

Prawo medyczne dla fizjoterapeutów

Przejdź do produktu na www.ksiegarnia.beck.pl

Rozdział I. Cechy szczególne zawodu fizjoterapeuty

§ 1. Przedmiotowy zakres zawodu fizjoterapeuty

W dniu 31.5.2016 r. weszła w życie ustawa o zawodzie fizjoterapeuty¹ (zwana dalej ZawFizjoterU). Jest to korporacyjny akt, który reguluje podstawowe prawa i obowiązki fizjoterapeutów oraz cechy decydujące o suwerenności tej profesji, a w szczególności daje podstawy do funkcjonowania samorządu zawodowego (Krajowa Izba Fizjoterapeutów, zwana dalej KIF). O wyodrębnieniu tego zawodu dobitnie świadczy postanowienie art. 2 ZawFizjoterU, który stanowi, że zawód fizjoterapeuty jest samodzielnym zawodem medycznym. Może go wykonywać jedynie osoba, która po spełnieniu szeregu warunków ustawowych, uzyska tzw. prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Może ona wówczas posługiwać się tytułem zawodowym „fizjoterapeuta” (art. 5 ust. 1 ZawFizjoterU). Na straży autonomii tej profesji stoją również przepisy karne, zamieszczone w końcowej części ustawy. W myśl jej art. 138 karze grzywny (do 5000 zł) podlega osoba, która posługuje się tytułem zawodowym fizjoterapeuty, nie mając stosownych uprawnień. Jeszcze surowsze sankcje grożą za udzielanie świadczeń z zakresu fizjoterapii przez osobę niemającą wymaganych uprawnień (art. 136 ZawFizjoterU). Sprawca może ponieść odpowiedzialność za ten czyn nawet wówczas, gdy wykona daną czynność medyczną (zastrzeżoną dla fizjoterapeuty) prawidłowo w sensie merytorycznym i nie spowoduje żadnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta. Penalizowane jest bowiem samo wykonywanie takich działań przez osobę nieuprawnioną. Za przestępstwo to grozi grzywna wymierzana na zasadach określonych w Kodeksie karnym (art. 33). Maksymalnie może ona wynieść 1 080 000 zł. Kara ta może być jeszcze surowsza, gdy sprawca działał w celu osiągnięcia korzyści majątkowej (art. 137 ZawFizjoterU). Wówczas alternatywnie może być wymierzona grzywna albo kara ograniczenia wolności (od 1 miesiąca do 2 lat – art. 34 KK).

¹ Dz.U. z 2019 r. poz. 952 ze zm.

Z unormowań tych wynika, że wykonywanie omawianego zawodu jest zastrzeżone dla określonej grupy osób, które spełnią ustawowe przesłanki. Ich weryfikacji dokonują odpowiednie organy samorządu zawodowego, które ostatecznie stwierdzają prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty.

Ustawa precyzuje zakres działań medycznych, do których przeprowadzania jest uprawniony fizjoterapeuta (art. 4 ZawFizjoterU). Na szczególną uwagę zasługuje ust. 1 tego przepisu, który nakazuje wykonywanie zawodu z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo i z wykorzystaniem wskazań aktualnej wiedzy medycznej.

W regulacji tej na plan pierwszy wysunięto obowiązek zachowania **należytej staranności** przy wykonywaniu czynności medycznych. Jej przestrzeganie warunkuje bowiem poprawność merytoryczną działań, a tym samym ich skuteczność terapeutyczną, a ponadto służy zachowaniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta. Pojęcie należytej staranności występuje w art. 355 KC. W myśl tego przepisu, jest to staranność wymagana w stosunkach danego rodzaju. Jednakże mając na względzie, że fizjoterapeuta jest profesjonalistą, znajduje do niego zastosowanie § 2 tego artykułu, który nakazuje ustalanie omawianej staranności z uwzględnieniem zawodowego charakteru jego działalności. Innymi słowy, od fizjoterapeuty – jak od każdego zawodowca – wymaga się wyższej staranności, niż od przeciętnego człowieka. W orzecznictwie sądowym wyjaśnia się, że uzasadnieniem dla takiego „surowszego” wzorca jest „zawodowy charakter działalności dłużnika, prowadzonej w sposób ciągły, co do zasady oparty na szczególnych umiejętnościach, wiedzy i doświadczeniu”². Powodem wygórowanych wymogów stawianych pracownikom medycznym, w tym fizjoterapeutom, jest również okoliczność, że przedmiotem ich zabiegów jest człowiek, a ich skutki mogą być nieodwracalne dla jego życia i zdrowia³. Konstruując wzorzec postępowania, należy zatem wziąć pod uwagę poziom fachowości, który powinien cechować postępowanie dobrego, starannego fizjoterapeuty. Poziom ten wyznaczają jego kwalifikacje zawodowe (w tym np. posiadana specjalizacja, stopień naukowy), jego doświadczenia ogólne i przy wykonywaniu danego rodzaju zabiegów, wymagania w zakresie dokształcania się i poznawania nowych metod terapeutycznych.

Z omawianą powinnością koreluje obowiązek przeprowadzania czynności zgodnie z **aktualną wiedzą medyczną**. Pojęcie to jest powszechnie stosowane

² Por. np. wyr. SA w Warszawie z 8.10.2019 r., I ACa 560/19, Legalis.

³ Por. wyr. SA w Krakowie z 9.3.2001 r., I ACa 124/01, PS 2002, Nr 10, s. 130.

w przepisach medycznoprawnych i stanowi wyznacznik właściwego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego: działania *lege artis*. Ustawodawca nie zdefiniował tego terminu, ale można przyjąć, że oznacza on zbiór twierdzeń naukowych, które zostały zaakceptowane przez kompetentne gremia w danej dziedzinie. Prawo zasadniczo nie zawiera postanowień określających sposoby przeprowadzania danych procedur medycznych. Ustalenie zatem „wiedzy medycznej” wymaga sięgnięcia do źródeł pozaprawnych. Wskazówki takie mogą być zawarte m.in. w wytycznych towarzystw naukowych, konsultantów krajowych, uznanych ośrodków naukowych. Kwantum tej wiedzy może wynikać także z podręczników akademickich do danego działu medycyny. W myśl art. 4 ust. 1 ZawFizjoterU fizjoterapeuta powinien kierować się „aktualną” wiedzą. Oznacza to, że musi na bieżąco śledzić rozwój swej dziedziny i poszerzać swą wiedzę. Obowiązek ten znajduje odzwierciedlenie w licznych przepisach ustawy. Przykładowo, zgodnie z art. 11 ust. 1 ZawFizjoterU fizjoterapeuta, który nie wykonuje zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, a zamierza podjąć jego wykonywanie, ma obowiązek zawiadomić o tym KRF i odbyć trwające nie dłużej niż 6 miesięcy przeszkolenie pod nadzorem fizjoterapeuty z tytułem magistra i 5-letnim stażem pracy lub z tytułem specjalisty w dziedzinie fizjoterapii. Uzasadnieniem tego unormowania jest potrzeba uzupełnienia wiedzy, która mogła ulec zmianie w okresie przerwy w wykonywaniu zawodu. Poza tym fizjoterapeuta powinien niejako „odświeżyć” swe umiejętności praktyczne, które przez ten czas mógł utracić. Ponadto, fizjoterapeuta może podnosić swe kwalifikacje za pomocą różnych form edukacyjnych (np. odbywania szkolenia specjalizacyjnego – art. 35 i n. ZawFizjoterU). Samorząd fizjoterapeutów powinien zaś wspomagać go w tym zakresie. Zgodnie bowiem z art. 63 ust. 1 pkt 2 ZawFizjoterU, członkowie samorządu mają prawo korzystać z pomocy KIF w zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu. Z kolei art. 62 ust. 1 pkt 3 ZawFizjoterU stanowi, że do zadań samorządu należy w szczególności działanie na rzecz stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez fizjoterapeutów. Natomiast w myśl pkt 4 tego artykułu samorząd powinien ustalać oraz aktualizować standardy lub wytyczne w fizjoterapii. Tym samym ułatwiać dostęp fizjoterapeutom do „aktualnej wiedzy medycznej”.

Warto podkreślić, że postępowanie sprzeczne z art. 4 ust. 1 ZawFizjoterU może prowadzić do wielopłaszczyznowej odpowiedzialności fizjoterapeuty. Samo bowiem naruszenie jego postanowień, tj. działanie niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, może być uznane za przewinienie zawodowe w rozumie-

niu art. 85 ust. 1 ZawFizjoterU (według tego przepisu, przewinieniem takim jest „naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu”) i uzasadniać odpowiedzialność przed sądem korporacyjnym. Ponadto, jeśli następstwem takiego zachowania będzie szkoda na osobie pacjenta (w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia), możliwe jest dochodzenie przez niego roszczeń cywilnych (w szczególności odszkodowania). Wykonywanie czynności medycznych niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną może być też uznane za zachowanie sprzeczne z wymaganymi regułami ostrożności, o których mowa w art. 9 § 2 KK. Jeśli więc skutek takiego postępowania dojdzie do wyczerpania znamion jakiegoś czynu zabronionego przeciwko życiu lub zdrowiu (np. spowodowanie uszkodzenia ciała – art. 156 albo 157 KK), możliwe jest zastosowanie odpowiedzialności karnej za to przestępstwo w tzw. typie nieumyślnym.

Artykuł 4 ZawFizjoterU nakazuje ponadto, aby fizjoterapeuta postępował **„zgodnie z zasadami etyki zawodowej”**. Wymóg ten jest charakterystyczny dla tzw. zawodów zaufania publicznego⁴, do których można zaliczyć również profesję fizjoterapeuty. Pieczę nad prawidłowym wykonywaniem zawodu w tym aspekcie sprawuje samorząd zawodowy. Obejmuje ona przede wszystkim „dokonywanie czynności związanych z władczym decydowaniem lub współdecydowaniem o dopuszczeniu do wykonywania zawodu, ustaleniem zasad etyki (deontologii) zawodowej, orzecznictwem dyscyplinarnym w sprawach odpowiedzialności za postępowanie sprzeczne z prawem, zasadami etyki lub godności zawodu bądź za naruszenie obowiązków zawodowych”⁵. W literaturze wskazuje się zaś, że samorząd zawodowy może realizować te zadania za pomocą środków o charakterze generalno-abstrakcyjnym i indywidualno-konkretnym. Do tych pierwszych należą m.in. kompetencje do opracowywania aktów wewnątrzkorporacyjnych, a zwłaszcza uchwalania kodeksów etyki danego zawodu. Te drugie zaś to instrumenty pozwalające na kształtowanie praw i obowiązków poszczególnych członków samorządu w ich indywidualnych sprawach, np. stwierdzanie prawa wykonywania zawodu i jego pozbawianie⁶. Poglądy te znajdują swe odzwierciedlenie także w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty. Zgodnie bowiem z jej art. 62 ust. 1 pkt 6, do zadań samorządu należy ustanawianie zasad etyki zawodowej i dbanie o jej

⁴ Wyr. TK z 7.5.2002 r., SK 20/00, OTK-A 2002, Nr 3, s. 29.

⁵ Wyr. TK z 30.11.2011 r., K 1/10, OTK-A 2011, Nr 9, s. 99.

⁶ E. Tkaczyk, Samorząd zawodowy w świetle konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, Przegląd Sejmowy 2011, Nr 6(107), s. 71.

przestrzeganie. Wykonując to zadanie, Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów przyjął uchwałę Nr 20/I KZF/16 z 29.12.2016 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej fizjoterapeuty”⁷ (zwanych dalej ZEZF). Samorząd jest też zobligowany do udzielenia fizjoterapeucie informacji na temat zasad etyki zawodowej w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu (art. 62 ust. 2 pkt 9 ZawFizjoterU). Członkowie samorządu są zaś zobowiązani do postępowania zgodnie z zasadami etyki zawodowej i zasadami wykonywania zawodu oraz kodeksem deontologii zawodowej (art. 63 ust. 2 pkt 1 ZawFizjoterU). Z ramienia samorządu podmiotem, który egzekwuje prawidłowe zachowanie, jest Rzecznik Dyscyplinarny, prowadzący działalność prewencyjną w zakresie wykroczeń zawodowych i postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej (art. 81 pkt 2 ZawFizjoterU). Wszczyňa on postępowanie wobec fizjoterapeuty, który dopuścił się przewinienia zawodowego. Może zaś nim być m.in. naruszenie zasad etyki zawodowej. Ostatecznie fizjoterapeuta za przewinienie może być ukarany przez sąd korporacyjny, który może orzec sankcje wymienione w art. 108 ust. 1 ZawFizjoterU (począwszy od upomnienia, a na pozbawieniu prawa wykonywania zawodu skończywszy). Z regulacji tych wynika, że poszanowanie zasad etyki zawodowej ma doniosłe znaczenie. Ich ustalanie należy do samorządu zawodowego, posiadającego też odpowiednie uprawnienia do egzekwowania obowiązku ich przestrzegania, który ciąży na fizjoterapeucie.

W art. 4 ust. 1 ZawFizjoterU ustawodawca nakazuje również, aby fizjoterapeuta **szanował prawa pacjenta**. W myśl art. 4 ust. 2 ZawFizjoterU, fizjoterapeuta udziela bowiem świadczeń zdrowotnych. Osoba, która się im poddaje, posiada zatem status pacjenta. W konsekwencji do relacji między fizjoterapeutą i jego pacjentem znajdują zastosowanie przepisy ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (zwanej dalej PrPacjRPPU)⁸. Wprost odsyła do niej art. 9 ZawFizjoterU, który nakazuje szereg działań w stosunku do pacjenta, m.in. obliɡuje do udzielenia mu informacji i zachowania tajemnicy na zasadach przewidzianych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Jej zastosowanie ma jeszcze jedną ważną konsekwencję, wynikającą z art. 4 ust. 1 PrPacjRPPU. W myśl tego przepisu, w razie zawnionego naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 KC. Oznacza to, że jeśli fizjoterapeuta pogwałci któ-

⁷ Zasady te zostały opublikowane na stronie internetowej KIF: <https://kif.info.pl/zasady-etyki-zawodowej/>

⁸ Dz.U. z 2019 r. poz. 1127 ze zm.

reś z praw pacjenta i uczyni to w sposób zawiniony, może być zobowiązany do zapłacenia pacjentowi zadośćuczynienia. Warto w tym miejscu podkreślić, że dla dochodzenia tych roszczeń nie jest konieczne wykazanie żadnej materialnej szkody, którą potencjalnie poniósł pacjent w wyniku naruszenia jego prawa. Jak bowiem wyjaśnia się w orzecznictwie sądowym „roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia z tytułu naruszenia prawa pacjenta dochodzone na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przysługuje poszkodowanemu z samego faktu naruszenia jego praw jako pacjenta, a przyznawane zadośćuczynienie ma stanowić kompensatę krzywdy z tytułu naruszenia dóbr osobistych”⁹. Odpowiedzialność fizjoterapeuty na podstawie tego przepisu może być zatem spotykana dość często. Niezwykle doniosłe jest zatem, aby fizjoterapeuci znali prawa pacjentów i przestrzegali ich (zostaną one przybliżone w dalszej części opracowania).

W art. 4 ZawFizjoterU wymieniono **poła aktywności** profesjonalnej fizjoterapeuty, które mieszczą się w wykonywaniu tego zawodu. Przede wszystkim jest to **udzielanie świadczeń zdrowotnych** i czynności administracyjnych z tym związanych. Taka działalność, można przyjąć, stanowi trzon zawodu fizjoterapeuty jako pracownika medycznego i jest istotą tej profesji. W ustawie o zawodzie fizjoterapeuty nie zdefiniowano jednak terminu „świadczenia zdrowotne”. Należy zatem dokonać jego wykładni systemowej. Pojęcie to posiada swe ustawowe określenie w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z 15.4.2011 r. o działalności leczniczej¹⁰ (zwanej dalej DziałLeczU), w myśl którego są to „działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania”. W podobny sposób termin ten jest zdefiniowany w art. 5 pkt 40 ustawy z 27.8.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹¹. Ujęcie to wskazuje na szerokie pojmowanie czynności mieszczących się w świadczeniach zdrowotnych. Ogólnie można zatem przyjąć, że są to wszelkie działania ukierunkowane na szeroko rozumianą diagnostykę i terapię, a zatem na ochronę życia i zdrowia pacjentów. Ponadto, zakres tego terminu jest poszerzony poprzez odesłanie od odrębnych ustaw, które w sposób szczególny normują określone działania medyczne. W przypadku fizjoterapeutów ustawodawca zawęził jednak obszar ich aktywności w tej sferze. Uwzględniając profil kształ-

⁹ Wyr. SA w Lublinie z 28.4.2015 r., I ACa 916/14, Legalis.

¹⁰ Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.

¹¹ Dz.U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.

cenia oraz kwalifikacji zawodowych, wymienił w art. 4 ust. 2 ZawFizjoterU rodzaje czynności medycznych. Obejmują one diagnostykę funkcjonalną pacjenta, kwalifikowanie, planowanie i prowadzenie fizjoterapii, kinezyterapii i masażu. Ponadto, fizjoterapeuta dokonuje zleceń wyrobów medycznych i dobiera je dla potrzeb konkretnego pacjenta oraz przyucza go do posługiwania się takim sprzętem. Zajmuje się też działaniami prozdrowotnymi, zwłaszcza w kierunku zapobiegania niepełnosprawności. W tym obszarze mieści się również wspomaganie pacjentów mających ograniczenia ruchowe w stosowaniu mechanizmów kompensacyjnych i adaptacji do zmienionego potencjału funkcji ciała oraz aktywności. Fizjoterapeuci w ramach swej medycznej działalności wykonują **zadania administracyjne**, mianowicie w związku z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi wydają opinie i orzeczenia odnośnie do stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii. Warto jednak zwrócić uwagę, że wyliczenie to jest poprzedzone określeniem „w szczególności”, które interpretowane jest w prawie w ten sposób, że są to główne sfery aktywności medycznej fizjoterapeutów, ale nie jest to katalog zamknięty. Ich profesja obejmuje więc także inne działania medyczne: diagnostyczne, terapeutyczne i rehabilitacyjne, mieszczące się w ich kompetencjach zawodowych.

Wymogi związane z profesjonalizacją czynności, a tym samym odpowiednio wysoką jakością świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwem zdrowotnym pacjentów powodują, że dane czynności medyczne mogą być wykonywane jedynie przez fizjoterapeutów posiadających niezbędne wykształcenie teoretyczne i umiejętności praktyczne. Toteż w art. 4 ust. 4 ZawFizjoterU ustawodawca postanowił, że wymienione zadania fizjoterapeuta może wykonywać samodzielnie tylko wówczas, gdy legitymuje się tytułem magistra (uzyskanym po ukończeniu studiów na zasadach określonych w art. 13 ust. 3 pkt 1 ZawFizjoterU¹²). Uprawnienie takie posiadają także fizjoterapeuci, mający tytuł magistra uzyskany po ukończeniu studiów, o których mowa w art. 13 ust. 3 pkt 2–7 ZawFizjoterU (np. osoby, które rozpoczęły po 31.12.1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskały tytuł magistra na tym kierunku), bądź też licencjata, a także technika fizjoterapii. W tych jednak wypadkach oprócz ukończenia odpowiedniej szkoły (wskazanej w art. 13 ZawFizjoterU), ko-

¹² W myśl tego przepisu osoba musi ukończyć jednolite 5-letnie studia wyższe w zakresie fizjoterapii, obejmujące co najmniej 300 punktów ECTS, w tym co najmniej 160 punktów ECTS w zakresie fizjoterapii.

nieczne jest posiadanie określonego doświadczenia w zawodzie fizjoterapeuty (np. w przypadku techników fizjoterapii staż ten musi wynosić co najmniej 6 lat). Jeśli fizjoterapeuta go nie ma, to – w myśl art. 4 ust. 4a ZawFizjoterU – może udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie wynikającym z posiadanego tytułu zawodowego wyłącznie na podstawie skierowania lekarza albo innego fizjoterapeuty posiadającego prawo samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii. Ponadto, fizjoterapeuci legitymujący się jedynie tytułem licencjata albo technika fizjoterapii nie mogą kwalifikować do fizykoterapii i kinezyterapii, zlecać wyrobów medycznych oraz wydawać opinii i orzeczeń odnośnie do stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii. Uszczegółowienie kompetencji fizjoterapeutów, z uwzględnieniem ich wykształcenia, posiadanej specjalizacji oraz doświadczenia zawodowego nastąpiło w akcie wykonawczym, którym obecnie jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27.6.2018 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych fizjoterapeuty¹³. Określono w nim trzy poziomy kompetencyjne: podstawowy, rozszerzony i specjalistyczny oraz przyporządkowano im poszczególne rodzaje czynności medycznych (np. oceny stanu neuromotorycznego w zakresie fazowości działania mięśni i wykonania badania EMG mogą dokonywać wyłącznie fizjoterapeuci mający kompetencje w poziomie specjalistycznym, tj. legitymujący się tytułem specjalisty w dziedzinie fizjoterapii lub tytułem specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia).

Oprócz działalności ściśle medycznej, ustawodawca zaliczył do wykonywania zawodu fizjoterapeuty dodatkowe aktywności. Są to:

- 1) **nauczanie zawodu fizjoterapeuty oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego fizjoterapeutów** (art. 4 ust. 3 pkt 1 ZawFizjoterU) – unormowanie to jest kierowane do fizjoterapeutów, którzy prowadzą działalność edukacyjną. W szczególności więc jego adresatami będą fizjoterapeuci zatrudnieni na wyższych uczelniach medycznych lub realizujący kierunek fizjoterapia. Ze względu na ogólną formułę omawianego przepisu można przyjąć, że nie ma znaczenia podstawa zatrudnienia fizjoterapeuty. Może on więc wykonywać zadania dydaktyczne w ramach stosunku pracy albo umowy cywilnoprawnej. Nie jest też istotne, jaki status posiada uczelnia, czy jest publiczna, czy prywatna. Fraza dotycząca doskonalenia zawodowego sugeruje też, że w dyspozycji analizowanej normy mieszczą się fizjoterapeuci będący opiekunami praktyki zawodowej (art. 14 ust. 5 ZawFizjoterU) oraz peł-

¹³ Dz.U. poz. 1319.

niący funkcję kierownika specjalizacji w ramach szkolenia specjalizacyjnego fizjoterapeuty (art. 47 ZawFizjoterU) – jeśli jednocześnie nie udzielają świadczeń zdrowotnych;

- 2) **prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii** (art. 4 ust. 3 pkt 2 ZawFizjoterU) – ta forma aktywności zawodowej dotyczy fizjoterapeutów, którzy nie zajmują się praktyką *stricte* medyczną (nie udzielają świadczeń zdrowotnych), lecz podejmują działania ukierunkowane na rozszerzenie wiedzy medycznej w zakresie fizjoterapii np. biorąc udział w programach badawczych, eksperymentach medycznych¹⁴. Przede wszystkim będą to więc osoby zatrudnione na wyższych uczelniach medycznych lub w instytutach badawczych. Przy czym dla zakwalifikowania ich działalności do tej kategorii nie ma znaczenia podstawa zatrudnienia, ani też forma prawna działania podmiotu zatrudniającego. Jeśli fizjoterapeuta będzie podejmował się eksperymentów medycznych, musi jednak pamiętać o warunkach jego dopuszczalności, określonych w rozdziale 4 ustawy z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty¹⁵ (zwanej dalej ZawLekU), a w szczególności o jej art. 23. Stanowi on, że eksperymentem takim kieruje lekarz posiadający odpowiednio wysokie kwalifikacje. Fizjoterapeuta nie ma zatem uprawnień kierowniczych w takim zespole, ale nie ma też przeszkód, aby wchodził w jego skład. Prace naukowo-badawcze muszą być jednak ukierunkowane na dziedzinę fizjoterapii;
- 3) **kierowanie pracą zawodową osób wykonujących zawód fizjoterapeuty** (art. 4 ust. 3 pkt 3 ZawFizjoterU) – analogiczne rozwiązanie znajduje się w art. 2 ust. 3 ZawLekU, aczkolwiek przepis ten ogranicza zawód lekarza jedynie do kierowania podmiotem leczniczym. Formuła zastosowania w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty wydaje się zatem szersza. Obejmuje zarówno zajmowanie stanowisk kierowniczych w podmiocie leczniczym (np. członka zarządu spółki kapitałowej, która utworzyła taki podmiot), jak i piastowanie stanowisk kierowniczych w ramach struktury takiego podmiotu np. w pionie medycznym zakładu leczniczego. Mając na względzie, że omawiana forma aktywności jest odrębna od udzielenia świadczeń zdrowotnych, należy przyjąć, że dotyczy ona

¹⁴ Powinność realizacji takich zadań została ujęta w „Zasadach etyki zawodowej fizjoterapeutów”. W myśl ich pkt 8: „fizjoterapeuta powinien promować badania naukowe i inne działania oraz procesy, które mogą się przyczynić do podniesienia poziomu świadczeń zdrowotnych i poprawy stanu zdrowotnego społeczeństwa”.

¹⁵ Dz.U. z 2019 r. poz. 537 ze zm.

czynności administracyjnych (np. reprezentowania danego podmiotu wobec różnych urzędów), jak i z zakresu prawa pracy;

- 4) **zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych**, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej (art. 4 ust. 3 pkt 4 ZawFizjoterU). Ustawodawca uznał, że mimo iż fizjoterapeuci tacy nie wykonują wprost czynności medycznych, mogą realizować swe zadania zawodowe w sferze administracyjnej, w szczególności poprzez zatrudnienie na stanowiskach w instytucjach i urzędach. Aby jednak działalność taką potraktować jako zawód fizjoterapeuty, musi być ona ukierunkowana na świadczenia zdrowotne (choć niekonieczne związane z fizjoterapią). Przykładowo, można zatem wskazać zatrudnienie w NFZ, urzędach wojewódzkich, urzędach centralnych (zwłaszcza w Ministerstwie Zdrowia). Nie ma znaczenia, czy osoby takie piastują w tych podmiotach funkcje kierownicze, czy niższe stanowiska urzędnicze. Choć sformułowanie „zatrudnienie” może być rozumiane szeroko, jako każda forma prawna wykonywania czynności, to wydaje się, że podstawą taką będzie przede wszystkim stosunek pracy albo stosunek służbowy;
- 5) **wykonywanie czynności zawodowych określonych w pkt 2 niebędących świadczeniami zdrowotnymi w podmiocie, który nie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą**. Kategoria ta obejmuje np. działania prozdrowotne, krzewienie wiedzy na temat promocji zdrowia i mechanizmów kompensacyjnych u osób, które mają ograniczenia w zakresie funkcji ciała i aktywności. Ogólna formuła omawianego przepisu wskazuje, że działalność taka może być realizowana na rzecz dowolnego podmiotu, bez względu na formę prawną jego działania oraz podstawę zatrudnienia w nim.

Podsumowując tę część rozważań, można zauważyć, że dzięki wejściu w życie ustawy korporacyjnej, zawód fizjoterapeuty uzyskał autonomię. Bez wątpienia jest to pewna nobilitacja tej profesji. Jednakże posunięcie to niesie ze sobą szereg konsekwencji:

- 1) zostały ograniczone możliwości wstępu do tego zawodu, zdefiniowano zakres czynności medycznych wykonywanych przez fizjoterapeutów oraz ich podstawowe prawa i obowiązki;

- 2) cechę suwerenności stanowi samorząd zawodowy, który może wytyczać zasady etyczne realizowania zawodu i posiada narzędzia do egzekucji prawidłowego jego wykonywania;
- 3) fizjoterapeuta, udzielając świadczeń zdrowotnych, jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta. Ich pogwałcenie może zaś skutkować odpowiedzialnością.

§ 2. Zawód fizjoterapeuty jako zawód zaufania publicznego

I. Ogólne cechy zawodu zaufania publicznego

W ujęciu słownikowym zawód to „zajęcie, którego ktoś się wyuczył, które stale wykonuje w celach zarobkowych, profesja, fach”¹⁶. Bez wątpienia cechy te posiada profesja fizjoterapeuty. Aby podjąć swą działalność musi on posiadać bowiem odpowiednie wykształcenie, a następnie realizuje czynności w ramach zatrudnienia etatowego lub prowadząc działalność gospodarczą. Są to zaś aktywności wykonywane stale i zarobkowo. Na taki charakter działań fizjoterapeuty wskazuje również tytuł ustawy korporacyjnej, który zawiera określenie „zawód” (dodatkowo tezę tę potwierdza art. 2 ZawFizjoterU, w myśl którego profesja ta jest „samodzielnym zawodem medycznym”). Jednakże cechy te są charakterystyczne dla wszystkich aktywności zawodowych. W przypadku niektórych profesji wskazuje się jednak na ich specyficzną funkcję, istotne znaczenie dla zaspakajania ważnych potrzeb członków społeczeństwa. Przedstawiciele takich zawodów muszą więc cieszyć się zaufaniem u osób, którym zawodowo pomagają, a ich profesja musi posiadać wysoki status społeczny i poszanowanie. Są to tzw. zawody zaufania publicznego. Zalicza się do nich również profesje medyczne. Powstaje więc pytanie, czy taki charakter posiada również zawód fizjoterapeuty. W dalszej części rozważań zostaną ukazane cechy zawodu zaufania publicznego i skonfrontowane z pozycją społeczną profesji fizjoterapeutów.

W polskim prawie nie ma legalnej definicji zawodu zaufania publicznego. Jednakże termin ten występuje w Konstytucji RP. Zgodnie z jej art. 17 ust. 1, dopuszczalne jest tworzenie samorządów zawodowych, reprezentują-

¹⁶ S. Dubisz (red.), Wielki Słownik Języka Polskiego PWN, Warszawa 2018, s. 792.

cych osoby wykonujące zawody zaufania publicznego. Na kanwie tego przepisu w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wyjaśniono cechy konstytutywne dla omawianej kategorii. Przykładowo, można przywołać wyrok TK z 7.5.2002 r.¹⁷, w którym do elementów składowych tego pojęcia zaliczono:

- 1) zawód ten polega na obsłudze osobistych potrzeb ludzkich;
- 2) wiąże się z przyjmowaniem informacji dotyczących życia osobistego i jest zorganizowany w sposób uzasadniający przekonanie społeczne o właściwym dla interesów jednostki wykorzystywaniu tych informacji przez świadczących usługi;
- 3) wykonywanie takiego zawodu określane jest dodatkowo normami etyki zawodowej, szczególną treścią ślubowania, tradycją korporacji zawodowej lub szczególnym charakterem wykształcenia wyższego i uzyskanej specjalizacji.

Z kolei w wyroku z 18.2.2004 r.¹⁸ Trybunał podniósł, że zawód taki musi cieszyć się realnym zaufaniem publicznym. Jest ono zaś kształtowane wieloma czynnikami, takim jak: „przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu”. Ponadto, od osób realizujących takie zawody wymaga się nie tylko profesjonalnego przygotowania i doświadczenia, ale także dyskrecji oraz taktu i kultury osobistej.

Jako podsumowujący dorobek orzecniczy Trybunału Konstytucyjnego w omawianym zakresie można podać wyrok z 2.7.2007 r.¹⁹, w którym Trybunał uznał, że zawody zaufania publicznego posiadają następujące cechy:

- „a) szczególną doniosłość prawidłowego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania – istotnego z racji znaczenia, jaką dana dziedzina społecznej aktywności zawodowej odgrywa w społeczeństwie, oraz z racji konieczności zapewnienia ochrony gwarantowanych Konstytucją praw podmiotowych jednostki;
- b) powierzanie w warunkach wysokiego zaufania uprawiającym taki zawód informacji osobistych i dotyczących życia prywatnego osób korzystających z ich usług;
- c) uznawanie tych informacji za tajemnicę zawodową, która nie może być ujawniona;

¹⁷ Wyr. TK z 7.5.2002 r., SK 20/00, OTK-A 2002, Nr 3, s. 29.

¹⁸ Wyr. TK z 18.2.2004 r., P 21/02, OTK-A 2004, Nr 2, s. 9.

¹⁹ Wyr. TK z 2.7.2007 r., K 41/05 OTK-A 2007, Nr 7, s. 72.

- d) objęcie osób dysponujących taką tajemnicą – w wypadku możliwości naruszenia istotnych dóbr jednostki w razie jej ujawnienia – immunizującym je od odpowiedzialności karnej za nieujawnienie informacji;
- e) korzystanie ze świadczeń tych zawodów często w razie nastąpienia realnego albo choćby potencjalnego niebezpieczeństwa dla dóbr jednostki o szczególnym charakterze (np. życie, zdrowie, wolność, godność, dobre imię);
- f) niepodleganie regułom hierarchii urzędniczej;
- g) występowanie sformalizowanej deontologii zawodowej oraz rękojmnia należytego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania zawodu, gwarantowana z jednej strony przez wysokie bariery dostępu do wykonywania każdego z zawodów zaufania publicznego, obejmujące nie tylko wymóg ukończenia odpowiedniego szkolenia, lecz również reprezentowanie odpowiedniego poziomu etycznego, z drugiej – sprawowaną w interesie publicznym pieczę organów samorządu zawodowego”.

Podobnie termin ten postrzegany jest w piśmiennictwie. Wypunktowuje się w nim następujące walory:

- 1) zawód taki charakteryzuje się świadczeniem ludziom pomocy w okolicznościach, w których dochodzi do zagrożenia ich dóbr mających, doniosłe znaczenie zarówno w ich subiektywnym przekonaniu, jak i ujęciu społecznym;
- 2) wykonywanie takiego zawodu traktowane jest jako pewna funkcja publiczna;
- 3) realizacja takiego zawodu połączona jest z przyjmowaniem informacji poufnych, często wręcz intymnych. Od przedstawicieli takich profesji wymaga się więc zachowania tajemnicy;
- 4) zawody te są zorganizowane w korporacje samorządowe, które sprawują nad nimi pieczę i dbają o przestrzeganie przez swych członków ustalonych reguł etyki zawodowej²⁰.

Ponadto, podnosi się, że zawód taki powinien posiadać szczególną nazwę, chronioną prawnie. Osoby wykonują omawiane profesje nie dla zysku, lecz zaspokojenia interesu publicznego. Muszą też cechować się wysokim poziomem

²⁰ P. Sarnecki, Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z 29 maja 2001 r., I CKN 1217/98, Pal. 2002, Nr 5–6, s. 187–188.

merytorycznym i etycznym²¹. Jako specyficzną cechę akcentuje się konieczność osobistego wykonywania takiego zawodu przez osoby mające wysokie kwalifikacje, sprawdzone w procesie dopuszczania do tej profesji. Jej realizacja skutkuje powstaniem szczególnej więzi zaufania między świadczącym usługi a jego świadczeniobiorcą. Reprezentanci takiego zawodu powinni wykonywać swe zadania według określonych reguł, których naruszenie może prowadzić do poniesienia odpowiedzialności dyscyplinarnej. Charakterystyczna jest również przynależność do samorządu zawodowego²². Akcentuje się też etos zawodowy związany z tradycją i misją takiej profesji²³.

Nie dokonując dalszego przeglądu stanowisk przedstawicieli nauki w tym obszarze, można przeanalizować zawód fizjoterapeuty pod względem spełnienia przesłanek, warunkujących zawód zaufania publicznego.

Na wstępie należy przyjąć, że dla zaliczenia danej profesji do prezentowanej kategorii nie ma znaczenia, czy została ona tak zdefiniowana w ustawie. Zawód ma walor zaufania publicznego, jeśli jest wyposażony w wymienione atrybuty²⁴. Ustalenie to jest istotne z punktu widzenia zawodu fizjoterapeuty, gdyż akt korporacyjny, dotyczący tej profesji *expressis verbis* nie określa takiego jej charakteru. Opierając się na takim założeniu, można podjąć próbę oceny pod tym względem profesji fizjoterapeuty.

II. Obsługa osobistych potrzeb ludzkich

W judykaturze i piśmiennictwie wyjaśnia się, że potrzeby te muszą dotyczyć cennych dóbr (w ujęciu indywidualnym i społecznym). Nie ulega wątpliwości, że do takich dóbr należą zdrowie i życie człowieka. Na ich doniosłe znaczenie wskazuje choćby fakt silnej ich ochrony zarówno na poziomie konstytucyjnym (art. 38 i 68 Konstytucji RP), jak i ustaw zwykłych (np. rozdział XIX KK oraz art. 23 KC). Fizjoterapeuci zaś podejmują swe działania w okolicznościach, gdy dobra te są zagrożone lub naruszone. Z art. 4 ust. 2 ZawFizjoterU

²¹ P. Kuczma, Adwokat jako zawód zaufania publicznego w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, Pal. 2012, Nr 3–4, s. 157.

²² J. Smarż, Definiowanie pojęcia „zawód zaufania publicznego”, SP 2012, z. 3(191), s. 147; P. Winczorek, Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Warszawa 2000, s. 30.

²³ A. Biereć, Sytuacja prawna przedsiębiorcy, [w:] M. Bączyk, A. Biereć, K. Kruczałak, R. Małkowski, M. Tarska, K. Piasecki, A. Szajkowska, Podstawy prawa przedsiębiorstw, Warszawa 1999, s. 72.

²⁴ Por. J. Smarż, Definiowanie..., s. 127.

wynika bowiem, że głównym zadaniem fizjoterapeuty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a te – jak podano w poprzednim punkcie – polegają na działaniach diagnostyczno-terapeutycznych. Ukierunkowane są więc na poprawę stanu zdrowia lub jakości życia. Temu celowi służy nie tylko *stricte* medyczna działalność fizjoterapeuty, ale również objaśnienie chorym możliwości kompensowania ich niedomogów ruchowych i adaptacji do nowych warunków zdrowotnych (art. 4 ust. 2 pkt 10 ZawFizjoterU). Bezsprzecznie więc profesja ta jest zorientowana na ochronę wspomnianych dóbr, a w myśl pkt 1 ZEZF, przedstawiciele tej profesji są zobligowani traktować „zdrowie człowieka jako najwyższe dobro”. Zostaje więc spełniona pierwsza z przesłanek zawodu zaufania publicznego.

III. Odpowiednie kwalifikacje i bariery ograniczające możliwość podejmowania zawodu

Atrybutem zawodu zaufania publicznego jest posiadanie odpowiednio wysokich kwalifikacji. Ma to zapewnić wysoki poziom udzielanych świadczeń i pozwolić osobom wykonującym taką profesję na pewną samodzielność w przedsięwzięciu czynności zawodowych. Założenia te odnoszą się także do fizjoterapeutów. Z jednej bowiem strony ustawowym warunkiem uzyskania prawa wykonywania zawodu jest posiadanie stosownego wykształcenia (art. 13 ust. 3 ZawFizjoterU), które limituje dostęp do zawodu. Ponadto, samodzielne wykonywanie niektórych czynności zawodowych jest uwarunkowane legitymowaniem się tytułem specjalisty, uzyskanym po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego i złożeniu egzaminu. Niekiedy też ustawa wymaga określonego doświadczenia zawodowego (art. 4 ust. 4–4a ZawFizjoterU). Z drugiej strony, fizjoterapeuta ma zapewnioną swobodę w decydowaniu o wyborze działań zawodowych. W myśl art. 4 ust. 1 ZawFizjoterU, powinien w tym względzie kierować się wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i wykonywać swe czynności z należytą starannością (profesjonalną) oraz z poszanowaniem zasad etyki zawodowej i praw pacjenta. Podobne dyrektywy zostały określone w normach etyczno-deontologicznych. W myśl bowiem pkt 2 ZEZF, wykonuje on swój zawód „w zakresie posiadanej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych”. Tylko te kryteria powinny mieć wpływ na jego decyzje. Nie może zatem podlegać w tym względzie żadnym naciskom ani hierarchicznemu podporządkowaniu. Swoboda ta jest jednak okupiona wzmożoną odpowiedzialnością za tzw. przewinienie zawodowe (art. 85 ust. 1 ZawFizjoterU). Postępowanie niezgodne z zasadami etyki lub przepisami korporacyjnymi, nawet jeśli nie

Przejdź do księgarni →



ksiegarnia.beck.pl