenia oraz po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie tej praktyki, podejmuje uchwałę o wpisie do rejestru i niezwłocznie wydaje pielęgniarcie zaświadczenie o tym wpisie lub odmawia wpisu. Okręgową radę wzywa pielęgniarkę do uzupełnienia wniosku i wyznacza w tym celu 7-dniowy termin (wskazany wyżej termin 30-dniowy liczy się od dnia uzupełnienia wniosku). W przypadku natomiast bezskutecznego upływu terminu wskazanego przez ustawę na dokonanie wpisu do rejestru indywidualnych/specjalistycznych praktyk oraz ogółem 40 dni od złożenia wniosku o wpis, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu.

W sytuacji zmian danych objętych wpisem, pielęgniarka prowadząca indywidualną/specjalistyczną praktykę ma obowiązek powiadomić o tym okręgową radę pielęgniarek i położnych w terminie 14 dni od ich powstania. W tym celu musi ponownie złożyć wniosek o wydanie zezwolenia na prowadzenie praktyki, ale nie podlega on już opłacie.

Ustawa dopuszcza możliwość wykonywania indywidualnej/specjalistycznej praktyki pielęgniarek w gabinecie pielęgniarskim oraz na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z zakładem opieki zdrowotnej lub innym podmiotem.

Warto podkreślić, że w Ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wprowadzono dalsze postanowienia dotyczące art. 20, na mocy których pielęgniarka prowadząca indywidualną/specjalistyczną oraz grupową praktykę ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Z obowiązkiem tym skorelowane jest prawo do uzyskiwania i przetwarzania danych osobowych pacjenta. Obowiązkiem pielęgniarki jest również poinformowanie pacjenta o jego prawach. Ponadto, pielęgniarka (położna) ma obowiązek udostępnia-

nia tej dokumentacji do wglądu oraz sporządzania odpisów, wypisów i kopii na koszt wnioskodawcy. Udostępnienie dokumentacji medycznej może nastąpić na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej przez pacjenta lub innych podmiotów uprawnionych z mocy odrębnych przepisów [2]. Szczegółowe przepisy w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej pacjenta, sposobu jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania przez pielęgniarkę udzielającą świadczeń zdrowotnych określono w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2003 roku (Dz.U. nr 147, poz. 1437).

Okręgowa rada pielęgniarek i położnych zgodnie z art. 29 ust. 1 i 2 uzpp może dokonać wykreślenia wpisu z rejestru indywidualnych praktyk w sytuacji, gdy pielęgniarka zostanie skreślona z listy członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych wskutek śmierci lub nie spełnia warunków wykonywania tego rodzaju działalności gospodarczej (np. wskutek pozbawienia lub zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, rezygnacji z prowadzenia indywidualnej praktyki).

Nadzór nad indywidualną, specjalistyczną oraz grupową praktyką pielęgniarską sprawuje właściwa okręgowa rada pielęgniarek i położnych. W ramach tej kompetencji może ona prowadzić czynności kontrolne polegające w szczególności na: wizytacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, obserwowaniu czynności związanych z udzielaniem świadczeń, żądaniu informacji i udostępnienia dokumentacji medycznej oraz wydawaniu zaleceń pokontrolnych, mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i wadliwości (art. 30 uzpp).

Wpis do rejestru praktyk, odmowa wpisu, zmiana wpisu i wykreślenie następuje w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych. Przysługuje od niej odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która obowiązana jest rozpatrzyć sprawę również w formie uchwały. Na tę uchwałę przysługuje osobie zainteresowanej skarga do sądu administracyjnego.

### Grupowa praktyka pielęgniarska

Artykuł 25a Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej określa, że pielęgniarki, położne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę w formie spółki cywilnej lub partnerskiej. Grupowa praktyka może rozpocząć działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki. Jedynie pielęgniarki, położne będące współnikami spółki, która spełnia warunki określone w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 i ust. 3 pkt 2 uzpp, mogą udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki pielęgniarskiej. W celu uzyskania wpisu do rejestru oso-

by zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki mają obowiązek złożyć wniosek, który powinien zawierać następujące dane:

- listę pielęgniarek, położnych współników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo współników spółki cywilnej;
- określone w art. 25 ust. 5 pkt 2–4 oraz dane o spełnieniu przez pielęgniarki, położne warunków, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1, 2 i ust. 3 pkt 2;
- numer wpisu do EDG lub do KRS.

Kwestie związane z zakładaniem i funkcjonowaniem spółki cywilnej i spółki partnerskiej uregulowane są: w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 roku — Kodeks cywilny [6] oraz w ustawie z dnia 15 września 2000 roku — Kodeks spółek handlowych [7]. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zgodnie z art. 25a ust. 10 uzpp wykonywanie zawodu w przedstawionej formie nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.

Z kolei w świetle art. 5 pkt. 41 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [8], grupowe praktyki pielęgniarek lub położnych, mogą być świadczeniodawcami.

Praktyka grupowa pielęgniarek i położnych może być prowadzona w formie spółki cywilnej, do której stosuje się ogólne przepisy Kodeksu cywilnego. Zgodnie z art. 860 Kodeksu cywilnego przez umowę spółki wspólnicy zobowiązują się dążyć do osiągnięcia wspólnego celu gospodarczego przez działanie w sposób oznaczony, w szczególności przez wniesienie wkładów. Umowa spółki dla celów dowodowych powinna być stwierdzona pismem. Zgodnie z art. 4 ust. 2 Ustawy o swobodzie działalności gospodarczej za przedsiębiorców uznaje się współników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej. Tak więc spółka cywilna nie stanowi samodzielnego podmiotu prawa. Wspólnicy spółki cywilnej pozostają podmiotami prawa w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej [9].

Pieniężny bądź niepieniężny wkład wspólnika może polegać na wniesieniu do spółki własności lub innych praw albo na świadczeniu usług. Wkład wspólnika będący świadczeniem usług polega na działaniu wspólnika i oznacza jego zobowiązanie do wykonywania stałych lub jednorazowych czynności na rzecz spółki [10].

Spółka partnerska jest spółką osobową, której celem jest wykonywanie wolnego zawodu w spółce prowadzącej działalność pod własną firmą. Zasadą jest, że partnerami mogą być jedynie osoby uprawnione do wykonywania wolnego zawodu. W grupie tej znajdują się również pielęgniarki i położne.

Niezgodna z prawem jest sytuacja, gdy w spółce partnerskiej założonej przez lekarzy, w ramach której prowadzą oni grupową praktykę lekarską, zatrudniają do samodziel-

nego udzielania świadczeń zdrowotnych pielęgniarki. W takim przypadku Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) może zakwestionować świadczenia wykonywane samodzielnie przez pielęgniarki, nie można ich bowiem zatrudniać w zakresie wykraczającym poza pomoc lekarską [9].

### Piśmiennictwo

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz.U. nr 78, poz. 483 ze zm.
2. Poździoch S. Prawo zdrowia publicznego. Zdrowie i Zarządzanie, Kraków 2004: 200–204.
3. Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, Dz.U. nr 91, poz. 410 ze zm.
4. Sieńko A. Prawo ochrony zdrowia. Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 2006: 67.
5. Cybulski Z. Pielęgniarki i położne jako przedsiębiorcy w świetle ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. *Ad vocem*, Kraków 2004: 17.
6. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny, Dz.U. nr 16, poz. 93 ze zm.
7. Ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych, Dz.U. nr 94, poz. 1037 ze zm.
8. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz.U. 2008 nr 164, poz. 1027.
9. Molęda S. Prawo dla lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Medicine Today Poland, Warszawa 2008: 148–155.
10. Bieniek G. (red.). Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom 2. Wydawnictwo Lexis Nexis, Warszawa 2007: 686.
11. Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, Dz.U. nr 155, poz. 1095 ze zm.