



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
Sygn. akt K 14/14  
BAS-WPTK-1615/14

Warszawa, dnia 1 czerwca 2015 r.

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KAN C E L A R I A	
wpl. dnia	02. 06. 2015
L.dz. ....	L.zał. ....

**Trybunał Konstytucyjny**

Na podstawie art. 34 ust. 1 w związku z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam wyjaśnienia w sprawie wniosku Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii z 12 listopada 2013 r. (sygn. akt K 14/14), jednocześnie wnosząc o stwierdzenie, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618):

- a) **są zgodne** z wynikającymi z art. 2 Konstytucji zasadą zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz zasadą sprawiedliwości społecznej;
- b) **są zgodne** z art. 32 ust. 1 i art. 66 ust. 1 Konstytucji;
- c) **nie są niezgodne** z art. 68 ust. 1 Konstytucji.

## Uzasadnienie

### **I. Przedmiot kontroli**

1. Zarząd Główny Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektryoradiologii (dalej: wnioskodawca) zaskarżył art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618; dalej: u.d.l.) w zakresie, w jakim odnoszą się do techników medycznych elektryoradiologii.

Zgodnie z art. 93 ust. 1 u.d.l.: „Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”. Natomiast art. 94 ust. 1 u.d.l. stanowi, że: „Jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 3 i 4. W rozkładach czasu pracy pracowników, o których mowa w art. 93 ust. 1, nie może przekraczać przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, a w stosunku do pracowników, o których mowa w art. 93 ust. 2 – przeciętnie 40 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym”.

Gdy chodzi o odesłania zawarte w drugim z zakwestionowanych przepisów, należy wyjaśnić, że w art. 93 ust. 3 u.d.l. odrębnie unormowano czas pracy pracowników niewidomych zatrudnionych na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami, a w art. 94 ust. 4 u.d.l. określono maksymalną długość okresu rozliczeniowego – nie może on przekraczać 3 miesięcy. Natomiast art. 93 ust. 2 u.d.l. odnosi się do pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych.

2. Na wstępie warto przybliżyć historię legislacyjną kwestionowanego rozwiązania. Wśród zagadnień regulowanych obecnie przez ustawę o działalności leczniczej znajdują się normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych (art. 1 pkt 4 u.d.l.). Ustawa ta weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r. (z wyjątkiem wybranych jej przepisów, których termin wejścia w życie określono na 1 lipca 2012 r.

– zob. art. 221 u.d.l.), uchylając ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.; dalej: u.z.o.z.).

Uchylona ustawa normowała czas pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej i zawierała przepis, zgodnie z którym: „Czas pracy pracowników komórek organizacyjnych (zakładów, pracowni): 1) radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej – stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego, [...] – w zakresie określonym w ust. 5, nie może przekraczać 5 godzin na dobę i przeciętnie 25 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym” (art. 32g ust. 3 pkt 1 u.z.o.z.). Gdy chodzi o zakres, do którego odsyła przytoczony przepis, został on określony następująco: „Czas pracy, o którym mowa w ust. 3, stosuje się do pracowników na stanowiskach pracy w: 1) komórkach organizacyjnych (zakładach, pracowniach): radiologii, radioterapii i medycyny nuklearnej, jeżeli do ich podstawowych obowiązków należy: a) stosowanie w celach diagnostycznych lub leczniczych źródeł promieniowania jonizującego, a w szczególności: wykonujących badania lub zabiegi, asystujących lub wykonujących czynności pomocnicze przy badaniach lub zabiegach, obsługujących urządzenia zawierające źródła promieniowania lub wytwarzające promieniowanie jonizujące, lub wykonujących czynności zawodowe bezpośrednio przy chorych leczonych za pomocą źródeł promieniotwórczych, lub b) prowadzenie badań naukowych z zastosowaniem źródeł promieniowania jonizującego, lub c) dokonywanie pomiarów dozymetrycznych promieniowania jonizującego związanych z działalnością, o której mowa w lit. a i b; [...]” (art. 32g ust. 5 pkt 1 u.z.o.z.).

Uregulowanie odnoszące się do pracowników na stanowiskach pracy w komórkach organizacyjnych radiologii, radioterapii i medycyny nuklearnej ustanawiało wyjątek od zasady ogólnej, którą była dobowo norma czasu pracy 7 godzin i 35 minut oraz tygodniowa norma czasu pracy 37 godzin 55 minut w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym (art. 32g ust. 1 u.z.o.z.). Wyjątek ten nie dotyczył wszystkich pracowników wspomnianych komórek, a jedynie tych, do których podstawowych obowiązków należały czynności wymienione w art. 32g ust. 5 pkt 1 u.z.o.z. W stosunku do pozostałych pracowników (z wyjątkiem pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych, objętych osobnymi normami) obowiązywała zasada ogólna, a więc

dłuższy czas pracy (zob. T. Rek [w:] M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz*, Warszawa 2010, s. 177).

Uchwalenie ustawy o działalności leczniczej zmieniło tę sytuację. Kwestionowane we wniosku przepisy doprowadziły bowiem do „przechwycenia” szczególnej dotychczas (odrębnie uregulowanej) sytuacji pracowników komórek organizacyjnych radiologii, w tym techników medycznych elektroradiologii, przez regulację ogólną dotyczącą czasu pracy pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Jednakże w początkowym okresie obowiązywania ustawy zdecydowano się utrzymać przepisem przejściowym skróconą normę czasu pracy m.in. tej kategorii pracowników. Zgodnie bowiem z art. 214 ust. 1 pkt 1 u.d.l.: „W okresie od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia 1 lipca 2014 r. czas pracy pracowników komórek organizacyjnych (zakładów, pracowni): 1) radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej – stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego, [...] – w zakresie określonym w ust. 2, nie może przekraczać 5 godzin na dobę i przeciętnie 25 godzin na tydzień w przeciętnie pięcioletnim tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”. Zakres określony w art. 214 ust. 2 pkt 1 u.d.l., do którego odsyła przytoczony przepis, pokrywa się z zakresem wskazanym wcześniej w art. 32g ust. 5 pkt 1 u.z.o.z. (kryterium podstawowych obowiązków).

3. Warto wyjaśnić, że art. 32g u.z.o.z. został wprowadzony do systemu prawa przez ustawę z dnia 22 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2000 r. Nr 3, poz. 28 ze zm.), która weszła w życie z dniem ogłoszenia z mocą od 1 października 1999 r. Nadanie ustawie nowelizującej mocy wstecznej zostało przez Trybunał Konstytucyjny uznane za niezgodne z art. 2 Konstytucji (wyrok TK z 24 października 2000 r., sygn. akt K 12/00), jednak w zakresie nieobejmującym art. 32g u.z.o.z.

Przed wejściem w życie ustawy nowelizującej czas pracy techników medycznych elektroradiologii był unormowany w § 2 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1974 r. w sprawie niektórych obowiązków i uprawnień pracowników zatrudnionych w zakładach służby zdrowia (Dz. U. Nr 51, poz. 326 ze zm.; dalej: rozporządzenie z 1974 r.). Zgodnie z tym przepisem: „Czas pracy pracowników zatrudnionych w zakładach służby zdrowia wynosi: [...] 2) pracowników zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego,

w zakładach (pracowniach) rentgenologicznych, fizykoterapeutycznych, histopatologicznych, cytodiagnostycznych, anatomopatologicznych, medycyny sądowej lub prosektoriach – 5 godzin na dobę i 26 godzin 15 minut przeciętnie na tydzień; [...]”. Z dniem 12 października 1990 r. dodano do tego rozporządzenia § 2a, który odnosił powyższą normę czasu pracy do pracowników wykonujących w ramach podstawowych obowiązków pewne czynności w zakładach (pracowniach) rentgenologicznych, przy czym czynności te były określone w sposób zbliżony do zakresu wyznaczonego później w art. 32g ust. 5 pkt 1 u.z.o.z., a obecnie w art. 214 ust. 2 pkt 1 u.d.l. (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 września 1990 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie niektórych obowiązków i uprawnień pracowników zatrudnionych w zakładach służby zdrowia; Dz. U. Nr 65, poz. 387). Jednakże już wcześniej – przed znowelizowaniem w 1990 r. rozporządzenia z 1974 r. – w orzecznictwie przyjmowano, że pracownika należy uznać za zatrudnionego w warunkach szkodliwych dla zdrowia wówczas, gdy praca w takich warunkach należy do jego podstawowych obowiązków (wyrok SN z 19 stycznia 1977 r., sygn. akt I PRN 99/76).

Z kolei przed wejściem w życie rozporządzenia z 1974 r. norma czasu pracy pracowników zatrudnionych „przy stosowaniu radu lub innych ciał promieniotwórczych”, a także „w zakładach (pracowniach) rentgenologicznych”, wynikała z § 4 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 maja 1966 r. w sprawie uposażenia lekarzy, lekarzy dentystów oraz innych pracowników z wyższym wykształceniem zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia (Dz. U. Nr 20, poz. 122 ze zm.; dalej: rozporządzenie z 1966 r.) i była określona na poziomie 30 godzin tygodniowo, a więc niższym niż 42 godziny tygodniowo, co stanowiło regułę ogólną (§ 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia z 1966 r.).

Nie ma potrzeby dalszego pogłębiania wątku historycznego, gdyż nie wymagają tego twierdzenia wnioskodawcy. Można w każdym razie stwierdzić, że preferencyjne (krótsze) normy czasu pracy w stosunku do pracowników stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych promieniowanie jonizujące – pomijając kwestie zakresu wykorzystania tego promieniowania do celów medycznych, obowiązującego nazewnictwa oraz form organizacyjnych radiologii (rentgenologii) – obowiązywały w prawie polskim przynajmniej przez ok. 50 lat. Ten stan rzeczy uległ zmianie z dniem 1 lipca 2014 r., gdy zakończył się okres przejściowy ustanowiony w art. 214 ust. 1 pkt 1 u.d.l.

## II. Analiza formalnoprawna

Postępowanie w niniejszej sprawie zostało zainicjowane przez Zarząd Główny Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii. Zgodnie z Konstytucją ogólnokrajowe organy związków zawodowych mogą wystąpić z wnioskiem o kontrolę konstytucyjności prawa jedynie wówczas, gdy kwestionowany akt normatywny dotyczy spraw objętych zakresem ich działania (art. 191 ust. 2 w związku z art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji). Dysponują one zatem tzw. legitymacją ograniczoną.

Zdaniem Trybunału: „wniosek do Trybunału Konstytucyjnego musi być bezpośrednio związany z interesem prawnym danej organizacji jako takiej lub z interesem prawnym członków tej organizacji, do którego reprezentowania dana organizacja jest powołana. Tego rodzaju organizacje nie są natomiast legitymowane do występowania z wnioskami do Trybunału Konstytucyjnego w sprawach ogólnopaństwowych czy ogólnospołecznych, które z natury rzeczy dotyczą interesu prawnego wszystkich obywateli lub grup o wiele szerszych niż te, które dana organizacja reprezentuje” (postanowienia TK z: 24 stycznia 1996 r., sygn. akt T 35/96; 15 lutego 2000 r., sygn. akt T 27/99). Przesłankę sformułowaną w art. 191 ust. 2 Konstytucji należy interpretować ściśle (zob. np. postanowienia TK z: 3 września 1998 r., sygn. akt U 1/98; 5 października 1999 r., sygn. akt U 4/99).

W doktrynie prawa wyjaśniono, że: „Punktem wyjścia oceny legitymacji danego podmiotu jest analiza przepisów prawa określających zakres jego działania. Nie ma znaczenia ranga tych przepisów, zawsze jest jednak konieczne wskazanie konkretnego przepisu, który zalicza daną sprawę do zakresu działania podmiotu inicjującego postępowanie” (B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2009, s. 857). Jeżeli ustawa lub statut zwięźają przedmiotowy lub podmiotowy zakres działania danej organizacji, o której mowa w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji, to ogranicza to również jej legitymację procesową (zob. M. Zubik, *Wnioski związków zawodowych w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2006, nr 11, s. 4).

Wnioskodawca jako podstawę swojej legitymacji wskazuje art. 1 ust. 1 i art. 4 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 167; dalej: u.z.z.), a także § 11 i § 12 (w tym § 12 pkt 8) Statutu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii

(dostępny na stronie: <http://www.ozztme.pl/statut>; dalej: Statut). Zgodnie z powołanymi przepisami wspomnianej ustawy: „Związek zawodowy jest dobrowolną i samorządną organizacją ludzi pracy, powołaną do reprezentowania i obrony ich praw, interesów zawodowych i socjalnych” (art. 1 ust. 1 u.z.z.); „Związki zawodowe reprezentują pracowników [...], a także bronią ich godności, praw oraz interesów materialnych i moralnych, zarówno zbiorowych, jak i indywidualnych”. Natomiast spośród wskazanych przez wnioskodawcę przepisów Statutu wystarczy przytoczyć § 12 pkt 8, zgodnie z którym: „Celem Związku jest reprezentowanie i obrona godności, praw pracowniczych i interesów zawodowych techników medycznych elektroradiologii w zakresie wykonywanej pracy zawodowej, statusu materialnego, warunków socjalno-bytowych i kulturalnych oraz bezpieczeństwa i higieny pracy, a w szczególności: [...] Zabezpieczenie technikom medycznym elektroradiologii możliwości pracy w bezpiecznych i higienicznych warunkach i na pełnosprawnym sprzęcie – zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami”.

Zakwestionowane przepisy, z uwzględnieniem formuły zakresowej zastosowanej w *petitum*, dotyczą czasu pracy techników medycznych elektroradiologii. Mimo że nie odnoszą się one bezpośrednio do statusu prawnego tej grupy podmiotów, nie powinno budzić wątpliwości, iż z dniem 1 lipca 2014 r., na skutek upływu okresu przejściowego ustalonego w art. 214 ust. 1 pkt 1 u.d.l., została ona objęta ich zakresem podmiotowym (zob. pkt I.2 niniejszego stanowiska). Zagadnienie czasu pracy mieści się w ramach problematyki bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (zob. wyrok TK z 24 października 2000 r., sygn. akt K 12/00), a także zalicza się do kwestii istotnych dla praw pracowniczych i interesów zawodowych. Wnioskodawca wykazał istnienie bezpośredniego związku między treścią zaskarżonych przepisów a swoim normatywnie określonym zakresem działania. W tej sytuacji należy uznać, że legitymacja wnioskodawcy w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym w niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości.

### **III. Zarzuty wnioskodawcy**

Wnioskodawca kwestionuje zgodność zaskarżonych przepisów z art. 2 (zasada demokratycznego państwa prawnego), art. 32 ust. 1 (zasada równości), art. 66 ust. 1 (prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy) oraz art. 68 ust. 1 Konstytucji (prawo do ochrony zdrowia).

Gdy chodzi o art. 2 Konstytucji, zarzuty odnoszą się do zasady zaufania do obywatela do państwa, w tym do wywodzonej z niej zasady ochrony praw słuszenie nabytych, a także do zasady sprawiedliwości społecznej.

Wnioskodawca twierdzi, że odstąpienie od skróconej normy czasu pracy obowiązującej techników medycznych elektroradiologii dokonało się przy braku wystarczających i mających oparcie w rzeczywistości przesłanek. Wyraża przekonanie, że „prawo do skróconego czasu pracy” (wniosek, s. 5) stanowi prawo nabyte przez tę grupę zawodową, a odjęcie jej tego prawa nastąpiło ze względu na ochronę finansów państwa, która to wartość nie powinna być stawiana wyżej niż zdrowie ludzkie. We wniosku uznano, że zaskarżone przepisy godzą także w ekspektatywę techników medycznych elektroradiologii, gdyż zdobywali oni odpowiednie kwalifikacje i podejmowali pracę w zawodzie w przekonaniu, że choć praca ta wiąże się ze szczególnym zagrożeniem dla zdrowia, to jednak czas pracy jest znacznie krótszy; tymczasem w wyniku zmiany stanu prawnego technik „musi przez kolejne długie lata, za takie samo wynagrodzenie pracować po kilkadziesiąt godzin więcej (w ujęciu miesięcznym) i na dodatek w tak samo szkodliwych warunkach jak przed wejściem w życie kwestionowanego rozwiązania oraz w porównywalnie szkodliwych warunkach do tych, jakie zastał w momencie podejmowania pracy” (wniosek, s. 6). Naruszenie zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa jest traktowane jako konsekwencja złamania zasady ochrony praw słuszenie nabytych. Natomiast niezgodności z zasadą sprawiedliwości społecznej wnioskodawca dopatruje się w braku gwarancji proporcjonalnego podwyższenia wynagrodzenia za pracę w związku z wydłużeniem czasu pracy; wskazuje, że zwiększenie norm czasu pracy powinno być zrekomensowane wyższym wynagrodzeniem.

Co się tyczy zasady równości, uznanej za składnik sprawiedliwości społecznej, we wniosku wyrażono pogląd, że cechą istotną, uzasadniającą różnicowanie statusu pracowników zatrudnionych w podmiotach medycznych, jest narażenie na promieniowanie jonizujące. Wobec tego czas pracy techników elektroradiologii powinien być krótszy od czasu pracy innego personelu medycznego, nienarażonego na to promieniowanie.

Niezgodność kwestionowanych uregulowań z prawem do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy wynika, zdaniem wnioskodawcy, z tego, że narażenie na utratę zdrowia występujące w pracy technika elektroradiologii,



związane z promieniowaniem jonizującym, wymaga zapewnienia mu skróconego czasu pracy.

Łącznie z powyższym zarzutem uzasadniono, dlaczego zakwestionowane przepisy są niezgodne z prawem do ochrony zdrowia: „Ograniczenie szkodliwości ich [techników elektroradiologii – uwaga własna] pracy dla zdrowia ich samych (o całkowitym wyeliminowaniu nie może być mowy) może polegać albo na wyposażeniu ich wyłącznie w najnowocześniejszą aparaturę (co ze względu na permanentny kryzys finansów służby zdrowia jest dziś niemożliwe), albo na skróceniu ich czasu pracy” (wniosek, s. 8). Skoro technicy medyczni elektroradiologii nie używają najnowocześniejszej aparatury, a czas ich pracy nie został skrócony, to prawo do ochrony zdrowia, w świetle powyższej argumentacji, doznało uszczerbku.

Oba zaskarżone przepisy są przez wnioskodawcę traktowane łącznie, ponieważ oba kształtują zasady ogólne czasu pracy, którymi objęto techników medycznych elektroradiologii. Stosownie do tego, analiza zgodności prowadzona w dalszej części niniejszego stanowiska będzie dotyczyć łącznie art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l.

#### **IV. Wzorce kontroli**

1. Zgodnie z art. 2 Konstytucji: „Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej”.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego z klauzuli demokratycznego państwa prawnego wywodzi się zasadę zaufania obywatela do państwa, a z niej – pewne zasady szczegółowe, wyznaczające określony w ten sposób model państwa. Można wśród nich wyróżnić katalog dyrektyw określanych zbiorczo mianem zasady przyzwoitej (poprawnej, prawidłowej) legislacji. Na podstawie tego orzecznictwa w literaturze zaliczono do nich: zasadę niedziałania prawa wstecz, zasadę ochrony praw nabytych, zasadę *pacta sunt servanda*, zasadę poszanowania interesów w toku, zasadę nakazującą stosowanie przepisów przejściowych, zasadę odpowiedniej *vacatio legis*, zasadę zakazującą zmiany prawa podatkowego w trakcie roku podatkowego, zasadę określoności przepisów prawa, zasadę proporcjonalności oraz nakaz przestrzegania zasad techniki prawodawczej (T. Zalasinski, *Zasada prawidłowej legislacji w poglądach Trybunału Konstytucyjnego*, Warszawa 2008, s. 51; por. S. Wronkowska, *Zasady przyzwoitej legislacji w orzecznictwie Trybunału*

*Konstytucyjnego* [w:] *Księga XX-lecia orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego*, red. M. Zubik, Warszawa 2006, s. 674-685). Poniższa rekonstrukcja treści normatywnych zawartych w art. 2 Konstytucji ma charakter ograniczony, dostosowany do potrzeb zajęcia przez Sejm stanowiska w niniejszej sprawie.

Zasada ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa określana jest w orzecznictwie Trybunału także jako zasada lojalności państwa wobec adresata norm prawnych. W wyroku z 15 lutego 2005 r. (sygn. akt K 48/04) Trybunał Konstytucyjny wskazał m.in., że zasada ta wyraża się: „[...] w stanowieniu i stosowaniu prawa w taki sposób, by nie stawało się ono swoistą pułapką dla obywatela, który powinien móc układać swoje sprawy w zaufaniu, że nie naraża się na prawne skutki niedające się przewidzieć w momencie podejmowania decyzji i że jego działania są zgodne z obowiązującym prawem oraz także w przyszłości będą uznawane przez porządek prawny. Przyjmowane przez ustawodawcę nowe unormowania nie mogą zaskakiwać ich adresatów, którzy powinni mieć czas na dostosowanie się do zmienionych regulacji i spokojne podjęcie decyzji co do dalszego postępowania” (por. także m.in. wyrok TK z 25 listopada 1997 r., sygn. akt K 26/97).

Podobnie Trybunał wypowiedział się w wyroku z 25 kwietnia 2001 r. (sygn. akt K 13/01), w którym – podtrzymując swoje wcześniejsze stanowisko – stwierdził, że analizowana zasada opiera się na pewności prawa, a więc „takim zespole cech przysługujących prawu, które zapewniają jednostce bezpieczeństwo prawne; umożliwiają jej decydowanie o swoim postępowaniu w oparciu o pełną znajomość przesłanek działania organów państwowych oraz konsekwencji prawnych, jakie ich działania mogą pociągnąć za sobą. Jednostka winna mieć możliwość określenia zarówno konsekwencji poszczególnych zachowań i zdarzeń na gruncie obowiązującego w danym momencie stanu prawnego jak też oczekiwać, że prawodawca nie zmieni ich w sposób arbitralny. Bezpieczeństwo prawne jednostki związane z pewnością prawa umożliwia więc przewidywalność działań organów państwa, a także prognozowanie działań własnych. W ten sposób urzeczywistniana jest wolność jednostki, która według swoich preferencji układa swoje sprawy i przyjmuje odpowiedzialność za swoje decyzje, a także jej godność, poprzez szacunek porządku prawnego dla jednostki, jako autonomicznej, racjonalnej istoty [...]. Wartości te, przy zmianie prawa, prawodawca narusza wtedy, gdy jego rozstrzygnięcie jest dla jednostki zaskoczeniem, bo w danych okolicznościach nie

mogła go przewidzieć, szczególnie zaś wtedy, gdy przy jego podejmowaniu prawodawca mógł przypuszczać, że gdyby jednostka przewidywała zmianę prawa, byłaby inaczej zdecydowała o swoich sprawach” (zob. także np. wyroki TK z: 14 czerwca 2000 r., sygn. akt P 3/00; 7 lutego 2001 r., sygn. akt K 27/00; 19 grudnia 2002 r., sygn. akt K 33/02; 19 listopada 2008 r., sygn. akt Kp 2/08; 10 lutego 2015 r., sygn. akt P 10/11).

Jednym z elementów składowych zasady ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa jest zasada ochrony praw nabytych (zob. np. wyroki TK z: 22 czerwca 1999 r., sygn. akt K 5/99; 28 listopada 2013 r., sygn. akt K 17/12). Oceniając konstytucyjność określonego rozwiązania prawnego z punktu widzenia zasady ochrony praw nabytych, należy, zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, zwrócić uwagę na cztery kwestie. Po pierwsze, treścią omawianej zasady jest zakaz stanowienia przepisów arbitralnie odbierających lub ograniczających prawa podmiotowe. Po drugie, przedmiotem gwarancji jest przysługujące już określonej osobie uprawnienie. Nie ma przy tym znaczenia, czy zostało ono nabyte na podstawie indywidualnego aktu organu władzy, czy wprost na podstawie ustawy, z chwilą spełnienia określonych w niej przesłanek. Po trzecie, z zasady ochrony praw nabytych nie wynika adresowany do ustawodawcy zakaz zmiany przepisów określających sytuację prawną osoby w zakresie, w jakim sytuacja ta nie wyraża się w przysługującym tej osobie prawie podmiotowym. Po czwarte, ochrona praw nabytych nie ma charakteru absolutnego. Uzasadnieniem odejścia od zasady ochrony praw nabytych może być w szczególności potrzeba zapewnienia realizacji innej wartości istotnej dla systemu prawnego, choćby nie była ona wprost wyrażona w tekście przepisów konstytucyjnych (por. np. wyroki TK z: 6 lipca 1999 r., sygn. akt P 2/99; 20 grudnia 1999 r., sygn. akt K 4/99; 21 grudnia 1999 r., sygn. akt K 22/99; 17 listopada 2003 r., sygn. akt K 32/02; 17 października 2005 r., sygn. akt K 6/04; 10 kwietnia 2006 r., sygn. akt SK 30/04; 20 stycznia 2010 r., sygn. akt Kp 6/09; 4 czerwca 2013 r., sygn. akt SK 49/12; W. Sokolewicz [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. V, Warszawa 2007, komentarz do art. 2, s. 37).

Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Trybunału Konstytucyjnego, zasada ochrony praw słusznie nabytych dotyczy nie tylko praw podmiotowych, ale także maksymalnie ukształtowanych ekspektatyw tych praw (zob. orzeczenie TK z 11 lutego 1992 r., sygn. akt K 14/91; po wejściu w życie Konstytucji – wyroki TK

z: 23 listopada 1998 r., sygn. akt SK 7/98; 22 czerwca 1999 r., sygn. akt K 5/99; 10 kwietnia 2006 r., sygn. akt SK 30/04; 8 grudnia 2011 r., sygn. akt P 31/10).

Zasada sprawiedliwości społecznej była przedmiotem wykładni w wielu orzeczeniach Trybunału Konstytucyjnego, który m.in. zwracał uwagę, że: „na treść zasady sprawiedliwości społecznej składa się cały szereg wartości, które muszą być chronione i realizowane przez państwo. W katalogu wartości konstytuujących sprawiedliwość społeczną mieści się m.in. tworzenie warunków zdrowego i stabilnego rozwoju gospodarczego, równowaga budżetowa, a także prawo obywateli i ich wybranych przedstawicieli do ustalania kierunków i priorytetów polityki społecznej oraz gospodarczej na drodze procedur demokratycznych [...]. Do zasad szczegółowych, które konkretyzują ogólną zasadę sprawiedliwości społecznej, wyrażoną w art. 2 konstytucji, należy w szczególności zasada równości” (wyrok TK z 19 lutego 2001 r., sygn. akt SK 14/00). Z kolei w innych orzeczeniach przyjmuje się, że zasada sprawiedliwości społecznej ma przeciwdziałać niesprawiedliwemu traktowaniu niektórych podmiotów lub ich grup, polegającemu na bardziej lub mniej korzystnym ukształtowaniu ich sytuacji prawnej względem innych, i doprowadzić do słusznego wyważenia ich interesu. W tym sensie zasada sprawiedliwości społecznej ściśle łączy się z zasadą równości wobec prawa, w pewnych aspektach uzupełniając, w innych zaś – korygując skutki jej zastosowania (tak wyrok TK z 12 kwietnia 2000 r., sygn. akt K 8/98).

W nowszym orzecznictwie sprecyzowano, że: „Treść zasady sprawiedliwości społecznej jest ogólniejsza i zdecydowanie bogatsza niż zasady równości. [...] Odnośnie do [...] nakazu równego traktowania równych, zasada sprawiedliwości społecznej pokrywa się z zasadą równości, będącą jej konkretyzacją. [...] Odnośnie do [...] zakazu równego traktowania nierównych, zasada sprawiedliwości społecznej nie pokrywa się z zasadą równości, gdyż [...] zasada równości dopuszcza odmienne ukształtowanie sytuacji prawnej podmiotów różnych, chociaż tego nie wymaga. Nie ulega w konsekwencji wątpliwości, że naruszenie zasady sprawiedliwości społecznej w analizowanym obszarze nie może być równoznaczne z naruszeniem zasady równości” (wyrok TK z 12 lipca 2012 r., sygn. akt P 24/10).

Ponadto w sprawach, w których zasada sprawiedliwości społecznej była przywołana samodzielnie, Trybunał stale przypominał, że „stosowanie zasady sprawiedliwości społecznej jako podstawy kontroli konstytucyjności prawa wymaga zachowania szczególnej powściągliwości. Trybunał Konstytucyjny może

interweniować tylko w tych przypadkach, w których naruszenie tej zasady ma charakter oczywisty” (wyroki TK z: 14 listopada 2000 r., sygn. akt K 7/00; 7 czerwca 2001 r., sygn. akt K 20/00; teza wyrażona po raz pierwszy w orzeczeniu TK z 25 lutego 1997 r., sygn. akt K 21/95). Wynika to przede wszystkim z tego, że – jako konstytucyjna klauzula generalna – nie zawiera ona „dostatecznie precyzyjnych i jednoznacznych przesłanek do formułowania ocen prawnych, które byłyby wolne od arbitralności czy czysto subiektywnych przekonań aksjologicznych reprezentowanych przez poszczególne składy orzekające”, a tylko „określa pewne minimalne, progowe kryteria rozwiązań prawnych, które powinny być respektowane przez ustawodawcę przy regulacji określonej sfery stosunków społecznych wkraczającej w sferę interesów jednostki” (wyrok TK z 12 grudnia 2001 r., sygn. akt SK 26/01).

2. W świetle art. 32 ust. 1 Konstytucji: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne”.

Konstytucyjna zasada równości i jej konsekwencje zostały obszernie przedstawione w dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego. Zasada ta, według ustabilizowanej linii orzeczniczej, „polega na tym, że wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych), charakteryzujący się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, mają być traktowane równo. A więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących” (tak fundamentalne w tej mierze orzeczenie TK z 9 marca 1988 r., sygn. akt U 7/87). Punktem wyjścia powinno być ustalenie, czy istnieje wspólność cechy relewantnej między porównywanymi sytuacjami – innymi słowy, czy zachodzi „podobieństwo” tych sytuacji. Jeżeli zostaje stwierdzone, że sytuacje „podobne” zostały przez prawo potraktowane odmiennie, to wskazuje to na możliwość naruszenia zasady równości.

Trybunał zauważa, że odmiennność potraktowania sytuacji podobnych nie zawsze jest konstytucyjnie niedopuszczalna; mogą bowiem zachodzić wypadki, gdy jest ona usprawiedliwiona. Wszelkie odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą jednak zawsze znajdować uzasadnienie w odpowiednio przekonujących argumentach, nawiązujących do sposobu ujęcia zasady proporcjonalności. Argumenty te muszą mieć charakter: 1) 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 (a zatem wprowadzane zróżnicowania muszą mieć charakter racjonalnie

uzasadniony); 2) proporcjonalny, co oznacza, że 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; 3) pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne potraktowanie podmiotów podobnych (zob. orzeczenie TK z 3 września 1996 r., sygn. akt K 10/96). Dopiero brak przekonujących argumentów powoduje, że regulacja różnicująca reżim prawny podmiotów czy też sytuacji „podobnych” nabiera charakteru niekonstytucyjnej dyskryminacji bądź uprzywilejowania (zob. np. wyrok TK z 3 kwietnia 2008 r., sygn. akt K 6/05).

Jak wskazywał Trybunał, ustalenie, czy istnieje wspólna cecha relewantna uzasadniająca nakaz równego traktowania adresatów normy prawnej oraz (ewentualnie) czy istnieją cechy odmienne uzasadniające zróżnicowanie podmiotów, musi być dokonane na podstawie celu i ogólnej treści przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma (orzeczenie TK z 3 września 1996 r., sygn. akt K 10/96).

Co do tej drugiej kwestii – współokreślającej zakres normowania art. 32 ust. 1 Konstytucji, dotyczącej odmiennego traktowania podmiotów różnych – linia orzecznicza Trybunału na przestrzeni lat nie była w pełni konsekwentna, tymczasem rozstrzygnięcie tego zagadnienia rzutuje bezpośrednio na charakter związków zasady równości z zasadą sprawiedliwości społecznej (zob. M. Ziółkowski, *Zasada równości w prawie*, „Państwo i Prawo” 2015, nr 5, s. 95-98 i cytowane tam orzecznictwo). Do problemu tego Sejm odniesie się w dalszym toku wyводу (zob. pkt V.2 i V.3 niniejszego stanowiska).

Zarazem należy pamiętać, że „przy orzekaniu przez sąd konstytucyjny o zgodności określonego unormowania z zasadą równości, ze względu na konieczność stosowania w tym wypadku kryteriów ocennych, niezbędne jest zachowanie pewnej powściągliwości, zwłaszcza jeżeli weźmiemy pod uwagę domniemanie konstytucyjności ustanowionych przepisów prawnych” (wyroki TK z: 12 lipca 2012 r., sygn. akt P 24/10; 19 grudnia 2012 r., sygn. akt K 9/12; 5 listopada 2013 r., sygn. akt K 40/12; 18 marca 2014 r., sygn. akt SK 53/12).

3. W świetle art. 66 ust. 1 Konstytucji: „Każdy ma prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Sposób realizacji tego prawa oraz obowiązki pracodawcy określa ustawa”.

Wskazany przepis ustawy zasadniczej dotyczy jednego ze szczegółowych zagadnień prawa pracy, jakim jest prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że jest ono konkretyzacją ogólnej zasady ochrony pracy, zawartej w art. 24 Konstytucji, a także prawa do ochrony zdrowia, o którym mowa w art. 68 Konstytucji (L. Garlicki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, komentarz do art. 66, s. 2).

Treść prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy nie została sprecyzowana w Konstytucji, co nakazuje przyjąć, że posłużono się pojęciem zastanym, odwołującym się do instytucji ukształtowanych w prawie pracy (*ibidem*, s. 3). W tym sensie „pojęcie bezpieczeństwa i higieny pracy jest synonimem pojęcia ochrony pracy w ścisłym tego słowa znaczeniu” (K. Kolasiński, *Prawo pracy i zabezpieczenia społecznego*, Toruń 2001, s. 304; B. Banaszak, *op. cit.*, s. 342). Podmiotem omawianego prawa jest „każdy”, co oznacza, że nie jest ono ograniczone wyłącznie do osób pozostających w stosunku pracy, ale dotyczy także wszelkich innych osób wykonujących pracę (L. Florek, *Konstytucyjne podstawy indywidualnego prawa pracy* [w:] *Konstytucyjne podstawy systemu prawa*, red. M. Wyrzykowski, Warszawa 2001, s. 78). Adresatem obowiązków wynikających z omawianego prawa jest natomiast ustawodawca, na którym spoczywa obowiązek określenia sposobu jego realizacji – przepisy te nie wskazują jednak szczegółowo kształtu odpowiednich regulacji. Powyższe sformułowanie, w myśl którego sposób realizacji konkretnego prawa konstytucyjnego ma określić ustawa, oznacza, że określenie treści (zakresu) prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy Konstytucja wyraźnie pozostawiła organom władzy ustawodawczej. W tym przypadku tzw. swoboda ustawodawcy ma więc bardzo szeroki zakres, jest on bowiem uprawniony nie tylko do wprowadzania ograniczeń prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, ale także do określenia treści (zakresu) tego prawa (wyrok TK z 24 lutego 2004 r., sygn. akt K 54/02).

W problematyce bezpiecznych i higienicznych warunków pracy mieści się m.in. zagadnienie czasu pracy (zob. wyrok TK z 24 października 2000 r., sygn. akt K 12/00).

4. Zgodnie z art. 68 ust. 1 Konstytucji: „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”.

Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny: „z art. 68 ust. 1 Konstytucji należy wywieść podmiotowe prawo jednostki do ochrony zdrowia. Treścią prawa do ochrony zdrowia nie jest naturalnie jakiś abstrakcyjnie określony [...] stan «zdrowia» poszczególnych jednostek, ale możliwość korzystania z systemu ochrony zdrowia, funkcjonalnie ukierunkowanego na zwalczanie i zapobieganie chorobom, urazom i niepełnosprawności” (wyrok TK z 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03). Ujęcie prawa do ochrony zdrowia jako prawa do korzystania z określonego systemu (opieki zdrowotnej) każe odwołać się do art. 68 ust. 2 Konstytucji, zgodnie z którym: „Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa”.

Trybunał stwierdził ponadto, co następuje: „art. 68 ust. 1 Konstytucji nie stanowi adekwatnego wzorca kontroli przepisów dotyczących czasu pracy. Co prawda długość świadczenia pracy nie pozostaje bez wpływu na zdrowie pracownika, jednakże zagadnienie tego oddziaływania uregulowane jest na poziomie konstytucyjnym w art. 66 ust. 1 i 2 Konstytucji. Pojęcie higienicznych warunków pracy obejmuje bowiem z samej definicji również kwestie wpływu pracy na zdrowie człowieka i zakres przeciwdziałania negatywnemu oddziaływaniu pracy na zdrowie człowieka” (wyrok TK z 24 lutego 2004 r., sygn. akt K 54/02).

## **V. Analiza zgodności**

1. W celu ustalenia, czy w przypadku zakwestionowanych przepisów doszło do naruszenia konstytucyjnej zasady ochrony praw nabytych, a przez to także zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa, należy rozważyć, czy stan prawny, którego ochrony oczekuje wnioskodawca („prawo do skróconego czasu pracy”), może być kwalifikowany jako prawo podmiotowe. Jak bowiem przyjmuje się w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, „zasada ochrony praw nabytych zapewnia ochronę praw podmiotowych – zarówno publicznych jak i prywatnych. Poza zakresem stosowania tej zasady znajdują się natomiast sytuacje prawne, które nie mają charakteru praw podmiotowych ani ekspektatyw tych praw” (zob. np. wyroki TK z: 22 czerwca 1999 r., sygn. akt K 5/99; 7 lutego 2006 r., sygn. akt SK 45/04; 29 maja 2012 r., sygn. akt SK 17/09; postanowienie TK z 25 listopada 2009 r., sygn. akt SK 30/07). Innymi słowy, „z zasady tej nie wynika



adresowany do ustawodawcy zakaz zmiany przepisów określających sytuację prawną osoby w zakresie, w którym sytuacja ta nie wyraża się w przysługującym jej prawie podmiotowym” (wyrok TK z 27 stycznia 2010 r., sygn. akt SK 41/07).

W przekonaniu Sejmu, z określenia przez ustawę skróconego czasu pracy techników medycznych elektroradiologii nie można wyprowadzić wniosku, że osobom zaliczającym się do tej grupy zawodowej przyznano prawo podmiotowe do takiego czasu pracy. O prawie podmiotowym można jedynie mówić w zakresie, w jakim wynika ono z przepisów obowiązujących w danym (bieżącym) okresie rozliczeniowym, określających ramy prowadzenia działalności leczniczej. Nie ma ono natomiast waloru trwałości, tj. nie działa prospektywnie. Podjęcie zatrudnienia na stanowisku, z którym ustawa – na dzień nawiązania stosunku pracy – wiązała skrócony czas pracy, nie jest równoznaczne z nabyciem prawa do utrzymania tego czasu pracy przez cały okres zatrudnienia. Argumentu za taką kwalifikacją nie stanowi także długotrwałość obowiązywania dotychczasowych przepisów, określających preferencyjny wymiar czasu pracy, choć kwestia ta powinna wpływać na sposób wprowadzenia nowych warunków świadczenia pracy, w zgodzie z zasadą ochrony zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa (nakaz stworzenia okresu przejściowego).

Powoływane przez wnioskodawcę „prawo do skróconego czasu pracy” nie jest nabywane ani w drodze skonkretyzowanej decyzji organu władzy publicznej, ani też *in abstracto* na podstawie ustawy. Określenie czasu pracy stanowiło względnie trwałe element stosunku pracy. Jednakże pozostawanie – choćby przez wiele lat – w reżimie prawnym ustanawiającym ten element nie daje podstaw do konstruowania prawa podmiotowego do oczekiwania, że stan prawny w ogóle nie ulegnie zmianie. Tym bardziej brak jest jakichkolwiek podstaw do kształtowania oczekiwania prawnego (ekspektatywy), że stan prawny będzie w dalszym ciągu ukształtowany zgodnie z życzeniami wnioskodawcy (por. wyrok TK z 3 lipca 2006 r., sygn. akt SK 56/05). Oczekiwanie niezmienności stanu prawnego w dziedzinie praw i obowiązków pracowniczych może w pewnych sytuacjach być mniej lub bardziej uzasadnione w świetle doświadczenia życiowego, nie korzysta jednak z ochrony konstytucyjnej.

Na marginesie można przypomnieć, że nawet w odniesieniu do sytuacji prawnych, które mogą być kwalifikowane jako prawa podmiotowe, ochrona w dziedzinie prawa pracy jest mniej intensywna niż np. w obszarze prawa do

zabezpieczenia społecznego. W nauce prawa wskazuje się, że: „Oczekiwanie bezterminowej ochrony praw z prawa pracy jest [...] oczekiwaniem niezasadnym, nieracjonalnym, niepodlegającym ochronie na gruncie zasady ochrony praw nabytych” (M. Jackowski, *Ochrona praw nabytych w polskim systemie konstytucyjnym*, Warszawa 2008, s. 134 i cytowane tam orzecznictwo TK).

Gdy zaś chodzi o poszanowanie zasady zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa, należy wskazać, że wnioskodawca nie został zaskoczony przez ustawodawcę zmianą czasu pracy. Zgodnie z art. 214 ust. 1 pkt 1 u.d.l., w okresie od 1 lipca 2011 r. do 1 lipca 2014 r. – a więc w ciągu trzech lat od wejścia w życie ustawy – utrzymano dotychczasowe rozwiązania, zakładające preferencyjny (skrócony) czas pracy pracowników komórek organizacyjnych radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej, stosujących w celach diagnostycznych lub leczniczych źródła promieniowania jonizującego, w tym techników medycznych elektroradiologii. Sejm wyraża przekonanie, że trzyletni okres przejściowy jest wystarczająco długim czasem na dostosowanie się do obowiązujących przepisów i spokojne podjęcie decyzji co do dalszego postępowania, w tym co do kontynuowania zatrudnienia w podmiocie leczniczym. Nie można twierdzić, że stan prawny, który wszedł w życie z dniem 1 lipca 2014 r., był dla jednostki zaskoczeniem i uniemożliwił jej pokierowanie własnymi sprawami w poczuciu przewidywalności działań państwa.

Skoro wydłużenie czasu pracy techników medycznych elektroradiologii nie narusza zasady ochrony praw nabytych oraz zostało dokonane z zachowaniem odpowiedniego okresu przejściowego (dostosowawczego), należy uznać, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l. **są zgodne** z zasadą zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez nie prawa, wynikającą z art. 2 Konstytucji.

2. Zarzuty niezgodności z zasadą sprawiedliwości społecznej i z zasadą równości zostały ujęte łącznie w tym samym fragmencie wniosku. Wynika to przede wszystkim z przyjęcia przez wnioskodawcę założenia, że zasada równości zawiera się w zasadzie sprawiedliwości społecznej; zarazem w zakresie odnoszącym się do tej drugiej sformułowano także zarzut wykraczający poza kwestię równości. Ze względu na charakter problemu konstytucyjnego Sejm uznaje za celowe odniesienie się najpierw do oceny zakwestionowanych przepisów pod kątem zasady równości, a następnie w świetle zasady sprawiedliwości społecznej.

Rozwijając zarzut niezgodności z konstytucyjną zasadą równości, wnioskodawca wyraża przekonanie, że cechą relewantną, uzasadniającą potraktowanie techników medycznych elektroradiologii w sposób odmienny od pozostałego personelu medycznego, jest narażenie na promieniowanie jonizujące. W tej sytuacji zastosowanie jednakowego wymiaru czasu pracy do obu tak wyróżnionych grup ma naruszać zasadę równości ze względu na niezróżnicowanie statusu prawnego podmiotów niepodobnych do siebie pod względem cechy relewantnej. Można więc powiedzieć, że wątpliwości dotyczą „równego potraktowania nierównych”.

Sejm pragnie zauważyć, że w najnowszym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego konsekwentnie podtrzymywany jest pogląd, iż z nakazu równego traktowania równych nie wynika – ani logicznie, ani instrumentalnie – nakaz nierównego traktowania nierównych lub zakaz równego traktowania nierównych (zob. wyroki TK z: 19 kwietnia 2011 r., sygn. akt P 41/09; 12 lipca 2012 r., sygn. akt P 24/10; 19 grudnia 2012 r., sygn. akt K 9/12; 20 grudnia 2012 r., sygn. akt K 28/11; 17 grudnia 2013 r., sygn. akt SK 29/12; 18 marca 2014 r., sygn. akt SK 53/12; 25 września 2014 r., sygn. akt SK 4/12). Tym samym odstąpiono od przekonania odmiennego, wyrażonego w wyroku TK z 15 lipca 2010 r. (sygn. akt K 63/07). Również w doktrynie dawano już wcześniej wyraz przekonaniu, że „nie można stawiać znaku równości pomiędzy nierównym potraktowaniem podmiotów podobnych, a równym potraktowaniem podmiotów odmiennych. Zasada równości koncentruje się bowiem na pierwszej z tych sytuacji” (L. Garlicki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej...*, t. III, komentarz do art. 32, s. 10; por. jednak M. Zubik, *Równość i zakaz dyskryminacji w perspektywie orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego* [w:] *XVII Konferencja sędziów Trybunału Konstytucyjnego Rzeczypospolitej Polskiej i Sądu Konstytucyjnego Republiki Litewskiej. Kamień Śląski, 16–19 września 2013 r.*, Warszawa 2014, s. 27-28).

Zaskarżone regulacje nie zróżnicowały norm czasu pracy dla poszczególnych kategorii pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, lecz doprowadziły do ujednoczenia (zrównania) tych norm. Jak wskazano powyżej, brak takiego zróżnicowania – niezależnie od tego, czy dla hipotetycznego unormowania różnicującego istniałoby racjonalne uzasadnienie – nie narusza zasady równości. Wynika z tego, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l. są zgodne z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Gdyby jednak Trybunał Konstytucyjny na gruncie niniejszej sprawy uznał, że z zasady równości wynika nakaz różnego traktowania podmiotów różnych, a więc gdyby odstąpił od aktualnej linii orzeczniczej na rzecz poprzednio wyrażanego stanowiska, to należy podkreślić, że czynnik narażenia na promieniowanie jonizujące nie może zostać obecnie uznany za cechę różnicującą techników medycznych elektroradiologii od innych kategorii pracowników objętych zakresem podmiotowym kwestionowanych przepisów. Kwestia ta zostanie szerzej omówiona przy okazji analizy ich zgodności z zasadą sprawiedliwości społecznej (zob. pkt V.3 niniejszego stanowiska).

3. Podnoszona we wniosku niezgodność z zasadą sprawiedliwości społecznej ma dwojaki charakter. Po pierwsze, chodzi o ten aspekt sprawiedliwości społecznej, który wnioskodawca utożsamia ze swoiście rozumianą zasadą równości, tj. o brak zróżnicowania przez ustawodawcę statusu podmiotów nierównych. Z orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wynika bowiem, że „zakaz równego traktowania podmiotów nierównych może stanowić [...] jeden z obowiązków wynikających z zasady sprawiedliwości społecznej” (wyrok TK z 25 września 2014 r., sygn. akt SK 4/12). Konstytucyjna formuła sprawiedliwości społecznej uwzględnia, ale i do pewnego stopnia koryguje zasadę równości, gdyż wymaga eliminowania sytuacji, w której równe traktowanie prowadziłyby do rażącej niesprawiedliwości (zob. wyrok TK z 9 lutego 2010 r., sygn. akt P 58/08). Po drugie, wnioskodawca uważa, że niezgodny z Konstytucją był brak podwyższenia wynagrodzenia za pracę w związku z wydłużeniem czasu pracy. Zarzut ten ma w pewnym sensie charakter alternatywny wobec pozostałych – skoro już doszło do zwiększenia norm czasu pracy techników medycznych elektroradiologii, co w obliczu istniejących uwarunkowań wnioskodawca uznaje *per se* za niedopuszczalne, to powinna być temu towarzyszyć proporcjonalna podwyżka wynagrodzenia.

Odnosząc się do pierwszego aspektu, a więc niezróżnicowania statusu podmiotów odmiennych, trzeba wskazać, że we wniosku nie zarzucono ustawodawcy przeoczenia tego problemu, lecz oparto argumentację na zakwestionowaniu założeń przyjętych w procesie legislacyjnym.

Autorzy projektu ustawy o działalności leczniczej odstąpili bowiem od skróconego czasu pracy celowo, motywując to następująco: „W zakresie czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych projekt zachowuje przywileje, jakie obecnie

przysługują pracownikom zakładów opieki zdrowotnej. Wyjątkiem jest rezygnacja ze skróconej normy czasu pracy dla pracowników zakładów (pracowni) radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej, fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki oraz medycyny sądowej lub prosektoriów, w oparciu o opinie specjalistów z zakresu prawa pracy oraz w związku z uregulowaniami zawartymi w ustawie – Prawo atomowe. Wskazać należy, iż kierunek proponowanych zmian znajduje swoje odzwierciedlenie m.in. w opinii Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera [...]. Należy zauważyć także, iż na brak uzasadnienia dla obowiązywania skróconych norm czasu pracy z punktu widzenia bezpieczeństwa pracy i potencjalnych następstw zdrowotnych narażenia zawodowego wielokrotnie wskazywali również Konsultanci Krajowi m.in. w dziedzinie Onkologii Klinicznej, Medycyny Pracy, Radioterapii Onkologicznej oraz Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego. Z informacji uzyskanych z 24 państw Unii wynika, iż w żadnym z nich nie obowiązują skrócone normy czasu pracy, których wymiar odpowiadałby normie 5 godzin na dobę oraz przeciętnie 25 godzin na tydzień” (uzasadnienie projektu ustawy o działalności leczniczej, druk sejmowy nr 3489/VI kad., s. 22; dalej: uzasadnienie projektu; por. także opinię Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi z 4 maja 2015 r., przedstawioną w niniejszej sprawie).

Wnioskodawca krytykuje powyższe założenia, twierdząc w szczególności, że „w/w Instytut [Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi – uwaga własna] prowadzi badania przestarzałymi metodami, których nigdzie się już nie stosuje” (wniosek, s. 8). Kwestionuje oparcie się na wynikach badań przedstawionych przez wspomniany instytut, a nie na danych opracowanych przez inną placówkę, załączonych do wniosku (A. Sas-Bieniarz i in., *Narażenie skóry na promieniowanie jonizujące w Polsce w świetle wyników uzyskanych w Laboratorium Dozymetrii Indywidualnej i Środowiskowej (LADIS) w Krakowie*; dalej: analiza LADIS). Wskazuje ponadto, że organizacja pracy w polskich podmiotach leczniczych – gorsza jakość sprzętu, a zarazem konieczność obsłużenia większej liczby pacjentów niż w innych krajach członkowskich Unii Europejskiej – sprawia, iż argument prawnoporównawczy, wskazujący na niestosowanie w obcych systemach prawnych skróconego czasu pracy, jest chybiony.

Zdaniem Sejmu, ustawodawca dopełnił staranności wymaganej przy regulowaniu praw jednostki, opierając swoje założenia na ustaleniach jednostki naukowo-badawczej zajmującej się problematyką medycyny pracy. Autorzy projektu

ustawy o działalności leczniczej zasadnie uznali, że na obecnym etapie rozwoju technologicznego, jak pokazują liczne przykłady rozwiązań obcych, możliwe jest skuteczne przeciwdziałanie szkodliwym następstwom promieniowania jonizującego w drodze zapewnienia określonej jakości urządzeń technicznych oraz standaryzacji procedur obejmujących ich zastosowanie. Nie można więc uznać, że narażenie na promieniowanie jonizujące w dalszym ciągu bezwzględnie nakazuje odmienne określenie czasu pracy techników medycznych elektroradiologii w stosunku do innych kategorii pracowników objętych zakresem podmiotowym kwestionowanych przepisów. Powyższe założenie ustawodawcy znajduje zresztą potwierdzenie w świetle aktualnych ustaleń Państwowej Inspekcji Pracy, o czym będzie dalej mowa (zob. pkt V.4 niniejszego stanowiska).

Argumentacja zawarta we wniosku stanowi w istocie formę polemiki z ustawodawcą i z tą częścią środowiska naukowego, której ustalenia uznano za niemiarodajne, nie prowadzi jednak do obalenia domniemania konstytucyjności zaskarżonych przepisów. Rozstrzygnięcie sporu dotyczącego metodologii badań narażenia na promieniowanie jonizujące na stanowisku pracy niewątpliwie wymyka się kognicji sądu konstytucyjnego. Także argument dotyczący jakości sprzętu i liczby pacjentów – niepoparty we wniosku danymi szczegółowymi – nie może zostać uznany za nadający się do rozpoznania przez Trybunał Konstytucyjny, który jest sądem prawa, a nie sądem faktów (zob. np. wyroki TK: z 19 listopada 2001 r., sygn. akt K 3/00; 2 grudnia 2009 r., sygn. akt U 10/07; postanowienia TK z: 26 października 2005 r., sygn. akt SK 11/03; 6 lutego 2007 r., sygn. akt P 41/06; 14 stycznia 2009 r., sygn. akt P 13/07).

Przy okazji można odnotować, że wyniki „konkurencyjnych” badań przeprowadzonych przez Laboratorium Dozymetrii Indywidualnej i Środowiskowej Instytutu Fizyki Jądrowej PAN w Krakowie, tj. tych, których uwzględnienia oczekiwałby wnioskodawca, nie potwierdzają katastrofalnego stanu ochrony radiologicznej w Polsce. Załączona do wniosku analiza zawiera następujące konkluzje: „Uzyskane w LADIS wyniki pomiaru równoważnika dawki Hp(0,07) pokazują, że dawki otrzymywane przez znakomitą większość osób objętych kontrolą dozymetryczną są znikome, aczkolwiek zdarzają się sporadyczne przypadki przekroczenia dawki granicznej. Rozpatrując przypadki przekroczenia dawki granicznej osób narażonych zawodowo na promieniowanie jonizujące można wysunąć wniosek, że duża część z nich spowodowana była przez nieuwagę

np. zostawienie dawkomierza w polu promieniowania zamiast noszenia go na palcu. W konsekwencji dawka została zaabsorbowana przez sam dawkomierz a nie przez monitorowaną osobę. Innym powodem otrzymania podwyższonych dawek było nieodpowiednie używanie osłon radiacyjnych” (analiza LADIS, s. 5). Nie sposób uznać, aby nawet w razie oparcia się na powyższych ustaleniach ustawodawca był konstytucyjnie zobowiązany do podjęcia odmiennego rozstrzygnięcia niż obowiązujące.

Należy wreszcie przypomnieć, że Trybunał Konstytucyjny nie jest powołany do kontrolowania celowości i trafności rozwiązań przyjmowanych przez ustawodawcę, a interwencja w przypadku przekroczenia swobody regulacyjnej i naruszenia wymagań o generalnym charakterze jest możliwa dopiero w przypadkach drastycznych (zob. np. orzeczenie TK z 26 kwietnia 1995 r., sygn. akt K 11/94; wyroki TK z: 8 kwietnia 1998 r., sygn. akt K 10/97; 17 maja 2005 r., sygn. akt P 6/04; 6 maja 2008 r., sygn. akt K 18/05; 5 grudnia 2013 r., sygn. akt K 27/13). Stosowanie zasady sprawiedliwości społecznej jako podstawy kontroli konstytucyjności prawa wymaga zachowania szczególnej powściągliwości (tak już orzeczenie TK z 25 lutego 1997 r., sygn. akt K 21/95). Krytycyzm wnioskodawcy wobec założeń kierunkowych, na które powołano się w trakcie prac nad ustawą o działalności leczniczej, nie uzasadnia zarzutu drastycznego i oczywistego przekroczenia swobody regulacyjnej.

Odnosząc się do drugiego zarzutu wskazującego na niezgodność z zasadą sprawiedliwości społecznej, a mianowicie braku proporcjonalnego podwyższenia wynagrodzenia za pracę w związku z wydłużeniem czasu pracy, należy stwierdzić, że byłoby to rozwiązanie nielogiczne w obliczu sensu dotychczasowych rozwiązań ustawowych. Uzasadnieniem dla utrzymywania skróconego czasu pracy techników medycznych elektroradiologii była bowiem ochrona tej kategorii personelu medycznego przed szkodliwymi dla zdrowia skutkami promieniowania jonizującego. Nie oznaczało to, że praca świadczona przez przedstawicieli tej grupy zawodowej – niewątpliwie wartościowa i zasługująca na szacunek – jest z założenia cenniejsza rynkowo niż praca osób zatrudnionych na stanowiskach o zbliżonym zakresie zadań i poziomie odpowiedzialności, których jednak, ze względu na brak analogicznego narażenia, nie objęło dobrodziejstwo skróconego czasu pracy. Po odpadnięciu dotychczasowego uzasadnienia zróżnicowania obejmującego techników medycznych elektroradiologii jego dalsze utrzymywanie – tym razem nie w zakresie

czasu pracy, lecz w obszarze płacowym – stanowiłoby bezpodstawne uprzywilejowanie tej kategorii podmiotów w stosunku do innych osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Jak wynika z powyższego, w efekcie postępu technologicznego utraciło aktualność twierdzenie, że z uwagi na szczególnie wysoki poziom narażenia na promieniowanie jonizujące sprawiedliwość społeczna wymaga, by czas pracy techników medycznych elektroradiologii był krótszy niż w przypadku innych kategorii pracowników objętych zakresem podmiotowym zaskarżonych przepisów. Nie ma też podstaw do uznania, że obowiązujący wcześniej przywilej branżowy, z obiektywnych przyczyn zlikwidowany, powinien zostać obecnie odzwierciedlony w regulacjach płacowych. Skłania to do zajęcia stanowiska, zgodnie z którym art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l. **są zgodne** z zasadą sprawiedliwości społecznej, wynikającą z art. 2 Konstytucji.

4. Zarzut niezgodności powołanych we wniosku przepisów ustawy o działalności leczniczej z konstytucyjnym prawem do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy opiera się na przekonaniu wnioskodawcy, że w zawodzie technika medycznego elektroradiologii ograniczenie szkodliwości pracy dla zdrowia może polegać albo na wyposażeniu pracowni w nowoczesną aparaturę, albo na skróceniu czasu pracy.

Zdaniem Sejmu, nie można zgodzić się z powyższym twierdzeniem. Przez długi czas ograniczanie zagrożeń dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy w komórkach organizacyjnych radiologii, radioterapii i medycyny nuklearnej, związanych z wykorzystywaniem promieniowania jonizującego, polegało na stosowaniu skróconego czasu pracy, gdyż parametry techniczne dostępnych urządzeń nie pozwalały na zapewnienie wysokiego poziomu ochrony. W dobie postępu technologicznego ta sytuacja uległa poprawie. Ochrona przed skutkami promieniowania jonizującego nie może polegać na skracaniu czasu pracy przy jednoczesnym dopuszczeniu pracowników do obsługi wadliwych urządzeń. Wolno zresztą wątpić, czy w przypadku pracy na niesprawnych aparatach rentgenowskich skrócenie czasu pracy jest w stanie efektywnie zapobiec negatywnym skutkom promieniowania dla pracownika. Z takiego założenia wyszli też autorzy projektu ustawy o działalności leczniczej, stwierdzając: „skracanie czasu pracy nie jest skuteczną i optymalną metodą zapobiegania negatywnym skutkom wykonywania



pracy w szkodliwych warunkach. Jako najbardziej efektywną i zalecaną metodę Instytut [Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi – uwaga własna] wskazuje respektowanie przez pracodawców przepisów Kodeksu pracy, a w szczególności obowiązku przestrzegania przepisów bhp oraz systematycznego monitorowania wszystkich zagrożeń na poszczególnych stanowiskach pracy” (uzasadnienie projektu, s. 22).

Wnioskodawca powołuje się na niską jakość sprzętu medycznego wykorzystującego promieniowanie jonizujące. Wskazuje, że w świetle ustaleń Najwyższej Izby Kontroli, opublikowanych w „Informacji o wynikach kontroli wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej w procesie realizacji usług medycznych, finansowanych ze środków publicznych w latach 2006–2008 (I półrocze)”, w większości zakładów realizujących świadczenia z zakresu diagnostyki radiologicznej nie zapewniano warunków bezpiecznego stosowania tych urządzeń oraz wymaganej ochrony pracowników i pacjentów.

Należy zauważyć, że w obecnym stanie prawnym stosowanie promieniowania jonizującego w celach medycznych jest ściśle uregulowane w rozdziale 3a ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1512 ze zm.; dalej: p.a.). Celem tych przepisów jest optymalizacja ochrony radiologicznej zarówno pacjentów, jak i pracowników jednostek ochrony zdrowia. W szczególności, jak stanowi art. 33c ust. 7 p.a.: „Jednostki ochrony zdrowia wykonujące zabiegi lub leczenie z zakresu radioterapii, medycyny nuklearnej, radiologii zabiegowej i rentgenodiagnostyki są obowiązane podjąć działania zmierzające do zapobieżenia medycznym wypadkom radiologicznym. W tym celu dokonuje się kontroli fizycznych parametrów urządzeń radiologicznych oraz klinicznych audytów wewnętrznych i zewnętrznych, a także wprowadza się system zarządzania jakością”. Na podstawie upoważnienia zawartego w art. 33c ust. 9 p.a. wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1015 ze zm.), w którym szczegółowo określono zasady postępowania ze źródłem promieniowania jonizującego, w tym zasady zapobiegania wypadkom związanym z jego stosowaniem w radioterapii. Przepisy tego rozporządzenia, jak wskazywał Trybunał Konstytucyjny, „stanowią element szerszej regulacji dotyczącej ochrony ludzi przed niebezpiecznymi dla zdrowia skutkami narażenia na działanie promieniowania jonizującego podczas

badań medycznych. Promieniowanie to – mimo niezaprzeczalnych walorów medycznych, polegających na wspomaganiu diagnostyki i leczenia – stanowi jednocześnie poważne zagrożenie dla zdrowia pacjentów poddanych tej metodzie diagnostyczno-leczniczej. Dlatego niezbędne stało się przyjęcie stosownych regulacji materialnych, proceduralnych i instytucjonalnych zorientowanych na ochronę zdrowia jednostek poddanych promieniowaniu jonizującemu” (wyrok TK z 30 lipca 2013 r., sygn. akt U 5/12).

Ponadto ustawa przewiduje m.in. powołanie komisji do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych w zakresie radioterapii onkologicznej, medycyny nuklearnej i radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej (art. 33g p.a.), a także utworzenie Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, którego zadaniem jest w szczególności monitorowanie stanu ochrony radiologicznej wynikającego ze stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych (art. 33j p.a.); jednostka ta została powołana w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2006 r. w sprawie organizacji, trybu działania i szczegółowych zadań Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia (Dz. U. Nr 85, poz. 592 ze zm.).

Jak z powyższego wynika, w obecnym stanie prawnym ustanowiono wysoki standard ochrony radiologicznej. Standard ten, w świetle ustaleń Najwyższej Izby Kontroli, w latach 2006-2008 nie został urzeczywistniony w zadowalającym stopniu, jednakże od tego czasu sytuacja uległa znaczącej poprawie. Sejm pragnie zauważyć, że w świetle informacji nadesłanej w niniejszej sprawie przez Zastępcę Głównego Inspektora Pracy w dniu 30 kwietnia 2015 r. (GNN/365/072-11/15), w wyniku skontrolowania w 2014 r. – w ramach zadania kontrolnego „Egzekwowanie przestrzegania przepisów prawa pracy, w tym bhp w podmiotach leczniczych” – 279 podmiotów wykonujących działalność leczniczą stwierdzono zaledwie jeden (!) przypadek narażenia dwóch pracowników na promieniowanie jonizujące powyżej dopuszczalnych norm. Nie stwierdzono ani jednego przypadku braku aktualnych badań i pomiarów pól i promieniowania jonizującego w podmiotach objętych kontrolą. Od 2012 r. nie było też przypadków chorób zawodowych wywołanych tym rodzajem promieniowania. Można więc stwierdzić, że najnowsze ustalenia organu powołanego do kontroli warunków pracy m.in. techników medycznych elektroradiologii, wskazujące na znikomy poziom narażenia na promieniowanie jonizujące w praktyce, nie potwierdzają zarzutów wnioskodawcy.

Niezależnie już od tego, nie można przyjąć toku rozumowania, zgodnie z którym władze publiczne, w celu urzeczywistnienia prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, powinny dopuszczać pracowników do potencjalnie niesprawnych urządzeń, tyle że w ograniczonym wymiarze czasowym, tym samym godząc się w istocie z lekceważeniem obowiązujących zasad bezpieczeństwa radiologicznego. W przekonaniu Sejmu, to właśnie taka metoda ograniczania negatywnych skutków promieniowania jonizującego dla zdrowia pracowników mogłaby zostać uznana za naruszającą prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Prowadzi to do wniosku, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l. **są zgodne** z art. 66 ust. 1 Konstytucji.

5. W odniesieniu do ostatniego zarzutu, wskazującego na niezgodność kwestionowanych przepisów z konstytucyjnym prawem do ochrony zdrowia, należy przypomnieć, że w świetle poglądów Trybunału Konstytucyjnego art. 68 ust. 1 Konstytucji nie może być uznany za adekwatny wzorzec kontroli przepisów dotyczących czasu pracy (wyrok TK z 24 lutego 2004 r., sygn. akt K 54/02). Zaskarżone przepisy nie dotyczą bowiem korzystania z systemu opieki zdrowotnej, lecz odnoszą się do warunków pracy w jednostkach tego systemu. Właściwym wzorcem oceny kwestionowanych regulacji pod kątem oddziaływania ujednoliczonego czasu pracy techników medycznych elektroradiologii na ich zdrowie jest natomiast art. 66 ust. 1 Konstytucji (zob. pkt V.4 niniejszego stanowiska), gdyż zagadnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy obejmuje również problematykę wpływu warunków pracy na zdrowie człowieka.

Nieadekwatność powołanego przez wnioskodawcę wzorca kontroli nakazuje uznać, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 u.d.l. **nie są niezgodne** z art. 68 ust. 1 Konstytucji.

MARSZAŁEK SEJMU



Radosław Sikorski