

## **PORADY PRAWNE – Wolters Kluwer Polska**

### **Prywatna praktyka na terenie niepublicznego ZOZ-u**

#### **Pytanie**

**Czy na terenie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej mogą prowadzić działalność lekarze lub lekarze stomatolodzy wykonujący zawód w formie indywidualnej praktyki lekarskiej?**

#### **Odpowiedź**

Tak, prowadzenie takiej działalności jest w pełni dozwolone.

#### **Uzasadnienie**

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.; dalej jako: u.z.o.z.) została znowelizowana ustawą z dnia 14 maja 2004 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 75, poz. 518). Nowelizacja weszła w życie w dniu 5 czerwca 2006 r. Przepis art. 1 ust. 5 u.z.o.z. w brzmieniu obowiązującym po nowelizacji, tj. w brzmieniu obowiązującym od dnia 5 czerwca 2006 r. stanowi wprost, że na terenie zakładu opieki zdrowotnej nie mogą być udzielane świadczenia zdrowotne przez inne podmioty za wyjątkiem świadczeń z zakresu stomatologii i podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z tym, prowadzenie na terenie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej działalności w zakresie stomatologii i podstawowej opieki zdrowotnej przez prywatne praktyki lekarskie jest dozwolone z mocy przepisu art. 1 ust. 5 u.z.o.z. w brzmieniu obowiązującym po dniu 5 czerwca 2006 r.

Pytanie co prawda nie nawiązuje do kwestii technicznych, niemniej jednak należy wskazać, że brzmienie § 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. Nr 20, poz. 254; dalej jako: rozporządzenie) nie może uniemożliwiać wykonywania praktyki na terenie zakładu opieki zdrowotnej skoro rozwiązanie takie jest dopuszczone przepisem ustawy (powołanym wyżej). Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, że powołane rozporządzenie jest aktem prawnym nieobowiązującym, a komunikat Ministra Zdrowia nie stanowi źródła prawa w rozumieniu art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.). Z komunikatu wynika jedynie, że należy stosować przepisy uchylonego rozporządzenia, ale ponad wszelką wątpliwość nie mogą one wieść do wniosku, że przepisy rozporządzenia mają modyfikować, czy wręcz ograniczać prawo gwarantowane ustawą. Nadto, pojęcie "praktyka" użyte w omawianym rozporządzeniu należy odnieść do aparatu pojęciowego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885). Pozycja 86.2. PKD

posługuje się terminem "praktyka lekarska" i ponad wszelką wątpliwość chodzi tutaj o gabinet lekarski, ambulatorium. Zakłady opieki zdrowotnej niebędące przecież praktykami w znaczeniu organizacyjnym umieszczają we wpisach tę właśnie pozycję PKD dla oznaczenia prowadzonej przez siebie działalności w zakresie poradnictwa ambulatoryjnego. Termin "praktyka" jest więc użyty w znaczeniu czysto technicznym nie zaś formalnym. Nie jest więc tak, że przepis rozporządzenia wymaga aby pomieszczenie było zarezerwowane tylko i wyłącznie dla jednego użytkownika prowadzącego indywidualną praktykę. Celem zapisu § 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia jest gwarancja, że pomieszczenie nie będzie wykorzystywane do innych celów. Zapis nie zakazuje używania pomieszczenia przez inne podmioty a jedynie używania go do innych celów. Jedynym więc kryterium ograniczającym jest kryterium przedmiotowe rodzaju działalności, nie zaś kryterium podmiotowe. Inne rozumienie § 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia pozostaje w oczywistej sprzeczności z obowiązującym stanem prawnym i aktem prawnym wyższego rzędu, tj. ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Warto także rozważyć cel, jakiemu służy omawiane rozporządzenie. Jego zadanie w systemie prawa polega na prawnym zabezpieczeniu stanu sanitarnego pomieszczenia, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne. Na stan ten nie wpływa fakt, że praktyka lekarska jest prowadzona przez inne podmioty. Zagrożeniem stanu sanitarnego może natomiast być prowadzenie w pomieszczeniu innej niż medyczna działalności i temu właśnie celowi służy § 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej.

Agnieszka Sieńko, ekspert ABC Serwis Prawo i Zdrowie, Wolters Kluwer Polska, [www.abc.com.pl](http://www.abc.com.pl).