

122/9/A/2006

WYROK

z dnia 16 października 2006 r.

Sygn. akt K 25/05*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Adam Jamróz – przewodniczący
Marian Grzybowski – sprawozdawca
Ewa Łętowska
Janusz Niemcewicz
Marian Zdyb,

protokolant: Krzysztof Zalecki,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 16 października 2006 r., wniosku Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy o zbadanie zgodności:

art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) w zakresie, w jakim nie uwzględnia w przewidywanej podwyżce dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej podwyższenia wynagrodzenia za dyżury medyczne, pełnione w tych zakładach przez lekarzy (i inne osoby), z art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji,

o r z e k a:

Art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 i Nr 43, poz. 221, z 1997 r. Nr 121, poz. 770, z 1998 r. Nr 162, poz. 1112, z 2001 r. Nr 5, poz. 45 i Nr 100, poz. 1080, z 2003 r. Nr 6, poz. 63 oraz z 2004 r. Nr 26, poz. 226 i Nr 240, poz. 2407) w zakresie, w jakim nie uwzględnia w przewidywanej podwyżce dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej podwyższenia wynagrodzenia za dyżury medyczne, jest zgodny z art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE:

I

1. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy wystąpił 11 marca 2005 r. do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o stwierdzenie, że art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych

* Sentencja została ogłoszona dnia 25 października 2006 r. w Dz. U. Nr 193, poz. 1423.

wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.; dalej: ustawa negocjacyjna), w zakresie w jakim nie uwzględnia w przewidywanej podwyżce dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej podwyższenia wynagrodzenia za dyżury medyczne, pełnione w tych zakładach przez lekarzy (i inne osoby), jest niezgodny z art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji.

Wnioskodawca wskazał, że art. 4a ustawy negocjacyjnej traktuje nierówno pracowników służby zdrowia, dyskryminując lekarzy (i inne osoby pełniące dyżury medyczne) w zakresie ich wynagradzania za pracę. Nierówne traktowanie (dyskryminacja) – w ocenie wnioskodawcy – polega na tym, że osoby niedyżurujące otrzymują, w myśl zaskarżonej ustawy, podwyżkę za cały swój czas pracy, a osoby pełniące dyżury otrzymują podwyżkę tylko za część swojej pracy, wykonywaną „w normalnych godzinach pracy”. Nie otrzymują jej za pracę pełnioną w ramach „dyżuru medycznego”. Treść zaskarżonego przepisu nie daje bowiem podstaw prawnych do podwyżki wynagrodzenia pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za ich pracę pełnioną „w zakresie dyżurów medycznych”. Zdaniem wnioskodawcy, zaskarżony przepis różnicuje pracowników w zakresie wynagradzania (prawa do wzrostu wynagrodzenia za pracę) w zależności od tego, w jakiej formie prawnej praca ta jest wykonywana. Jest to różnicowanie nieuzasadnione i nieuprawnione, a wobec tego naruszające art. 32 Konstytucji.

Wnioskodawca podkreśla, że adresatami zaskarżonego przepisu są „pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej” (dalej: SPZOZ), bez wyszczególnienia jaką pracę ci pracownicy wykonują, jaką pełnią funkcję, jakie zajmują stanowisko lub w jakiej formie wykonują swoją pracę. Zatem cechą – w tym wypadku – istotną z punktu widzenia tego czy nastąpiło zróżnicowanie osób, będących podmiotami zaskarżonego przepisu, jest „bycie pracownikiem SPZOZ-u”. Takim pracownikiem jest zarówno osoba pełniąca, jak i niepełniąca dyżury medyczne. W przekonaniu wnioskodawcy, zróżnicowanie sytuacji prawnej pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie może być uzasadnione okolicznością, że z prawnego punktu widzenia czas pełnienia dyżuru medycznego – w myśl art. 32j ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.; dalej: ustawa o zakładach opieki zdrowotnej) – nie jest wliczany do czasu pracy w rozumieniu przepisów kodeksu pracy. Wnioskodawca wyjaśnia, że wyłączenie czasu pracy „na dyżurze” z prawnego pojęcia „czasu pracy” nie wynikało z uznania, że czas pracy na dyżurze nie jest faktycznym „czasem pracy”, ale z konieczności wykluczenia czasu dyżurowania z limitu godzin nadliczbowych. W przeciwnym razie, gdyby dyżury medyczne były objęte prawnym pojęciem „czasu pracy”, stanowiłyby w myśl prawa godziny nadliczbowe.

2. Przedstawiając stanowisko w sprawie, Prokurator Generalny stwierdził, że postępowanie podlega umorzeniu, na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.) z uwagi na niedopuszczalność orzekania.

Rozważając dopuszczalność kontroli przepisu zakwestionowanego we wniosku z art. 32 Konstytucji, Prokurator Generalny odwołał się do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 18 grudnia 2002 r., sygn. K 43/01 (OTK ZU nr 7/A/2002, poz. 96), w którym Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 4a ustawy negocjacyjnej, rozumiany jako tworzący współodpowiedzialność systemu finansów publicznych za jego wykonanie, jest zgodny z art. 2, art. 7 i art. 32 Konstytucji oraz nie jest niezgodny z art. 20 Konstytucji.

W uzasadnieniu stanowiska Prokurator Generalny podkreślił, że wprowadzając wnioskodawca podniósł kwestię zróżnicowania sytuacji prawnej pracowników

samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w innym aspekcie niż miało to miejsce w sprawie o sygn. K 43/01, to jednak – z uwagi na tożsamość podmiotową, przedmiotową i brak zmian stanu prawnego, który mógłby uzasadniać zmianę znaczenia normatywnego art. 4a ustawy negocjacyjnej – postępowanie w sprawie należy umorzyć.

3. Marszałek Sejmu, w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, w piśmie z 8 maja 2006 r. wniósł o stwierdzenie, że art. 4a ust. 1 i 2 ustawy negocjacyjnej, w zakresie w jakim nie uwzględnia w przewidywanej podwyżce dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej podwyższenia wynagrodzenia za dyżury medyczne, pełnione w tych zakładach przez lekarzy (i inne osoby), jest zgodny ze wskazanym przez wnioskodawcę wzorcem kontroli.

Odnosząc się do zarzutów sformułowanych we wniosku, Marszałek Sejmu uznał pogląd wnioskodawcy o niekonstytucyjności zakwestionowanego przepisu za błędny, gdyż wyprowadzony wyłącznie z literalnego brzmienia zaskarżonego przepisu, bez uwzględnienia pogłębionej wykładni systemowej i funkcjonalnej dokonanej w orzecznictwie sądowym, w tym – konstytucyjnym.

Marszałek Sejmu zauważył, że kwestia ustalenia składników wynagrodzenia, które winny ulec podwyższeniu, nie ma zasadniczego znaczenia przy ocenie zgodności zakwestionowanego przepisu z konstytucyjną zasadą równości. Podkreślił, że wzorzec równości wobec prawa, wyrażony w art. 32 Konstytucji, nakazuje równe traktowanie podmiotów charakteryzujących się tą samą cechą istotną (relewantną). Istotnym dla ustawodawcy kryterium przyznania podwyżki – określonej w art. 4a ustawy negocjacyjnej, było zatrudnienie w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej wykonywane w pełnym wymiarze pracy. Wyznaczając skalę podwyżki wynagrodzenia ustawodawca nie uzależnił jej od wkładu pracy pracownika, jego kwalifikacji, umiejętności czy innych czynników uwzględnianych w polityce płacowej.

W opinii Marszałka Sejmu przedstawione powyżej argumenty prowadzą do wniosku, że odniesienie minimalnej, określonej ustawowo podwyżki wynagrodzenia przysługującej każdemu pracownikowi samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do pełnego wymiaru czasu pracy, jako legalnego pojęcia unormowanego w kodeksie pracy, nie narusza zasady równości ujętej w art. 32 Konstytucji.

II

Na rozprawie 16 października 2006 r. stawili się przedstawiciele wnioskodawcy i Prokuratora Generalnego. Ze względu na nieobecność przedstawiciela Sejmu sędzia sprawozdawca zreferował pisemne stanowisko Sejmu.

Prokurator Generalny podtrzymał stanowisko zajęte na piśmie, w którym wniósł o umorzenie postępowania z powodu niedopuszczalności wydania orzeczenia. Jednocześnie, w wypadku nieuwzględnienia przez Trybunał Konstytucyjny wniosku zawartego w pisemnym stanowisku, Prokurator Generalny wniósł o uznanie, że art. 4a ustawy negocjacyjnej jest zgodny z art. 32 Konstytucji.

W swoim wystąpieniu wnioskodawcy zwrócili uwagę na orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich poruszające problematykę dyżurów medycznych oraz dyrektywę Rady 93/104/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącą niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz. Urz. WE L 307 z 13.12.1993 r., s. 18-24).

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. W każdym stadium postępowania – co wielokrotnie podkreślał w swoim orzecznictwie Trybunał Konstytucyjny (por. postanowienie z 16 marca 2005 r., sygn. SK 41/03, OTK ZU nr 3/A/2005, poz. 31 i wskazane tam wcześniejsze postanowienia) – należy badać, czy nie zachodzą ujemne przesłanki, których zaistnienie skutkuje obligatoryjnym umorzeniem postępowania. Podstawowym problemem wymagającym rozważenia w niniejszej sprawie jest ustalenie, czy zakwestionowany we wniosku przepis stanowi dopuszczalny przedmiot zaskarżenia, który kwalifikuje się do merytorycznego rozpatrzenia.

2. W rozpatrywanym wniosku Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy (dalej: OZZL), jako przedmiot kontroli wskazany został art. 4a ustawy negocjacyjnej, dodany ustawą z dnia 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 5, poz. 45; dalej: ustawa zmieniająca ustawę negocjacyjną). Zaskarżony przepis stanowi w ust. 1, że „pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przysługuje od 1 stycznia 2001 r. przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie niższy niż 203 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy łącznie ze skutkami wzrostu wszystkich składników wynagrodzenia, z zastrzeżeniem ust. 2”. Natomiast ust. 2 przewiduje, że: „w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracownika, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy łącznie ze skutkami wzrostu wszystkich składników wynagrodzenia, w roku 2002 nie może być niższy niż kwota ustalona według następującego wzoru (...)”.

2.1. Ocena zgodności zakwestionowanego we wniosku przepisu z art. 32 Konstytucji stanowiła przedmiot rozważań pełnego składu Trybunału Konstytucyjnego w sprawie o sygn. K 43/01.

Trybunał uznał wówczas, że art. 4a ustawy negocjacyjnej, rozumiany jako tworzący współodpowiedzialność systemu finansów publicznych za jego wykonanie, jest zgodny z art. 2, art. 7 i art. 32 Konstytucji oraz nie jest niezgodny z art. 20 Konstytucji. W związku z tym, w pierwszej kolejności należy rozważyć ewentualną zbędność lub niedopuszczalność wydania orzeczenia w obecnej sprawie.

2.2. Instytucją, którą w celu zapewnienia stabilizacji sytuacji powstałych w wyniku orzeczenia ostatecznego jako formalnie prawomocnego, wykształciło zarówno orzecznictwo Trybunału, jak i doktryna nauki prawa, jest zasada *ne bis in idem*, rozumiana z uwzględnieniem specyfiki tego postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (zob. m.in. orzeczenie z 8 listopada 1994 r., sygn. P. 1/94, OTK w 1994 r., cz. II, poz. 37, postanowienie z 21 grudnia 1999 r., sygn. K. 29/98, OTK ZU nr 7/1999, poz. 172 oraz wyrok z 26 marca 2002 r., sygn. SK 2/01, OTK ZU nr 2/A/2002, poz. 15).

Niezależnie jednak od tej zasady, trzeba podkreślić, że w obecnie rozpatrywanej sprawie nie można jednak umorzyć postępowania z uwagi na skutki oddziaływania zasady *ne bis in idem*. Jakkolwiek porównanie przedmiotu i wzorca kontroli konstytucyjnej przeprowadzonej w sprawie K 43/01 z przedmiotem i wzorcem kontroli, której przeprowadzenia domaga się wnioskodawca w niniejszej sprawie, jednoznacznie wskazuje, że są one – formalnie rzecz biorąc – tożsame, to jednak istota zarzutów sformułowanych w obydwu porównywanych sprawach pozostaje odmienna. W niniejszej sprawie chodzi bowiem o inny, nie rozpatrywany w sprawie K 43/01, aspekt

zróżnicowania wprowadzonego przez art. 4a ustawy negocjacyjnej, inne są też kryteria zróżnicowania kwestionowanego obecnie przez wnioskodawcę.

W sprawie o sygn. K 41/03 wnioskodawca dążył do wykazania, że niejasne sformułowanie zakwestionowanego przepisu (szczególnie brak określenia źródeł finansowania przewidzianego w nim przyrostu wynagrodzeń) spowoduje, że nie wszyscy pracownicy samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej otrzymają podwyżki. Zdaniem wnioskodawcy art. 4a nie gwarantował podwyżki wynagrodzeń pracownikom niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Trybunał Konstytucyjny nie uznał zasadności tak sformułowanego zarzutu stwierdzając, że „Zróżnicowanie sytuacji pracowników sektora publicznego i sektora prywatnego znajduje uzasadnienie na gruncie zasady równości. Zatrudnienie w zakładzie opieki zdrowotnej nie jest istotną cechą wspólną (relevantną) charakteryzującą pracujące w nim osoby. Odmienność statusu prawnego publicznych zakładów opieki zdrowotnej w porównaniu z zakładami niepublicznymi, pod względem zasad prowadzonej działalności, nie pozwala na porównywanie wysokości wynagrodzeń pracowników. Nie istnieją więc racjonalnie uzasadnione powody do jednakowego traktowania przez ustawodawcę różniących się podmiotów i usprawiedliwiające ingerencję w sferę działalności sektora prywatnego”.

Trzeba wyraźnie zaznaczyć, że kontrola konstytucyjności art. 4a ustawy negocjacyjnej w sprawie o sygn. K 43/01 dokonana została na płaszczyźnie zróżnicowania sytuacji prawnej pracowników publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Obecnie rozpatrywany wniosek ma natomiast na celu wykazanie, że zaskarżony przepis ustawy negocjacyjnej różnicuje adresatów zawartej w nim normy, tj. wszystkich pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w zakresie prawa do wzrostu wynagrodzenia za pracę, w zależności od tego, w jakiej formie prawnej praca ta jest wykonywana.

2.3. Z przedstawionych wyżej przyczyn nie można mówić o zbędności wydania orzeczenia dotyczącego zgodności art. 4a ustawy negocjacyjnej z art. 32 Konstytucji. W tym zakresie przesłanka umorzenia postępowania nie została w niniejszej sprawie spełniona. Nie oznacza to jednak, że uprzednie rozpoznanie sprawy konstytucyjności art. 4a ustawy negocjacyjnej może być uznane za prawnie obojętne przy rozpatrywaniu obecnego wniosku OZZL.

3. Istota zarzutów formułowanych obecnie przez wnioskodawcę wobec art. 4a ustawy negocjacyjnej sprowadza się do uznania za nieuzasadnione – a wobec tego za naruszające art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji – zróżnicowania pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w zakresie wynagradzania (prawa do wzrostu wynagrodzenia) za pracę w zależności od tego, w jakiej formie prawnej praca ta jest wykonywana. Zdaniem wnioskodawcy, zróżnicowanie to wyraża się w tym, że kwestionowany przepis zapewnił pracownikom SPZOZ, zarówno niepełniącym dyżurów medycznych, jak i pełniącym takie dyżury, ten sam przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (w roku 2001 nie niższy niż 203 zł miesięcznie) w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy łącznie ze skutkami wzrostu wszystkich składników wynagrodzenia. W ten sposób powstała sytuacja, w której za część swojej pracy (świadczonej w normalnych godzinach pracy) – lekarze, podobnie jak i inni pracownicy – otrzymali podwyżki, a za część (świadczoną po normalnych godzinach pracy, w formie „dyżuru medycznego”) – podwyżki nie otrzymali.

W przekonaniu wnioskodawcy zróżnicowanie to jest nieuzasadnione przynajmniej z dwóch powodów. Po pierwsze dlatego, że adresatami zaskarżonego przepisu są pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, bez

wyszczególniania jaką pracę ci pracownicy wykonują, jaką pełnią funkcję, jakie zajmują stanowisko lub w jakiej formie wykonują swoją pracę. Istotną cechą wspólną zatem jest tu „bycie pracownikiem SPZOZ-u”. Takim pracownikiem jest zarówno osoba pełniąca, jak i niepełniąca dyżury medyczne. Zdaniem wnioskodawcy, pełnienie dyżurów medycznych nie jest szczególnym wyróżnikiem, według którego można klasyfikować pracowników SPZOZ-ów. Dyżury medyczne mogą pełnić lekarze, technicy medyczni, laboranci, magistrowie analityki itp. W związku z tym pełnienie dyżurów nie może stanowić cechy istotnej mogącej być podstawą zróżnicowania. Po drugie, nie może być uzasadnieniem dla takiego zróżnicowania również fakt, że dyżur medyczny – w myśl art. 32j ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej – nie jest uznawany za czas pracy. Niezaliczenie dyżuru medycznego do czasu pracy nie oznacza – jak twierdzi wnioskodawca – że dyżur medyczny faktycznie nie jest czasem pracy. Takie wyłączenie czasu pracy na dyżurze z prawnego pojęcia „czasu pracy” nie wynikało z uznania, że czas pracy na dyżurze nie jest faktycznym „czasem pracy”, ale z konieczności wykluczenia czasu dyżurowania z limitu godzin nadliczbowych. W opinii wnioskodawcy, można zatem powiedzieć, że wykluczenie dyżuru medycznego z „czasu pracy” jest zasadne tylko i wyłącznie dla celu obliczania godzin nadliczbowych w odniesieniu do poszczególnych, dyżurujących lekarzy. Stąd „czas pracy na dyżurze faktycznie jest czasem pracy, chociaż nie jest nim prawnie”.

4. Przed przystąpieniem do rozważenia powyższych argumentów wnioskodawcy Trybunał Konstytucyjny pragnie zwrócić uwagę na pewne specyficzne cechy rozpatrywanego wniosku. Po pierwsze, nie znajdziemy w całym wniosku – mimo że kwestionowany przepis oraz przepisy dotyczące dyżurów medycznych były już przedmiotem kontroli konstytucyjności (sygn. K 43/01 i sygn. K 12/00 [wyrok z 24 października 2000 r., OTK ZU nr 7/2000, poz. 255]) – ani bezpośrednich, ani nawet pośrednich odwołań do orzeczeń wydanych w tych sprawach przez Trybunał Konstytucyjny. Po drugie, wnioskodawca zdaje się pomijać najistotniejsze elementy orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego dotyczącego art. 32 Konstytucji. Tymczasem orzecznictwo to (jak i niektóre stwierdzenia zawarte w wyrokach Trybunału Konstytucyjnego w sprawach o sygn. K 43/01 i sygn. K 12/00) tworzy niezbędny kontekst, w którym powinny być rozpatrywane przytoczone wyżej zarzuty wnioskodawcy.

5. Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, że z zasady równości, wyrażonej w art. 32 ust. 1 Konstytucji, wynika nakaz jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii). Wszystkie podmioty prawa, charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną (relewantną), powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań, zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Podmioty różniące się mogą być natomiast traktowane odmiennie. Ocena każdej regulacji prawnej z punktu widzenia zasady równości musi być zatem poprzedzona dokładnym zbadaniem sytuacji prawnej podmiotów i przeprowadzeniem analizy, tak gdy chodzi o ich cechy wspólne, jak też cechy różniące (por. uzasadnienie wyroku z 28 maja 2002 r., sygn. P 10/01, OTK ZU nr 3/A/2002, poz. 35).

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego ukształtowało się stanowisko, że wszelkie odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą zawsze znajdować podstawę w przekonujących argumentach. Argumenty te, jak stwierdził Trybunał w orzeczeniu z 3 września 1996 r. (sygn. K. 10/96, OTK ZU nr 4/1996, poz. 33) „muszą mieć: – po pierwsze, charakter relewantny, a więc pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma, oraz służyć realizacji tego celu i treści. Innymi słowy, wprowadzane zróżnicowania

muszą mieć charakter racjonalnie uzasadniony. Nie wolno ich dokonywać według dowolnie ustalonego kryterium (orzeczenie z 12 grudnia 1994 r., sygn. K. 3/94, OTK w 1994 r., cz. II, s. 141); – po drugie, argumenty te muszą mieć charakter proporcjonalny, a więc waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych; – po trzecie, argumenty te muszą pozostawać w jakimś związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych (...) jedną z takich zasad konstytucyjnych jest zasada sprawiedliwości społecznej”.

Tym samym „różnicowanie sytuacji prawnej podmiotów podobnych ma więc znacznie większe szanse uznania za zgodne z Konstytucją, jeżeli pozostaje w zgodzie z zasadami sprawiedliwości społecznej lub służy urzeczywistnianiu tych zasad. Zostaje ono natomiast uznane za niekonstytucyjną dyskryminację (uprzywilejowanie), jeżeli nie znajduje podtrzymania w zasadzie sprawiedliwości społecznej. W tym sensie zasady równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej w znacznym stopniu nakładają się na siebie”. Do tego poglądu nawiązują przede wszystkim wyroki Trybunału Konstytucyjnego z: 16 grudnia 1997 r., sygn. K. 8/97 (OTK ZU nr 5-6/1997, poz. 70) i 13 kwietnia 1999 r., sygn. K. 36/98 (OTK ZU nr 3/1999, poz. 40) i wiele orzeczeń wydanych później.

6. W świetle tego stanowiska nie ma wątpliwości, że art. 32 Konstytucji nie tylko nie wyklucza, ale wręcz dopuszcza różnicowanie – pod pewnymi warunkami – sytuacji prawnej podmiotów podobnych. Tym samym, wbrew temu co zdaje się sądzić wnioskodawca, wskazany wzorzec konstytucyjny nie przeszkadza zróżnicowaniu sytuacji prawnej w grupie podmiotów podobnych, jakimi niewątpliwie są „pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej”, będący adresatami zaskarżonego przepisu, jeżeli tylko odstępstwa od nakazu równego traktowania tej grupy pracowników znajdują podstawę w przekonujących argumentach. Trybunał Konstytucyjny, inaczej niż wnioskodawca, dostrzega takie argumenty.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, zróżnicowanie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, będących adresatami art. 4a ustawy negocjacyjnej, polegające na tym, że przepis ten nie uwzględnia w przewidywanej podwyżce dla tej grupy podmiotów podwyższenia wynagrodzenia za dyżury, pełnione w tych zakładach przez lekarzy (do rozważenia sytuacji których ograniczył się Trybunał ze względu na zakres legitymacji szczególnej wnioskodawcy) ma charakter relewantny. Pozostaje ono w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią kwestionowanego przepisu oraz służy realizacji tego celu i treści. Innymi słowy, wprowadzone zróżnicowanie jest racjonalnie uzasadnione. Argument ten nie budzi wątpliwości w świetle tego, co na temat celu kwestionowanej regulacji stwierdził Trybunał Konstytucyjny w wyroku w cytowanej wyżej sprawie o sygn. K. 43/01.

Trybunał Konstytucyjny podkreślił wówczas, że zasadniczym celem zmiany prawa w wyniku której wprowadzony został do ustawy negocjacyjnej m.in. art. 4a, było włączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w ramy negocjacyjnego systemu przyrostu wynagrodzeń. Było to rozstrzygnięcie o charakterze systemowym. W okresie poprzedzającym wejście w życie tego przepisu pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie byli objęci ani regułami wzrostu wynagrodzeń w sferze budżetowej, ani systemem negocjacyjnym przyrostu wynagrodzeń. „Ograniczenie reguł dotyczących wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do przepisów kodeksu pracy i niestosowanie, wobec tej grupy zatrudnionych, systemowych rozwiązań regulujących wzrost wynagrodzeń, powodowało – w warunkach niewielkiego dopływu środków

finansowych do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – niski poziom wynagrodzeń, stałe konflikty na tle wzrostu płac oraz brak wskaźników, które określając coroczny wzrost przeciętnych wynagrodzeń zmuszałyby pracodawców do racjonalnego planowania kosztów prowadzenia zakładu i określenia ceny świadczonych usług. Włączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do negocjacyjnego systemu kształtowania wynagrodzeń nie zostało zakwestionowane z punktu widzenia konstytucyjności przyjętego rozwiązania”.

Trybunał Konstytucyjny stanął ponadto na stanowisku, że przepisy art. 4a mają charakter przepisów przejściowych, o wyraźnie określonym czasie obowiązywania – art. 4a ust. 1 ustawy negocjacyjnej, obowiązywał tylko w odniesieniu do wzrostu wynagrodzeń w 2001 r., zaś ust. 2 – w odniesieniu do wzrostu wynagrodzeń w 2002 r. W następnych latach mechanizm ten nie znalazł zastosowania, a wzrost wynagrodzeń dokonywał się w ramach rozwiązań systemowych, uregulowanych w pozostałych przepisach ustawy negocjacyjnej. „Celem tak ukształtowanych przejściowych przepisów było podniesienie wynagrodzeń do poziomu, który tworzył punkt wyjścia dla wykorzystania instrumentów ustalania przyrostu wynagrodzeń, określonych w ustawie o systemie negocjacyjnym”.

W tym stanie rzeczy nieuwzględnienie w przewidywanej podwyżce dla pracowników SPZOZ-ów podwyższenia wynagrodzenia za dyżury, pełnione w tych zakładach przez lekarzy (i inne osoby), nie ma zasadniczego znaczenia przy ocenie zgodności zaskarżonych przepisów z konstytucyjną zasadą równości. Nie było bowiem celem tej regulacji rozdzielenie kwoty gwarantowanej podwyżki proporcjonalnie do wkładu pracy, kwalifikacji, umiejętności, dyspozycyjności czy innych kryteriów stosowanych w polityce płac.

7. Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego wnioskodawca nie ma również racji, gdy twierdzi, że pełnienie dyżurów medycznych nie może stanowić cechy istotnej, mogącej być podstawą zróżnicowania w grupie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, a zwłaszcza, że nie może być uzasadnieniem dla takiego zróżnicowania fakt, że dyżur medyczny, zgodnie z art. 32j ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, nie jest uznawany za czas pracy. Twierdzenie to opiera się na pomniejszaniu znaczenia ustawowej specyfiki dyżuru medycznego, specyfiki, której konstytucyjność została potwierdzona przez Trybunał Konstytucyjny w powołanym już wyroku w sprawie o sygn. K 12/00.

W sprawie tej Trybunał Konstytucyjny badał zgodność z Konstytucją m.in. art. 32j ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, regulującego problematykę dyżurów medycznych. Na marginesie należy zauważyć, że wnioskodawcą w tamtej sprawie był również Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Trybunał Konstytucyjny odrzucił zarzuty wnioskodawcy, stwierdzając zgodność zakwestionowanych przepisów z wskazanymi wzorcami konstytucyjnymi, w tym z art. 32 Konstytucji.

W kontekście niniejszej sprawy szczególnie ważne są te fragmenty orzeczenia, które wskazują na specyfikę i odmiennność prawną dyżurów medycznych, uznając ją jednocześnie za zgodną z Konstytucją.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego „w płaszczyźnie przedmiotowej, dyżury medyczne stanowią odrębną jakość od dyżurów pracowniczych, o których mówi kodeks pracy. Składa się bowiem na nie szczególne połączenie «normalnego» wykonywania pracy, gotowości do wykonywania pracy oraz wypoczynku (w tym snu). Nie zaprzeczając ciężarom, jakie zwykle wiążą się z pełnieniem dyżuru, trzeba jednak przyjąć, że jest to aktywność specyficzna, wynikająca z podporządkowania pracy placówek medycznych zjawiskom losowym i konieczności utrzymywania stałych «rezerw mocy» w szpitalach”. Trybunał Konstytucyjny podkreślił jednocześnie, że „dyferencjacja prawa pracy jest

zjawiskiem powszechnym, naturalnym i pożądanym. Przesądza to o dopuszczalności odmiennego uformowania instytucji dyżuru medycznego. (...) Odmienność prawnej charakterystyki dyżuru medycznego pozwala na odmienne traktowanie jego powiązania z czasem pracy, zresztą bardzo trudno byłoby w ramach dyżuru precyzyjnie wyliczyć czas rzeczywistego wykonywania pracy”. W związku z tym Trybunał Konstytucyjny uznał art. 32j ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym czasu pełnienia dyżuru medycznego nie wlicza się do czasu pracy za zgodny z art. 32 Konstytucji.

8. O specyfice dyżurów medycznych świadczą również zasady obliczania wynagrodzenia za świadczoną podczas dyżurów pracę. Zgodnie z art. 32j ust. 4 i 5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, za każdą godzinę dyżuru medycznego przysługuje wynagrodzenie w wysokości co najmniej 130% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego osoby pełniącej dyżur. Za każdą godzinę dyżuru pełnionego w porze nocnej przysługuje wynagrodzenie w wysokości co najmniej 165% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, zaś w wypadku dyżuru pełnionego w niedzielę i święta oraz dni dodatkowo wolne od pracy – co najmniej 200% tej stawki, bez względu na porę pełnienia dyżuru. Wysokość wynagrodzenia za dyżury medyczne jest więc pochodną od godzinowej stawki wynagrodzenia zasadniczego. Każda podwyżka wynagrodzenia zasadniczego skutkuje więc odpowiednim zwiększeniem stawki wynagrodzenia za dyżury medyczne.

Biorąc to wszystko pod uwagę nie sposób twierdzić, że kwestionowane przez wnioskodawcę zróżnicowanie dokonane zostało według dowolnie ustalonego kryterium. Przeciwnie, zróżnicowanie to oparte zostało na kryterium w pełni uzasadnionym.

Mając na uwadze cel oraz przejściowy charakter i wyraźnie określony czas obowiązywania art. 4a ustawy negocjacyjnej, Trybunał Konstytucyjny nie zajmował się obecnym kontekstem uregulowań dotyczących dyżurów medycznych, w tym uregulowaniami europejskimi odnoszącymi się do organizacji czasu pracy (dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r. dotycząca niektórych aspektów organizacji czasu pracy, Dz. Urz. WE L 299 z 18.11.2003 r., s. 9-19; dalej: dyrektywa 2003/88/WE). Jednak na marginesie należy zauważyć, że dyrektywa 2003/88/WE dopuszcza przyjęte m.in. w drodze przepisów ustawowych odstępstwa od określonych w niej zasad dotyczących odpoczynku dobowego, przerw na odpoczynek, tygodniowego okresu odpoczynku, wymiaru czasu pracy w porze nocnej oraz okresów rozliczeniowych w przypadku działań obejmujących potrzebę ciągłości usług odnoszących się do przyjmowania, leczenia i/lub opieki zapewnianych przez szpitale lub podobne zakłady (art. 17 ust. 2 i 3 lit. c). Tym samym akt ten nie wyklucza – po spełnieniu określonych warunków – odrębnego traktowania dyżurów medycznych. Ponadto, jak podkreśla się w doktrynie „ustawodawca polski jako ustawodawca krajowy nie ma wyłączonej możliwości uregulowania dyżuru medycznego jako pracy ponadwymiarowej, która nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych. Ustawodawca krajowy może określić pracę lekarzy poza normalnymi godzinami mianem „dyżuru medycznego” i ustalić za pełnienie tego dyżuru wynagrodzenie w inny sposób niż wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych określone w art. 151¹ kodeksu pracy. (...) Kwalifikowanie dyżuru medycznego jako pracy ponadwymiarowej, odrębnej od godzin nadliczbowych, wskazuje na brak podstaw do tego, aby po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, i związanej z tym implementacji dyrektywy dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy, uchylić art. 18d pkt 4 oraz art. 32j ust. 1, 3, 4, 5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej” (zob. Z. Kubot, *Praca ponadwymiarowa*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” nr 12/2005).

9. W tym kontekście, zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, nie budzi wątpliwości proporcjonalność dokonanego zróżnicowania i jego zgodność z zasadami sprawiedliwości. Nietrudno bowiem wyobrazić sobie dysproporcje, które powstałyby w sytuacji, gdyby kwestionowany przepis uwzględniał w przewidywanej podwyżce także podwyższenie wynagrodzenia za dyżury medyczne. Ich próbkę daje zresztą sam wnioskodawca, gdy w uzasadnieniu wniosku dokonuje przykładowego wyliczenia kwoty podwyżki uwzględniającej dyżury medyczne. Dysproporcje, które mogłyby pojawić się w takiej sytuacji nie znajdują uzasadnienia we wskazanych wyżej celach, ani w przejściowym charakterze kwestionowanych przepisów.

Z tych względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.