

Dz.U. 2003 Nr 1 poz. 14

WYROK

z dnia 18 grudnia 2002 r.

Sygn. akt K 43/01

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Marek Safjan – przewodniczący

Jerzy Ciemniowski – II sprawozdawca

Teresa Dębowska-Romanowska

Marian Grzybowski

Wiesław Johann

Biruta Lewaszekiewicz-Petrykowska

Ewa Łętowska

Marek Mazurkiewicz

Andrzej Mączyński

Janusz Niemcewicz

Jadwiga Skórzewska-Łosiak

Jerzy Stępień

Marian Zdyb

Bohdan Zdziennicki – I sprawozdawca,

protokolant: Grażyna Szałygo,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawców i sądu przedstawiającego pytanie prawne oraz Sejmu, Prokuratora Generalnego i Ministra Zdrowia, na rozprawie w dniu 18 grudnia 2002 r.,

1) wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej o zbadanie zgodności art. 4a ust. 1 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.) z art. 2 i art. 32 Konstytucji;

2) pytania prawnego Sądu Rejonowego – Sądu Pracy w Chełmie co do zgodności:

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 ze zm.) z art. 2, art. 7 i art. 20 Konstytucji,

b) art. 3 ustawy 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) z art. 2 i art. 7 Konstytucji;

3) wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej o zbadanie zgodności art. 4a ust. 1 i 2 w zw. z art. 2 pkt 1 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.) z art. 2, art. 20, art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji,

o r z e k a:

1. 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 oraz z 2001 r. Nr 5, poz. 45 i Nr 100, poz. 1080) rozumiany jako tworzący współodpowiedzialność systemu finansów publicznych za jego wykonanie:

- a) jest zgodny z art. 2, art. 7 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,
- b) nie jest niezgodny z art. 20 Konstytucji.

2. Art. 3 ustawy 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) jest zgodny z art. 2 i art. 7 Konstytucji.

UZASADNIENIE:

I

1. Federacja Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP wystąpiła do Trybunału Konstytucyjnego 5 października 2001 r. z wnioskiem o stwierdzenie niezgodności 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 ze zm.; dalej: ustawa negocjacyjna z 16 grudnia 1994 r.) z art. 2 oraz art. 32 Konstytucji. Zakwestionowany przepis został dodany na mocy art. 1 pkt 3 ustawy 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 ze zm.; dalej: ustawa z 22 grudnia 2000 r. zmieniająca ustawę negocjacyjną).

Dodany do ustawy negocjacyjnej z dnia 16 grudnia 1994 r. przepis art. 4a ust. 1 przewiduje, że: „Pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przysługuje od dnia 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”.

Wnioskodawca podniósł zarzut, iż z formalno-prawnego punktu widzenia przepis powyższy nie spełnia wymogów jasności i komunikatywności. W szczególności, nie wskazuje adresata ustawowego obowiązku, nie zawiera odpowiednich przepisów przejściowych, nie określa też źródła sfinansowania przewidzianej w nim podwyżki wynagrodzenia, ani mechanizmów przekazywania środków na ten cel. W ocenie wnioskodawcy kwestionowany przepis art. 4a ustawy negocjacyjnej z 16 grudnia 1994 r. został sformułowany tak nieprecyzyjnie, iż nie sposób z jego treści wyinterpretować znaczenie, jakie chciał ustanowionej normie prawnej nadać ustawodawca. Wykładnia gramatyczna zaskarżonego przepisu prowadzi do absurdalnego wniosku, iż począwszy od 1 stycznia 2001 r., pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przysługuje stały comiesięczny wzrost wynagrodzenia, nie niższy niż 203 zł. Tak określony

wzrost wynagrodzenia, nie pozostawałby w żadnej relacji do wartości świadczonej pracy, wymaganych kwalifikacji, a także ilości i jakości świadczonej pracy. Z kolei beneficjenci wprowadzonej podwyżki nie mieliby *de facto* żadnej możliwości wyegzekwowania przyznanego przyrostu wynagrodzenia. Zdaniem wnioskodawcy taki sposób regulacji wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej stanowi oczywiste naruszenie art. 2 Konstytucji, tj. zasady państwa prawnego oraz wywodzonych z niej zasad: zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz zasady przyzwoitej legislacji. Stanowienie prawa prowadzące do absurdalnych wniosków i skrajnie odmiennych wielorakich interpretacji stanowi, w ocenie wnioskodawcy, naruszenie reguł prawidłowej legislacji.

Nadto Federacja Związku Pracowników ZOZ zarzuciła, iż kwestionowany art. 4a ustawy pozostaje w sprzeczności z określoną w art. 32 Konstytucji zasadą równości wobec prawa. Wnioskodawca stwierdził, iż niejasne sformułowanie tego przepisu, szczególnie brak określenia źródeł finansowania przewidzianego w nim przyrostu wynagrodzenia spowoduje, iż nie wszyscy pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej otrzymają podwyżki. W zależności od kondycji finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, podwyżkę mogą przy tym uzyskać również pracownicy otrzymujący wynagrodzenie relatywnie duże, skoro ustawa mówi o kwocie 203 zł dla każdego pracownika samodzielnego publicznego zoz-u, nie różnicując ich sytuacji materialnej. Zdaniem wnioskodawcy konsekwencją stosowania tego przepisu jest naruszenie zasady równości.

W dalszej części uzasadnienia wnioskodawca zakwestionował zgodność przepisu art. 4a ustawy negocjacyjnej z art. 20 Konstytucji. Wskazał, iż obecnie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w przeważającej części należą do władz samorządowych – gminnych lub powiatowych. Przyjęcie, iż to na władze samorządowe został nałożony obowiązek przekazania środków na wypłatę przyrostu wynagrodzenia, skutkowałoby naruszeniem zasady adekwatności, tj. art. 167 ust. 1 i 4 w związku z art. 2 Konstytucji. W przekonaniu wnioskodawcy taka interpretacja zaskarżonego przepisu jest oczywiście wykluczona, jednakże obowiązkiem sfinansowania podwyżek dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej ustawodawca nie mógł również obciążyć samych pracodawców. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie należą do tzw. sfery budżetowej, skoro są wyposażonymi w osobowość prawną podmiotami działającymi w formie samofinansującego się zakładu. W oparciu o wskazaną argumentację wnioskodawca stwierdził, iż ustalenie w ustawie o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców *ex lege* konkretnej kwoty 203 zł przyrostu przeciętnego wynagrodzenia jest nieuprawnioną ingerencją w stosunki gospodarcze, naruszającą zasadę wolności działalności gospodarczej zagwarantowaną w art. 20 Konstytucji.

2. Postanowieniem z 17 października 2001 r. Sąd Rejonowy-Sąd Pracy w Chełmie przedstawił Trybunałowi Konstytucyjnemu pytanie prawne o zbadanie zgodności 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 ze zm.) z art. 2, art. 7 i art. 20 Konstytucji oraz art. 3 ustawy 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) z art. 2 i art. 7 Konstytucji.

Sąd wskazał, iż ustawodawca, uchwalając zaskarżoną nowelizację ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u

przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, naruszył zasadę zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa, zasadę legalizmu oraz zasadę dialogu społecznego.

Zdaniem Sądu, wprowadzenie art. 4a do kwestionowanej ustawy bez poprzedzenia nowelizacji konsultacjami między partnerami społecznymi, tj. związkami zawodowymi i organizacjami pracodawców oraz umieszczenie tego przepisu w ustawie regulującej negocjacyjny tryb kształtowania wynagrodzeń stanowi nie tylko naruszenie Konstytucji, ale również „krok wstecz” w stosunku do przyjętych mechanizmów negocjacyjnego ustalania wynagrodzeń w aktach prawnych stanowiących dorobek krajów Unii Europejskiej.

Poważne wątpliwości Sądu budzi także konstytucyjność art. 4a kwestionowanej ustawy z punktu widzenia jego treści. Z zasady demokratycznego państwa prawnego wynikają bowiem, jak wskazuje Sąd, zasady tzw. przyzwoitej legislacji, przez które rozumie się obowiązek, nałożony na organy państwa, stanowienia prawa zrozumiałego, precyzyjnego i spójnego. Sąd wskazał, iż dokonując gramatycznej wykładni tego przepisu można dojść do wniosku, iż przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia o 203 zł powinien następować sukcesywnie z miesiąca na miesiąc, co prowadziłoby do absurdalnych konsekwencji w postaci nieograniczonego w czasie, ciągłego wzrostu wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Wyniki wykładni funkcjonalnej i systemowej pozwalają wprowadzić do wniosku, iż intencją ustawodawcy było jednorazowe podwyższenie wynagrodzenia pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które miało nastąpić od stycznia 2001 r., co nie zmienia jednak faktu, iż redakcja kwestionowanego przepisu jest nieprecyzyjna i prowadzi do różnych jego interpretacji.

Sąd wywodził w szczególności, iż z jednej strony przepis art. 4a zaskarżonej ustawy należałoby odczytywać jako normę będącą źródłem indywidualnego roszczenia poszczególnych pracowników o wzrost ich wynagrodzeń o określoną przepisem wartość nominalną; zaś z drugiej strony można go rozumieć jako normę zobowiązującą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej do podwyższenia wynagrodzeń w ten sposób, aby przeciętnie w danym zakładzie wzrost wynagrodzeń osiągnął średnią 203 zł. Druga z przedstawionych interpretacji prowadzi, w ocenie Sądu, do wniosku, iż przedmiotowy przepis nie zalicza się do obszaru indywidualnego prawa pracy, a jego umiejscowienie w ustawie, która przyznając organizacjom związkowym pewne uprawnienia w zakresie negocjacyjnej metody kształtowania wynagrodzeń (w postaci możliwości porozumienia zbiorowego) sugeruje, iż mamy tu do czynienia z obszarem zbiorowego prawa pracy. Opisane wątpliwości powodują zaistniałą w praktyce rozbieżność orzecznictwa sądów rejonowych – sądów pracy, rozstrzygających roszczenia pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oparte na art. 4a ustawy negocjacyjnej z 16 grudnia 1994 r.

Ponadto, w ocenie Sądu, za niezgodny z art. 2 Konstytucji – z uwagi na naruszenie nakazu zachowania odpowiedniej *vacatio legis* oraz zasady niedziałania prawa wstecz, należy uznać art. 3 ustawy z 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, w zakresie, w jakim nadaje on art. 4a nowelizowanej ustawy moc obowiązującą przed dniem ogłoszenia nowelizacji w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej. Według Sądu niedopuszczalnym było wprowadzenie zaskarżonego przepisu bez zachowania *vacatio legis* umożliwiającej samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej przygotowanie się do jego realizacji.

3. Minister Zdrowia pismem z 28 lutego 2002 r., ustosunkowując się do wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP i pytania prawnego Sądu, wyraził stanowisko, iż nietrafne są zarzuty sprzeczności kwestionowanego art. 4a ust. 1 ustawy negocjacyjnej z 16 grudnia 1994 r. z zasadami wyrażonymi w art. 20 i art. 32 Konstytucji. W szczególności wskazał, iż w jego ocenie gwarancja wolności działalności gospodarczej ograniczona jest zasadami, według których realizowana jest polityka państwa w obszarze ochrony zdrowia. Nietrafność zarzutu naruszenia zasady równości wywiódł stąd, że art. 4a zaskarżonej ustawy ma faktyczne zastosowanie do osób zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Uczestnik postępowania wskazał, iż zakłady te działają w różnych systemach organizacyjno-majątkowych. W ocenie Ministra Zdrowia samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są wyodrębnioną grupą podmiotów, charakteryzującą się wyróżnikiem w postaci zaliczenia ich do sektora finansów publicznych. Według Ministra nie jest również jasne, w czym wnioskodawcy upatrują zarzut naruszenia zasady legalizmu, określonej w art. 7 Konstytucji.

W ograniczonym zakresie, zdaniem Ministra Zdrowia, można jedynie uznać zarzut wnioskodawcy i sądu w przedmiocie naruszenia zasady przyzwoitej legislacji. W przekonaniu Ministra Zdrowia ustawa z 22 grudnia 2000 r. zmieniająca ustawę negocjacyjną reguluje relacje między pracodawcą a pracownikami i nie nakłada na budżet państwa obowiązku finansowania podwyżek wynagrodzeń w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Minister podkreślił, iż reforma systemu opieki zdrowotnej, w wyniku której przyznano samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej osobowość prawną i oparto ich działanie na zasadzie samofinansowania ograniczyła możliwość uzyskania dotacji z budżetu państwa tylko do wyjątkowych sytuacji określonych w art. 55 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.), wśród których nie przewidziano możliwości dotowania wzrostu wynagrodzeń.

4. Pismem z 22 stycznia 2002 r. swoje stanowisko w sprawie wyraził Minister Finansów. Wskazał, iż rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych innych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (oznaczony jako druk sejmowy nr 2482) był swego rodzaju ingerencją w samodzielność zakładów opieki zdrowotnej. W ocenie Ministra Finansów przedmiotowa ustawa z 22 grudnia 2000 r. zmieniająca ustawę negocjacyjną reguluje relacje między pracodawcą a pracownikami i nie nakłada na budżet państwa obowiązku finansowania podwyżek wynagrodzeń w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Minister Finansów wskazał w szczególności, iż uzasadniając projekt kwestionowanej nowelizacji wskazano, że „realizacja wzrostu przeciętnych wynagrodzeń nastąpi w ramach środków jakimi będą dysponować pracodawcy, pochodzących głównie ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych kontraktowanych przez Kasy Chorych”, a „podwyższenie wynagrodzeń na zasadach określonych w projekcie nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa”. W związku z tym Minister Finansów stwierdził, iż finansowanie wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym także podwyższenie płac wynikające z ustawy z 22 grudnia 2000 r. zmieniającej ustawę negocjacyjną, powinno być dokonywane ze środków będących w dyspozycji danego zakładu opieki zdrowotnej. Minister Finansów podkreślił fakt, że reforma systemu opieki zdrowotnej, przyznając zakładom opieki zdrowotnej osobowość prawną i opierając ich zarządzanie o zasadę samofinansowania, ograniczyła możliwość uzyskania dotacji z

budżetu państwa tylko do wyjątkowych sytuacji, wśród których nie przewidziano możliwości dotowania wzrostu wynagrodzeń pracowników (art. 55 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej). Jednocześnie, powołując się na orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego (wyrok z 27 czerwca 2000 r., sygn. K. 20/99, OTK ZU nr 5/2000, poz. 140), Minister Finansów stwierdził, iż w związku z zasadą samodzielności i samofinansowania nie jest dopuszczalne pokrycie kosztów związanych z działalnością samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Skarb Państwa. Uzasadniając swoje stanowisko podzielił opinię legislatorów z Kancelarii Sejmu, iż wydatki na wynagrodzenia w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej nie są wydatkami budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego, lecz wydatkami odrębnych osób prawnych, jakimi są samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

5. W pisemnym stanowisku z 31 stycznia 2002 r., Prokurator Generalny wskazał, iż najdalej idącym zarzutem, podniesionym we wniosku Federacji oraz w pytaniu prawnym Sądu, jest zarzut sprzeczności art. 4a ust. 1 ustawy negocjacyjnej z art. 20 Konstytucji. Zarzut ten został oparty na twierdzeniu Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Chełmie, iż ustawodawca naruszył konstytucyjną zasadę dialogu społecznego, albowiem w sposób arbitralny wkroczył w kompetencje zastrzeżone dla partnerów społecznych oraz na podniesionym przez wnioskodawcę argumencie, iż wprowadzenie przez ustawodawcę do ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania wynagrodzeń władczego rozstrzygnięcia o podwyższeniu wynagrodzeń, stanowi naruszenie konstytucyjnej zasady wolności działalności gospodarczej.

Zdaniem Prokuratora Generalnego konkluzje takie są nieuzasadnione, natomiast uprawnione byłoby stwierdzenie, iż samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są adresatami konstytucyjnej gwarancji wolności działalności gospodarczej. W ocenie Prokuratora Generalnego argumenty polegające na wskazaniu, iż samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej posiadają osobowość prawną i działają w formie samofinansujących się zakładów pozostają bez wpływu na fakt, iż nadal mamy do czynienia z publicznym zakładem opieki zdrowotnej, bez względu na formę jego prowadzenia. Przynależność ta upoważnia ustawodawcę do ingerencji w działalność tych podmiotów jako należących do sektora publicznego.

Prokurator Generalny nie poparł również podniesionego we wniosku zarzutu naruszenia zasady równości. Zróżnicowanie sytuacji pracowników sektora publicznego i sektora prywatnego znajduje, w ocenie Prokuratora Generalnego, uzasadnienie na gruncie zasady równości. Samego faktu zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej o różnym charakterze nie można bowiem uznać za wspólną (relewantną) cechę, charakteryzującą te osoby. Odmienność statusu prawnego publicznych zakładów opieki zdrowotnej w porównaniu z zakładami niepublicznymi, pod względem zasad prowadzonej działalności, zwłaszcza finansowych, nie pozwala na porównywanie wysokości wynagrodzeń pracowników. Nie istnieją zatem racjonalnie uzasadnione powody dla jednakowego ich traktowania przez ustawodawcę.

Zasadne jest – zdaniem Prokuratora Generalnego – twierdzenie, że przepis art. 4a ust. 1 ustawy negocjacyjnej nie jest jasny i powoduje liczne wątpliwości interpretacyjne. Wątpliwość, która ma znaczenie zasadnicze w tej sprawie, polega na ustaleniu, czy zakwestionowany przepis stanowi prawnie skuteczną podstawę indywidualnych roszczeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej o podwyższenie wynagrodzenia za pracę. Prokurator Generalny wskazał tu na interpretację Sądu Najwyższego zawartą w uchwale z 10 stycznia 2002 r. (sygn. III ZP 32/01), zgodnie z którą

kwestionowany przepis stanowi podstawę indywidualnych roszczeń pracowniczych pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej o podwyższenie w 2001 r. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za pracę o kwotę nie niższą niż 203 zł w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. Zarazem Prokurator Generalny wskazał, iż w jego ocenie, wbrew stanowisku wnioskodawcy, ustawodawca dla dochowania zasad przyzwoitej legislacji nie był obowiązany do określenia w zaskarżonym przepisie źródeł finansowania podwyżek wynagrodzeń, o których w nim mowa, ani mechanizmów przekazywania środków publicznych na ten cel. Określił je bowiem w art. 54 ust. 1 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, wskazując z jakich tytułów samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe.

Prokurator Generalny nie uznał także trafności zarzutu naruszenia przez ustawodawcę zasady legalizmu określonej w art. 7 Konstytucji. Wskazał, iż w jego ocenie z treści uzasadnienia pytania prawnego wynika, iż Sąd upatruje naruszenia przez kwestionowany przepis zasady legalizmu z powodu niemożności jego stosowania, podkreślając przy tym istniejące zadłużenie samodzielnych publicznych zoz-ów, nie wiąże zaś tego zarzutu z naruszeniem przez ustawodawcę trybu uchwalenia zakwestionowanego przepisu ani z działaniem organów władzy publicznej pozbawionym podstawy prawnej.

Za niezasadny Prokurator Generalny uznał ponadto postawiony przez Sąd zarzut naruszenia przez art. 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r. zmieniającej ustawę negocjacyjną, norm wyrażonych w art. 2 Konstytucji, jako przepisu nadającego art. 4a ustawy negocjacyjnej moc obowiązującą przed dniem jej ogłoszenia. Zdaniem Prokuratora Generalnego uznanie zasadności tego zarzutu nie powinno być związane z możliwościami finansowymi samodzielnych publicznych zoz-ów. Regulacja dotycząca przyrostu wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zoz-ów jest bowiem regulacją korzystną dla pracowników, toteż zdaniem Prokuratora Generalnego nie zachodzi tutaj potrzeba bezwzględnej ochrony zakazu *lex retro non agit*.

6. W stanowisku wyrażonym w piśmie z 16 maja 2002 r. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej wniósł o stwierdzenie zgodności zakwestionowanych przepisów z Konstytucją. W szczególności poparł argumentację Prokuratora Generalnego odnośnie braku zastosowania gwarancji wynikających z art. 20 Konstytucji do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Nadto uczestnik postępowania podniósł, iż jego zdaniem niezasadny jest zarzut naruszenia art. 7 Konstytucji rozumiany jako zarzut uchwalenia przez ustawodawcę prawa z założenia niewykonalnego. Jednocześnie stwierdził, iż Sejm uchwalając zakwestionowaną ustawę wskazał źródło finansowania przyrostu wynagrodzeń poprzez prowadzone re negocjacje zarządzającego zakładem z Kasą Chorych. Zdaniem Sejmu z obliczeń dokonanych i przedstawionych w załączniku do projektu ustawy wynika, iż kwota, która dodatkowo trafia do systemu ubezpieczeń zdrowotnych pokrywa koszt wprowadzenia zakwestionowanego rozwiązania na dwa lata, ponadto ustawodawca brał pod uwagę ewentualność podwyższenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Odnośnie zarzutu retroaktywności zaskarżonych przepisów Sejm podniósł, iż zasada niedziałania prawa wstecz nie ma charakteru bezwzględnego, zaś ustawodawca ustanawiając art. 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r. zmieniającej ustawę negocjacyjną nie naruszył zasady demokratycznego państwa prawnego, gdyż uchwalone prawo jest „korzystniejsze od wcześniejszego”.

1. Trybunał Konstytucyjny postanowił odroczyć rozprawę 10 września 2002 r. i zwrócić się do Prezesa Rady Ministrów o przedstawienie skutków finansowych orzeczenia o niekonstytucyjności art. 4a ustawy z 16 grudnia 1994 r., dla budżetu oraz do Ministra Zdrowia o informację w sprawie stopnia realizacji rozwiązań wynikających z zaskarżonego art. 4a ustawy.

2. W odpowiedzi na pismo Trybunału Konstytucyjnego z 10 września 2002 r. Prezes Rady Ministrów wyjaśnił, że orzeczenie o niekonstytucyjności przepisu nie powinno spowodować skutków finansowych dla budżetu państwa, np. w postaci zwrotu wypłaconych przez pracodawców podwyżek wynagrodzeń. Zgodnie z art. 40 kodeksu cywilnego, Skarb Państwa nie ponosi odpowiedzialności za zobowiązania innych państwowych osób prawnych. Posiadające osobowość prawną samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, stosownie do art. 35b ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.) same pokrywają, z posiadanych środków i uzyskanych przychodów, koszty działalności i zobowiązań, a także we własnym zakresie pokrywają ujemny wynik finansowy (art. 60 ust. 1).

3. Minister Zdrowia w pismach z 14 i 17 października 2002 r. oraz 8 listopada 2002 r. przekazał informacje dotyczące realizacji podwyżek wynagrodzeń wynikających z art. 4a ustawy negocjacyjnej. W piśmie z 2 grudnia 2002 r. dodał, iż skutki finansowe regulacji wynikającej z art. 4a ustawy negocjacyjnej dotyczą budżetu państwa tylko w niewielkim stopniu, odpowiednio do liczby zakładów opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest Minister Zdrowia. Jednocześnie załączył analizę kosztów realizacji ustawy o negocjacyjnym kształtowaniu wynagrodzeń, które poniosły lub powinny ponieść samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

4. W piśmie procesowym z 10 października 2002 r. Ministerstwo Sprawiedliwości poinformowało o liczbie spraw skierowanych do Sądów Pracy z powództw pracowników samodzielnych ZOZ o podwyżkę wynagrodzeń na podstawie art. 4a ustawy negocjacyjnej.

III

1. W toku postępowania w sprawie K 43/01 wpłynął do Trybunału Konstytucyjnego wniosek Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej w Warszawie z 15 marca 2002 r. o stwierdzenie niezgodności art. 4a ust. 1 i 2 w zw. z art. 2 pkt 1 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.) z art. 2, art. 20 oraz art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji. W uzasadnieniu wniosku zostały podniesione zarzuty zbieżne z tymi, jakie sformułowała Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej we wniosku z 5 października 2001 r. Akta sprawy otrzymały sygnaturę K 35/02.

2. W stanowisku z 21 listopada 2002 r. w sprawie K 35/02, Prokurator Generalny obok stanowiska merytorycznego, wniósł o łączne rozpoznanie wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej w Warszawie z wnioskiem Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej i pytaniem prawnym Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Chełmie, z uwagi na tożsamość przedmiotową obydwu tych spraw.

3. Prezes Trybunału Konstytucyjnego zarządzeniem z 27 listopada 2002 r. przekazał do łącznego rozpoznania sprawy z wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej w Warszawie z wnioskiem Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej i pytaniem prawnym Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Chełmie, pod wspólną sygnaturą akt K 43/01, w pełnym składzie Trybunału.

IV

Na rozprawie 18 grudnia 2002 r. przedstawiciel Sądu Rejonowego – Sądu Pracy w Chełmie podtrzymał zarzuty sformułowane w uzasadnieniu pytania prawnego oraz odniósł się szczegółowo do pisemnych stanowisk uczestników postępowania. Podkreślił, że główny zarzut Sądu dotyczy złamania zasady dialogu społecznego, a nie jak sugerują pozostali uczestnicy postępowania – zasady wolności działalności gospodarczej. Wskazał, że do zasady dialogu społecznego nawiązuje zarówno preambuła, jak i art. 20 Konstytucji. Zgodnie z tą zasadą przyjmuje się w nauce zbiorowego prawa pracy, iż stronami dialogu społecznego nie jest państwo, ale partnerzy społeczni – związki zawodowe i pracodawcy lub ich organizacje. Jedynie wtedy, kiedy państwo jest pracodawcą pośrednim, w odniesieniu do pracowników zatrudnionych w sferze budżetowej, podnosi się, że jest uczestnikiem tego dialogu, ale tylko jako ewentualny arbiter i to w sytuacjach nadzwyczajnych.

Ponadto, w ocenie Sądu, ustawodawca, wprowadzając przepis ustawy w życie zapomniał, iż nie wszystkie samodzielne publiczne ZOZ-y mają typowe systemy taryfowe, które polegają na tworzeniu tabel taryfikatorów kwalifikacyjnych prostych, kategorii zaszerogowań i tabeli płac. Wprowadzenie kwestionowanej normy w ZOZ-ach gdzie mamy do czynienia z systemem analityczno-punktowym będzie powodowało skokowy wzrost wynagrodzeń, albo w ogóle nie będzie możliwe.

Przedstawiciele dwóch Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej zwrócili uwagę na naruszenie zasady niedyskryminacji, przez podział zakładów opieki zdrowotnej na te, które liczą powyżej i poniżej pięćdziesięciu osób. Ustawodawca dokonał w ten sposób trwałego i całkowicie nieuzasadnionego zróżnicowania w ramach jednej grupy zawodowej i jednocześnie spowodował zróżnicowanie pozycji prawnej samych zakładów opieki zdrowotnej. Jedne bowiem obciążone są serwitutem, bardzo poważnym i trwałym, inne natomiast – nie. W przekonaniu Federacji ten typ działania ustawodawczego narusza zasadę bezpieczeństwa prawnego, przez to, że zmienia dotychczasowy kierunek legislacji w zakresie zbiorowego prawa pracy.

Przedstawiciele Federacji nie zgodzili się ponadto z twierdzeniami, że rozwiązanie przyjęte w ustawie nie narusza zasady samodzielności podmiotu prawnego.

Przedstawiciel Sejmu wniósł o uznanie zaskarżonych przepisów za zgodne z wskazanymi wzorcami konstytucyjnymi. Wyjaśnił, że inicjatywa ustawodawcza będąca podstawą uchwalenia ustawy nowelizującej z 22 grudnia 2000 r. była rezultatem rokowań zbiorowych mających na celu zażegnanie konfliktu społecznego osiągającego skalę godzącą w konstytucyjną gwarancję powszechnej ochrony zdrowia. Konflikt ten był w istocie sporem zbiorowym między ogólnopolskimi organizacjami związkowymi a rządem. W tej sytuacji organy władzy państwowej mogły w pełni występować jako strony dialogu społecznego. Została uchwalona ustawa, która była podyktowana ważnym interesem publicznym.

Minister Zdrowia podtrzymał poglądy wyrażone na piśmie, zwracając uwagę na sytuację społeczną, w jakiej została uchwalona ustawa.

Przedstawiciel Prokuratora Generalnego poparł stanowisko wyrażone w piśmie z 31 stycznia 2002 r. Przyznał, że przepis art. 4a kwestionowanej ustawy jest sformułowany dalece nieprecyzyjnie. Jednakże sam fakt, że można mu zarzucić niezgodność z techniką legislacyjną, nie może jeszcze powodować jego niekonstytucyjności.

Odnosząc się do zarzutu niezgodności art. 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r. z art. 2 Konstytucji, Prokurator Generalny podniósł, że ocena przepisu nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia konkretnej sprawy przez sąd, a tylko w takim zakresie sąd może zwracać się do Trybunału Konstytucyjnego z pytaniem prawnym. Sąd uznając, że kwestionowany przepis stanowi normę roszczenia indywidualnego ocenia, czy może to roszczenie zasądzić, czy nie, bez względu na to, jaka jest kondycja finansowa zakładu opieki zdrowotnej.

V

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Art. 1 ustawy 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) zawiera dwa zasadnicze elementy. Punkt 1 w art. 1, włączając samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w ramy negocjacyjnego systemu przyrostu wynagrodzeń, stanowi 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. Nie został również zaskarżony w toczącym się postępowaniu art. 2 ustawy z 22 grudnia 2000 r., dodający w art. 44 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.) – ust. 7 i ust. 8, określające sankcje w postaci dopuszczalności rozwiązania przez organ założycielski bez wypowiedzenia umowy o pracę lub odwołania kierownika zakładu opieki zdrowotnej, a także obowiązek zamieszczenia w umowie cywilnej klauzuli dopuszczającej rozwiązanie umowy, jeżeli zakład przekroczył przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ustalony na podstawie ustawy negocjacyjnej z 16 grudnia 1994 r., co spowodowało pogorszenie sytuacji finansowej zakładu.

Przedmiotem pytania prawnego Sądu Rejonowego-Sądu Pracy w Chełmie jest zgodność art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z

1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.), dodanego przez art. 1 pkt 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r., zmieniającej ustawę negocjacyjną z art. 2, art. 7 i art. 20 Konstytucji oraz zgodność art. 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r. z art. 2 i art. 7 Konstytucji. Przedmiotem wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP jest zgodność art. 4a ustawy z 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw z art. 2 i art. 32 Konstytucji. Przedmiotem wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej jest zgodność tego samego przepisu art. 4a ust. 1 i 2 w związku z art. 2 pkt 1 ustawy z 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw z art. 2, art. 20 i art. 32 ust. 1 i 2 *in fine* Konstytucji.

Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, że przepisy zawarte w art. 1 pkt 3 ustawy z 22 grudnia 2000 r. zmieniającej ustawę negocjacyjną, mają charakter przepisów przejściowych, o wyraźnie określonym czasie obowiązywania – art. 4a ust. 1 ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, 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 znajdzie zastosowania, a wzrost wynagrodzeń dokonywać się będzie w ramach rozwiązań systemowych uregulowanych w pozostałych przepisach ustawy z 16 grudnia 1994 r. 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.

2. Podejmując badanie zgodności przepisów ustawy ze wskazanymi wzorcami konstytucyjnymi, Trybunał Konstytucyjny uważa za celowe przypomnienie, że zgodnie z wymogami Konstytucji, Trybunał Konstytucyjny opiera się w swym orzekaniu na zasadzie domniemania zgodności kwestionowanych przepisów z Konstytucją. Oznacza to, że zarzuty skierowane przeciwko ustawie tylko wówczas uzasadniają orzeczenie niekonstytucyjności, gdy w toku postępowania zostanie wykazane, że żadna z dopuszczalnych wykładni zaskarżonego przepisu nie pozwala na nadanie ustawie takiego rozumienia, które doprowadzi ją do zgodności z normami, zasadami i wartościami ustanowionymi przez Konstytucję (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 12 czerwca 2002 r., sygn. P 13/01 i powołane tam orzeczenia, OTK ZU nr 4/A/2002 r., poz. 42, s. 570).

Badając konstytucyjność poddanych ocenie przepisów, Trybunał Konstytucyjny jest związany zakresem wniosku. Ustalając jednak treść badanego przepisu, Trybunał dokonuje jego wykładni z uwzględnieniem całokształtu norm konstytucyjnych mających znaczenie dla sposobu rozumienia danego przepisu. Dlatego w ocenie konstytucyjności art. 4a ustawy z 16 grudnia 1994 r. nie można pomijać treści zawartych w art. 68 ust. 2 Konstytucji, w zakresie w jakim kształtują one obowiązki władz publicznych w zapewnieniu dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

3. Zasadniczy zarzut niekonstytucyjności art. 4a ustawy z 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, postawiony zarówno w pytaniu prawnym jak i we wnioskach, polega na wykazaniu niezgodności z Konstytucją interwencji ustawodawczej w sferze wynagrodzeń pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Kwestionowana jest, na gruncie norm konstytucyjnych, dopuszczalność zobowiązania – w

drodze ustawowej – samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do podniesienia indywidualnych wynagrodzeń pracownikom tego typu instytucji.

Argumentacja przedstawiona w pytaniu prawnym opiera się przede wszystkim na założeniu, iż samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej stanowią segment struktury gospodarczej i mają wobec nich pełne zastosowanie zasady sformułowane w art. 20 Konstytucji, a więc wolność działalności gospodarczej i zasada dialogu partnerów społecznych.

We wniosku Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP art. 20 Konstytucji nie jest wprawdzie wskazany jako wzorzec dla oceny przepisów ustawowych, jednakże w wywodzie mającym wykazać niezgodność tych przepisów z art. 2 podnoszony jest argument niedopuszczalności w świetle art. 20 Konstytucji ustawodawczej interwencji w sferę płac, poza dopuszczonym na zasadzie wyjątku, ustawowym ustaleniem płacy minimalnej. Zarzut naruszenia zasady dialogu społecznego został podniesiony również we wniosku drugiej Federacji Związków Pracodawców ZOZ.

Trybunał Konstytucyjny nie podziela poglądów odnośnie podporządkowania publicznej służby zdrowia zasadom sformułowanym w art. 20 Konstytucji. Zasadnicze reguły konstytucyjne, odnoszące się do publicznej służby zdrowia zawarte są w art. 68 Konstytucji, a w szczególności w ust. 2, 3 i 4. Przepisy te nakładają na władze publiczne obowiązki odnośnie zapewnienia obywatelom dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych. Uznając, że system publicznej służby zdrowia, będący podstawowym ogniwem realizującym konstytucyjne obowiązki władzy publicznej zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, powinien być zbudowany na zasadach ekonomicznej racjonalności, nie można ignorować faktu, że istnieją nieprzekraczalne bariery ekonomizacji tego systemu. Ich przekroczenie czyni system niezdolny do wypełnienia jego konstytucyjnej funkcji. Art. 68 ust. 2 Konstytucji przekazuje ustawie obowiązek określenia warunków udzielenia świadczeń ze środków publicznych, a więc m.in. ustalenie struktury organizacyjnej publicznej służby zdrowia. Absolutyzowanie pojęcia samodzielności, zawartego w określeniu „samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej”, nie znajduje uzasadnienia w normach konstytucyjnych. Zakres i treść tego pojęcia zawarta jest w przepisach ustawowych i przez ustawę może być kształtowana. Wprowadzenie do struktury samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej rozwiązań systemowych w postaci negocjacyjnego systemu kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń, wymagało – zdaniem ustawodawcy – incydentalnego rozstrzygnięcia w postaci podwyżki wynagrodzenia o określoną kwotę.

W związku z rozważaniami dotyczącymi konstytucyjności przepisów, które – jak stwierdził Trybunał – stanowią rozwiązanie przejściowe, mające umożliwić włączenie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do negocjacyjnego systemu ustalania przyrostu wynagrodzeń, należy mieć na uwadze, że odpowiada to kierunkowi regulacji zalecanych przez Międzynarodową Organizację Pracy, która w rekomendacji z 1977 r., dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego stwierdza, że wynagrodzenia personelu pielęgniarskiego powinny być ustalane w umowach zbiorowych.

Ocena, czy przyjęte rozwiązanie było słuszne z punktu widzenia funkcjonowania istniejącego modelu organizacyjnego publicznej służby zdrowia, pozostaje poza kognicją Trybunału Konstytucyjnego. Kwestionowana jest dopuszczalność, na gruncie norm konstytucyjnych, zobowiązania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – w drodze ustawowej, do podniesienia indywidualnych wynagrodzeń pracownikom tego typu instytucji.

4. Drugą kategorię zarzutów dotyczących niezgodności art. 4a ustawy z 16 grudnia 1994 r. z art. 2 Konstytucji stanowią zarzuty określone w pytaniu prawnym jako naruszenie zasady ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa, a we wniosku również jako naruszenie zasad poprawnej legislacji, z uwagi na brak wyraźnie określonego podmiotu obowiązku realizacji zobowiązań płacowych oraz wskazania źródła i mechanizmu przekazywania środków na wprowadzone podwyżki.

Trybunał Konstytucyjny, ważąc z jednej strony znaczenie wskazanych wad legislacyjnych, z drugiej zaś obowiązki, które nakłada na organy państwowe – w tym również na ustawodawcę, konstytucyjna zasada zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa, nie podziela poglądu, że podniesione braki legislacyjne ocenionej regulacji czynią ustawę niewykonalną.

Pytanie prawne Sądu Rejonowego w Chełmie i wnioski Federacji ujmują niewykonalność ustawy z 22 grudnia 2000 r., w różnych płaszczyznach. W pytaniu prawnym wątpliwości wskazuje się na instrumentalizację ustawy, która przejawia się w niedopuszczalnym oparciu indywidualnych roszczeń pracowniczych na postanowieniach ustawy regulujących zbiorowe stosunki pracy. Rozstrzygnięcie powstałych na tym tle wątpliwości nastąpiło jednak w procesie stosowania prawa, który usunął istniejące wcześniej niejasności. Sąd Najwyższy w uchwale z 10 stycznia 2002 r. (sygn. akt III ZP 32/01) rozstrzygnął: „Przepis art. 4a ust. 1 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.), stanowi podstawę indywidualnych roszczeń pracowników zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej o podwyższenie w 2001 r. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za pracę o kwotę nie niższą niż 203 zł w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy”.

Federacja wskazuje na brak, pozostających w dyspozycji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, środków na podwyższenie wynagrodzeń o wskazaną w ustawie kwotę 203 zł oraz na brak instrumentów prawno-finansowych, które pozwoliłyby zrekompensować zwiększone wydatki na płace.

Jak wynika z przedstawionych Trybunałowi Konstytucyjnemu wyjaśnień Rady Ministrów oraz Ministra Finansów, do systemu finansującego publiczną opiekę zdrowotną w 2001 r. i 2002 r. wpłynęły dodatkowe środki o wielkości przekraczającej koszty zwiększonych wynagrodzeń. Złożyły się na nie kwoty uzyskane z podniesionej o 0,25% składki na ubezpieczenie zdrowotne, wyższe niż planowano przychody Kas Chorych wynikające z poprawy windykacji składek, zwolnienie Kas Chorych z konieczności zwrotu w 2001 r. i w 2002 r. pożyczki udzielonej z budżetu Kasom Chorych, zawieszenie wpłaty rat kapitałowych i odsetkowych w 2001 r. i 2002 r. oraz przesunięcie spłaty pożyczki do 31 grudnia 2004 r.

Zwiększone środki finansowe pozostające w dyspozycji kas chorych powinny być wykorzystane w pierwszym rzędzie na cele związane z pokryciem wzrastających kosztów świadczeń zdrowotnych, wynikających z wprowadzonego mechanizmu podwyższenia wynagrodzeń. Na kasach chorych, jako instytucji finansów publicznych, ciążył więc obowiązek takiego ukształtowania kontraktów zawieranych z publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, które umożliwiłyby realizację świadczeń zdrowotnych i nie podważały ekonomicznych podstaw funkcjonowania tych instytucji.

Kasy chorych są podmiotami systemu finansów publicznych, na których ciąży obowiązek racjonalnego kształtowania odpłatności za usługi służby zdrowia. W zakresie swych funkcji są zobowiązane wykonywać ustawy. Ignorowanie przez Kasy Chorych, przy zawieraniu kontraktów, wynikającego z ustawy obowiązku podniesienia przez

pracodawców wynagrodzeń o 203 zł, było równoznaczne z naruszeniem zasad, na których powinno opierać się stosowanie ustaw przez podmioty publicznoprawne.

Z przedstawionych wyjaśnień wynika, że nie zostało – ani w postaci norm ustawowych, ani poprzez system działania Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych – stworzone instrumentarium zapewniające stosowny przepływ środków do podmiotów, na które nałożony został obowiązek wykonywania ustawy.

Trybunał Konstytucyjny podziela pogląd wyrażony w stanowisku Sejmu, zgodnie z którym samodzielność publicznych zakładów opieki zdrowotnej ma charakter ograniczony i nie może być utożsamiana ze statusem podmiotów prowadzących działalność gospodarczą. Należy więc zważyć konsekwencje takiego stanowiska, nie tylko w odniesieniu do obowiązków, które zostają na te instytucje nałożone wobec ich pracowników, ale również z punktu widzenia ich zdolności wypełniania ustawowych funkcji, stanowiących element realizacji konstytucyjnego obowiązku władzy publicznej zapewniania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Trybunał Konstytucyjny nie stwierdza niezgodności z Konstytucją rozwiązania systemowego, polegającego na włączaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do negocjacyjnego systemu podnoszenia wynagrodzeń ani ustanowienia incydentalnych przepisów wkraczających w sferę systemowej samodzielności tych instytucji, ze względu na realizację w tym trybie istotnych wartości konstytucyjnych. Nie można jednak podzielić poglądu, że nienaruszalne są zarazem systemowe rozwiązania, które określają zasady finansowania działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w zakresie sfinansowania dodatkowych obciążeń tych zakładów spowodowanych ustawową podwyżką wynagrodzeń.

Trybunał Konstytucyjny stwierdza, że w systemie wartości składających się na pojęcie demokratycznego państwa prawnego, zasada ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa zajmuje nadrzędne miejsce. Demokratyczne państwo prawne, przyznając obywatelom uprawnienia, nie może prowadzić z nimi „gry”, polegającej na tworzeniu uprawnień pozornych czy niemożliwych do realizacji ze względów prawnych czy faktycznych albo ze względu na niejasne określenie warunków korzystania z uprawnień.

W zasadzie ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa zawarte jest swoiste domniemanie, zgodnie z którym, jeżeli ustawodawca tworzy prawo stanowiące podstawę roszczeń finansowych, a nie określa w sposób jednoznaczny podmiotu zobowiązanego, to czyni zobowiązanym system finansów publicznych.

Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, że ustawa, na mocy której powstały indywidualne roszczenia pracowników wobec samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jako pracodawców, obciąża odpowiedzialnością ten segment finansów publicznych, za którego pośrednictwem realizowane są obowiązki władzy publicznej określone w art. 68 ust. 2 Konstytucji. Nie oznacza to, iż samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej przysługuje pełna rekompensata wydatków na podwyższenie wynagrodzeń. Istnieć powinien jednak mechanizm takiej redystrybucji zwiększonych środków na opiekę zdrowotną, który pozwoli na zapobieżenie pogorszeniu warunków funkcjonowania placówki z powodu wypełniania przez nią ustawowego obowiązku podniesienia wynagrodzeń pracowniczych.

Trybunał Konstytucyjny nie jest właściwy dla określenia organizacyjno-prawnego kształtu tych rozstrzygnięć i wielkości środków finansowych niezbędnych dla zaspokojenia potrzeb w tym zakresie. Zasada ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa, będąca jednym z istotnych elementów funkcjonowania państwa prawnego, daje podstawy do stwierdzenia, że w treści pkt 3 art. 1 ustawy z 22 grudnia 2000 r. o zmianie

ustawy o negocjacyjnym systemie przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianach niektórych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, zawarty jest wymóg takich rozwiązań, które godzić będą zaspokajanie uprawnionych roszczeń pracowniczych z zapewnieniem egzystencji zakładów, służących realizacji należnego obywatelom prawa dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Ocena wadliwości i nieprecyzyjności przyjętych w art. 4a ustawy negocjacyjnej regulacji musi uwzględniać wszelkie potencjalne skutki wynikające z uchylecia tych przepisów jako niezgodnych ze standardami konstytucyjnymi. Nie może budzić wątpliwości, że konsekwencją utraty mocy obowiązującej zakwestionowanych przepisów, byłoby usunięcie podstaw dla podwyżek wynagrodzeń pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dokonywanych w okresie ostatnich dwóch lat. Otwierałaby się także w takim wypadku możliwość wznowień postępowania w sprawach rozstrzygniętych po myśli roszczeń zgłaszanych przez pracowników tych zakładów, a jeśli nawet by to nie nastąpiło, to uchylene wskazanych regulacji jako niekonstytucyjnych musiałoby pogłębiać występujące nierówności wśród pracowników publicznej służby zdrowia. Przede wszystkim jednak naruszeniu podlegałaby w takiej sytuacji zasada ochrony zaufania do państwa i stanowionego przezeń prawa i to w dziedzinie szczególnie wrażliwej dla każdej kategorii zawodowej, jaką jest kwestia wynagrodzeń. Zgodnie z zasadą ochrony zaufania do państwa nie jest dopuszczalne przerzucenie negatywnych konsekwencji, wynikających z wadliwych i niedostatecznie precyzyjnych regulacji w sprawie wynagrodzeń na pracowników – beneficjentów tych regulacji. Inne podejście do tej kwestii łamałoby zasadę partnerstwa i dialogu społecznego, na których opiera się funkcjonowanie przestrzeni publicznej w demokratycznym państwie prawnym. W istniejącej sytuacji musi być natomiast znalezione przez ustawodawcę takie rozwiązanie, które pozwoli na zminimalizowanie negatywnych konsekwencji wadliwości przepisów, a przede wszystkim umożliwi prawidłowe funkcjonowanie sektora publicznej służby zdrowia.

Trybunał Konstytucyjny stwierdza, że w niniejszej sprawie występuje kolizja dwóch zasad konstytucyjnych: zasady określoności i zasady ochrony zaufania do prawa, i to prawa stanowionego w formie ustawy, a więc będącego podstawowym źródłem prawa, tworzonego przez parlament. Nowelizacja ustawy negocjacyjnej została przeprowadzona w sposób wadliwy, naruszający wymogi, którymi powinno odpowiadać dobre prawo. Wady te, o których była już mowa w niniejszym uzasadnieniu, wielokrotnie były powodem orzekania przez Trybunał Konstytucyjny o niekonstytucyjności kontrolowanych aktów normatywnych. Jednakże, gdyby tak postąpić w niniejszej sprawie, wówczas uszczerbku doznałaby zasada ochrony zaufania do prawa, która jest wartością konstytucyjną o szczególnym znaczeniu w stosunkach między państwem a obywatelem, i w obronie której także wielokrotnie, wypowiadał się Trybunał, co przybierało postać uznawania za niekonstytucyjne przepisów, które tę zasadę naruszały. Tak więc Trybunał Konstytucyjny, poszukując w niniejszej sprawie rozstrzygnięcia, staje wobec konfliktu zasad konstytucyjnych i musi poszukiwać kryteriów decydujących o daniu którejś z nich priorytetu.

Pierwszym kryterium powinno być zważenie rangi naruszenia dotyczącego każdej z tych zasad. Zaskarżona nowelizacja uchybia zasadom przyzwoitej legislacji dlatego, że tworząc prawo, uczyniono to wskazując cel regulacji przy jednoczesnym pominięciu środków koniecznych do realizacji tego celu. W ten sposób powstało prawo z lukami instrumentalnymi (źródła finansowania podwyżek, instrumenty umożliwiające doprowadzenie zasilenia finansowego uzyskanego przez kasy chorych do osób, które – wedle zaskarżonej nowelizacji, miały otrzymać podwyżki).

Podkreślić należy, że zarzut niekonstytucyjności dotyczy ustawy regulującej element wynagrodzenia za pracę, a więc świadczenia pozostającego pod szczególną ochroną, zarówno prawa krajowego jak i prawa międzynarodowego. Obowiązujące Polskę konwencje Międzynarodowej Organizacji Pracy wymagają od państw sygnatariuszy, aby informacje o warunkach płacy były pełne i rzetelne (art. 15 konwencji MOP nr 95).

Na tle tych reguł absolutnie niedopuszczalne jest stworzenie sytuacji, w której jasno określone w ustawie przyrzeczenie podwyżki płac o wskazaną kwotę, jest niewykonalne ze względu na niedochowanie przez ustawodawcę warunków prawidłowego stanowienia prawa.

Wskazane wyżej okoliczności sprawiły, że wążąc, z jednej strony, racje wynikające z faktu, iż kontrolowana norma narusza zasady rzetelnej legislacji – co przemawiałoby za uznaniem jej niekonstytucyjności, a z drugiej strony fakt, że ta sama ustawa wykreowała uzasadnione w tej sytuacji oczekiwanie pracowników służby zdrowia, powodujące samozwiązanie się sektora finansów publicznych w zakresie zaufania co do sposobu kształtowania płac personelu w zoz – co przemawiałoby za uznaniem tego samozwiązania za wiążące – Trybunał Konstytucyjny stanął na stanowisku, iż należy dać pierwszeństwo ochronie zasady zaufania.

Podkreślić należy, że dla obu pozostających w konflikcie zasad konstytucyjnych, na tle niniejszej sprawy, normatywną podstawę tworzy art. 2 Konstytucji. Z niego bowiem wyprowadza się zarówno zasady rzetelnej legislacji, jak i zasadę ochrony zaufania. Fakt, iż w niniejszej sprawie nieprawidłowe z punktu widzenia poprawności legislacyjnej działanie przybrało formę ustawy, a samozobowiązanie się władzy publicznej dotyczy płac, a więc świadczeń szczególnie chronionych przed niejasnością i nierzetelnością informacji, nakazał Trybunałowi Konstytucyjnemu danie pierwszeństwa zasadzie ochrony zaufania do państwa i stanowionego przezeń prawa.

5. Przedmiotem zarzutu niezgodności art. 4a ustawy z art. 2 Konstytucji był również zarzut niestarannej legislacji. Zarówno we wnioskach Federacji jak i w pytaniu prawnym wskazuje się, iż wykładnia gramatyczna tego przepisu pozwala przyjąć, iż wzrost o 203 zł przeciętnego wynagrodzenia winien następować w 2001 r. co miesiąc. Formułując ten zarzut autorzy wniosku podważają jego zasadność jako podstawy uznania niekonstytucyjności przepisu, wskazując na uprawnione stosowanie nie tylko wykładni gramatycznej, ale również innych typów wykładni, w tym wypadku wykładni systemowej. Dodać należy również, w odniesieniu do tego przepisu, możliwość zastosowania wykładni historycznej.

Niewątpliwie niejednoznaczność sformułowania zawartego w art. 4a ustawy, świadczy o braku staranności w pracach legislacyjnych.

Trybunał Konstytucyjny mając na uwadze możliwość zastosowania innych, poza gramatyczną, rodzajów wykładni dla prawidłowego określania treści zawartej w przepisie normy, nie znajduje podstaw dla stwierdzenia niezgodności art. 4a ustawy z art. 2 Konstytucji.

6. Zarzut naruszenia zasady legalizmu ustanowionej w art. 7 Konstytucji odnosił się do omówionego wcześniej problemu wykonalności ustawy, a także do kwestii naruszenia procedury parlamentarnych prac ustawodawczych.

Trybunał Konstytucyjny niejednokrotnie wskazywał znaczenie, jakie dla prawidłowego stanowienia prawa ma przestrzeganie Konstytucji i regulaminowych warunków uchwalania ustaw. Badanie procesu ustawodawczego, w rezultacie którego doszło do uchwalenia ustawy, której zgodność z Konstytucją stanowi w niniejszej sprawie

przedmiot oceny Trybunału, pozwala stwierdzić, że przebiegał on w szybkim tempie. Motywowane było to dramatycznym przebiegiem konfliktu społecznego, którego rozwiązaniu służyć miało uchwalenie ustawy. Formalne naruszenie procedury ustawodawczej polegało na braku uchwały o skróceniu okresu, który powinien upłynąć między doręczeniem druku sejmowego zawierającego projekt ustawy, a rozpoczęciem jej pierwszego czytania. Należy jednak uznać, że naruszenie regulaminu zostało konwalidowane, ponieważ przewodniczący obradom zwrócił się do członków komisji z pytaniem, czy wobec niespełnienia regulaminowych warunków doręczenia druku posłom, należy odroczyć rozpoczęcie I czytania ustawy. Wniosek taki nie został zgłoszony przez żadnego posła.

Trybunał Konstytucyjny, zważywszy charakter naruszenia przepisów regulaminu i reakcję uczestników procesu ustawodawczego, nie znajduje uzasadnienia dla stwierdzenia niezgodności art. 4a ustawy z art. 7 Konstytucji. Należy stwierdzić jednocześnie, że ustawa została uchwalona jako efekt długotrwałego konfliktu, w którego rozwiązywaniu uczestniczyły realnie związki zawodowe. Niespełnienie wymagania przedłożenia przez związki zawodowe formalnej opinii o projekcie ustawy nie może być w tym wypadku uznane za podstawę niekonstytucyjności analizowanych przepisów.

7. Trybunał Konstytucyjny podziela wyrażony przez Prokuratora Generalnego pogląd uznający za nietrafny zarzut, iż przepis art. 4a ust. 1 kwestionowanej ustawy narusza konstytucyjną zasadę równości (art. 32 Konstytucji), skoro nie dotyczy pracowników niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (pozostających w zarządzie prywatnym), przez co dyskryminuje część podmiotów tylko z tego względu, że działają one w innym reżimie prawnym. Zróznicowanie sytuacji pracowników sektora publicznego i sektora prywatnego znajduje bowiem uzasadnienie na gruncie zasady równości. Zatrudnienie w zakładzie opieki zdrowotnej nie jest istotną cechą wspólną (relewantną) 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 dla jednakowego traktowania przez ustawodawcę różniących się podmiotów i usprawiedliwiające ingerencję w sferę działalności sektora prywatnego.

8. Pytanie prawne Sądu Rejonowego w Chełmie dotyczy zgodności art. 3 ustawy z 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 z art. 2 i art. 7 Konstytucji. Zarzut wynika z postanowienia art. 3 stwierdzającego, że ustawa wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, a art. 1 pkt 1 i pkt 3, a więc postanowienie włączające samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej do negocjacyjnego systemu kształtowania przyrostu wynagrodzeń oraz postanowienia o podwyżkach wynagrodzeń w 2001 i 2002 r. wchodzi w życie z mocą od 1 stycznia 2001 r. W ten sposób art. 3 wykluczył *vacatio legis* w odniesieniu do całej ustawy, a biorąc pod uwagę, że Dziennik Ustaw, w którym ustawa została ogłoszona, został opublikowany z datą 24 stycznia 2001 r., dwa postanowienia tej ustawy, o najistotniejszych skutkach, uzyskały wsteczną moc obowiązującą. Trybunał Konstytucyjny uważa za celowe stwierdzenie, że podtrzymuje linię orzecznictwa wskazującą na niezbędność stosowania *vacatio legis* oraz przestrzegania zasady niedziałania prawa z mocą wsteczną jako generalnych reguł dotyczących wchodzenia prawa w życie. Istnieją jednak szczególne rodzaje regulacji prawnych, wobec których wymienione reguły nie mają bezwzględnego

zastosowania. Dotyczy to przede wszystkim takich przepisów, które zapewniają obywatelowi korzystniejszą sytuację aniżeli dotychczas istniejąca.

Podniesiony w pytaniu prawnym zarzut braku *vacatio legis* i wstecznego działania prawa oparty został na założeniu, że podmioty uprawnione i podmioty zobowiązane przepisami tej ustawy są równorzędnymi podmiotami podlegającymi jednakowej ochronie. W świetle pkt 1 niniejszego wyroku stanowisko to nie znajduje potwierdzenia. Uprawnionymi na mocy tej ustawy są pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, zobowiązanym zaś jest system finansów publicznych. Następstwa braku *vacatio legis*, a w szczególności wstecznego działania prawa stanowią dodatkowy koszt wprowadzanych podwyżek wynagrodzeń, obciążający system finansów publicznych.

9. Na marginesie należy podkreślić, że wyrok Trybunału Konstytucyjnego ma charakter interpretacyjny. Wątpliwości wyrażane niekiedy w kwestii dopuszczalności wyroków interpretacyjnych mają charakter czysto teoretyczny i wynikają z zasadniczego niezrozumienia funkcji, którą te wyroki pełnią, a która nie polega na ustaleniu wykładni przepisu, ale na dostosowywaniu jego treści do wymagań określonych w normach konstytucyjnych. Jest to jeden z uzasadnionych celów kontroli konstytucyjności prawa wykonywanej przez Trybunał Konstytucyjny. Art. 190 ust. 1 Konstytucji nie daje podstaw do ograniczenia zastosowania wyrażonej w nim zasady ze względu na treść orzeczenia. Dotychczasowa praktyka wskazuje na to, że wyroki interpretacyjne są w pełnym zakresie respektowane w orzecznictwie sądów powszechnych, Sądu Najwyższego i NSA.

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.