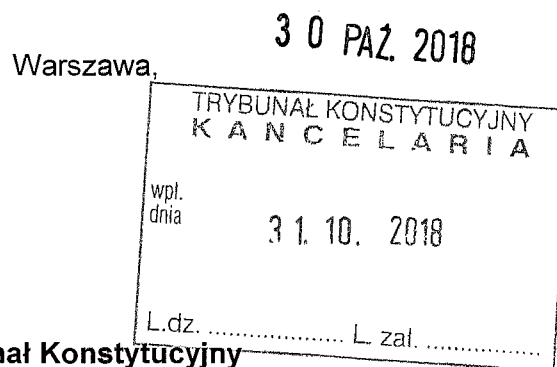




Minister Zdrowia

PRL.024.86.2018.RS



Trybunał Konstytucyjny

Al. J.Ch. Szucha 12A,

00-918 Warszawa

Wnioskodawca:

Naczelna Rada Lekarska

reprezentowana przez radcę prawnego

dr Mariusza Bidzińskiego

adres do doręczeń:

Chmaj i Wspólnicy Sp. k.

ul. Flory 9 lok. 4, 00-586 Warszawa

Uczestnicy postępowania:

- 1. Minister Zdrowia**
- 2. Prokurator Generalny**

Sygn. akt U 1/18

STANOWISKO MINISTRA ZDROWIA

w sprawie wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 stycznia 2018 r. w sprawie zbadania przez Trybunał Konstytucyjny zgodności z Konstytucją i ustawą – Kodeks pracy przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2017 r.

w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 2017)

W związku z wnioskiem Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 stycznia 2018 r. w sprawie zbadania przez Trybunał Konstytucyjny zgodności z Konstytucją i ustawą – Kodeks

pracy przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2017 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 2017), wnoszę o:

- 1) umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072),

ewentualnie w przypadku nieuwzględnienia wniosku wskazanego w pkt 1

- 2) o stwierdzenie przez Trybunał Konstytucyjny, że § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2017 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 2017), wraz z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia oraz § 2 rozporządzenia wraz załącznikiem nr 2 do rozporządzenia, w zakresie w jakim przepisy te różnicują wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury w zależności od postępowania, w którym lekarz został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji

- są zgodne z art. 32 ust. 1 Konstytucji i art. 18^{3c} § 1 i § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917)

ewentualnie

- nie są niezgodne z art. 32 ust. 1 Konstytucji i art. 18^{3c} § 1 i § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917);
- 3) dopuszczenie dowodu z dokumentu: porozumienia zawartego w dniu 8 lutego 2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy na okoliczność jego treści.

Uzasadnienie

Ad. 1. Wniosek złożony w niniejszej sprawie przez Naczelną Radę Lekarską dotyczy przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2017 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 2017), które utraciło moc z dniem 1 lipca 2018 r., na podstawie § 3 w związku z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2018 r. w sprawie wysokości zasadniczego

wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 1737).

Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072), Trybunał na posiedzeniu niejawnym wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał.

Dodatkowo należy wskazać, że przepisy kwestionowanego aktu prawnego uległy już zasadniczej zmianie od dnia 1 lipca 2018 r. na mocy nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2018 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 1737). Wskutek podpisanego porozumienia w dniu 8 lutego 2018 r. z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Minister Zdrowia ponownie zwiększył wysokość wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury. Tym samym nie będzie możliwe stwierdzenie, czy kwestionowane różnicowanie wynagrodzeń mogłoby w rzeczywisty sposób zwiększyć liczbę lekarzy otwierających specjalizacje deficytowe, w których występuje największe zapotrzebowanie na specjalistów. Dla zachowania zróżnicowania wynagrodzeń zasadniczych w oparciu o kryteria wskazane w art. 16j ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, z późn. zm.), czyli dziedzinę i rok odbywania specjalizacji, sygnatariusze porozumienia z dnia 8 lutego 2018 r. ustalili w § 3 pkt 1 tego porozumienia, że lekarz zakwalifikowany do odbywania rezydentury w dziedzinie nieokreślonej jako priorytetowa otrzyma miesięczne wynagrodzenie w wysokości 4.000 zł, a w dziedzinie określonej jako priorytetowa 4.700 zł. Dodatkowo biorąc pod uwagę kryterium roku odbywania specjalizacji, uzgodniono, że wynagrodzenia te wzrosną począwszy od trzeciego roku rezydentury o 500 zł dla specjalizacji określanych jako niepriorytetowe oraz o 600 zł dla specjalizacji określanych jako priorytetowe i wyniosą odpowiednio 4.500 zł oraz 5.300 zł. Poza tym, w § 3 pkt 2 porozumienia z dnia 8 lutego 2018 r. zapisano gwarancję, że lekarze, których aktualna wysokość wynagrodzenia jest wyższa niż uzgodniona w pkt 1 utrzymają swoje dotychczasowe wynagrodzenie. Sytuacja ta dotyczy lekarzy zakwalifikowanych w okresie od dnia 31 października 2017 r. do odbywania rezydentury w dziedzinie określonej jako priorytetowa, dlatego ich

wynagrodzenie w dalszym ciągu wynosić będzie 4.875 zł, jak ustalono w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2017 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 2017).

W tej sytuacji wniosek o umorzenie postępowania należy uznać za uzasadniony.

Ad. 2. W przypadku nieuwzględnienia wniosku o umorzenie postępowania Minister Zdrowia wskazuje, że wyrażona w art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasada równego traktowania i niedyskryminacji w żadnym wypadku nie oznacza apriorycznie założonej wartości równości samej dla siebie. W orzecznictwie i piśmiennictwie podnosi się, że prawodawca nie wyklucza dopuszczalności ograniczenia równości, ale stan ten nie może mieć znamion działania arbitralnego, a więc nie może naruszać granic wyznaczonych nie tylko w art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ale także pozostałych zasad i wartości wyrażonych w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, jak i całego systemu prawnego. Norma art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej nie jest jedynym postanowieniem odnoszącym się do równości, jednak trzeba traktować je jako *lex generalis* w stosunku do innych uregulowań. Takie generalne wyrażenie zasady równego traktowania i niedyskryminacji znajduje uszczegółowienie i doprecyzowanie w innych postanowieniach Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Należy zwrócić uwagę, że przyznanie lekarzom rezydentom, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne po postępowaniu kwalifikacyjnym w okresie 1-31 października 2017 r., wynagrodzenia wyższego o 1200 zł oraz podnoszonej w związku z tym kwestii równego traktowania podmiotów podobnych przez władze publiczne było ściśle związane z obowiązkiem zapewnienia przez władze publiczne równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Skoro w określonych dziedzinach występują ograniczenia w dostępie do lekarzy danej specjalności, to ww. dostęp do świadczeń jest także ograniczony. Władze publiczne są zatem obowiązane reagować i kształtować tak wynagrodzenie lekarzy rezydentów by ww. dostęp zapewnić. W ten sposób władze publiczne realizują inną normę konstytucyjną - art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Trybunał Konstytucyjny w swoich orzeczeniach zwracał wielokrotnie uwagę, że nierówne traktowanie podmiotów podobnych nie musi oznaczać dyskryminacji lub uprzywilejowania, ponieważ konieczna jest jeszcze ocena kryterium, na podstawie

którego dokonano zróżnicowania. Wszelkie odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą znajdować obiektywne uzasadnienie.

Po pierwsze uzasadnienie to musi mieć 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. Inaczej mówiąc, wprowadzane zróżnicowania muszą mieć charakter racjonalnie uzasadniony oraz nie wolno ich dokonywać według dowolnie ustalonego kryterium.

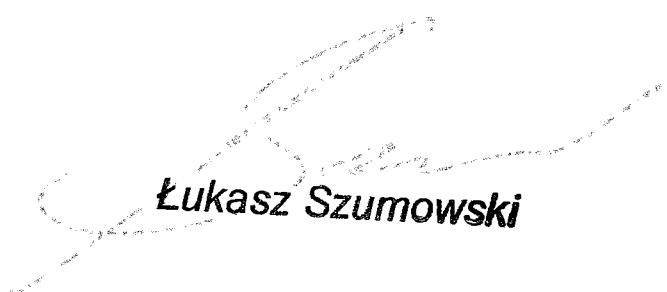
Po drugie argumenty na rzecz różnicowania muszą mieć charakter proporcjonalny, a więc waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych.

Po trzecie, argumenty te muszą pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych.

Należy mieć na względzie, że polityka Ministra Zdrowia dotycząca przyznawania i finansowania miejsc rezydenckich co do zasady ma na celu stymulować wzrost liczby specjalistów w dziedzinach najbardziej deficytowych, w których występuje największe zapotrzebowanie na specjalistów. Do takich dziedzin należą przede wszystkim: anesteziologia i intensywne terapie, chirurgia ogólna, chirurgia onkologiczna, choroby wewnętrzne, geriatryka, hematologia, kardiologia dziecięca, medycyna ratunkowa, medycyna rodzinna, neonatologia, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, onkologia kliniczna, ortodontyka, patomorfologia, pediatria, psychiatryka, psychiatryka dzieci i młodzieży, radioterapia onkologiczna, stomatologia dziecięca, którym przyznano dodatkowe zwiększenie wynagrodzenia zasadniczego o 1200 zł.

Ponadto trzeba podkreślić, że środki wydawane na etaty rezydenckie są jednym z istotnych narzędzi wspierania polityki państwa w zakresie ochrony zdrowia, między innymi w zakresie budowania systemu opartego na podstawowej opiece zdrowotnej. Przyznanie ww. dodatkowego zwiększenia wynagrodzenia miało służyć przede wszystkim zachęceniu lekarzy do podejmowania ww. specjalizacji, a co za tym idzie do zapewnienia społeczeństwu odpowiedniej opieki zdrowotnej, czyli realizację obowiązku Państwa określonego w art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z którym obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Z uwagi na powyższe należy stwierdzić, że zróżnicowanie wynagrodzenia lekarzy rezydentów ze względu na datę rozpoczęcia specjalizacji, tj. podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego o 1200 zł tylko lekarzom, którzy rozpoczną szkolenie specjalizacyjne w ww. dziedzinach po wejściu w życie rozporządzenia było uzasadnione, miało charakter relewantny, pozostawało w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów wprowadzanych niniejszym rozporządzeniem oraz służyło realizacji tego celu, tj. zmniejszeniu deficytu lekarzy w dziedzinach medycyny o szczególnym znaczeniu, przez zachęcenie młodych lekarzy do podejmowania specjalizacji w ww. dziedzinach.



Łukasz Szumowski

Załączniki:

- 1) porozumienie zawarte w dniu 8 lutego 2018 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy,
- 2) 4 odpisy niniejszego stanowiska wraz z załącznikiem.