



RZECZPOSPOLITA POLSKA
PROKURATOR GENERALNY

Warszawa, dnia 27 listopada 2014 r.

PG VIII TK 53/14

K 14/14

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KANCELARIA	
wpl. dnia	28. 11. 2014
L.dz.	L. zał.

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY

W związku z wnioskiem Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii o stwierdzenie niezgodności art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) z art. 2, art. 32 ust. 1, art. 66 ust. 1 oraz art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, w zakresie, w jakim odnoszą się do techników medycznych elektroradiologii, którzy w celach diagnostycznych lub leczniczych stosują źródła promieniowania jonizującego

- na podstawie art. 33 w związku z art. 27 pkt 5 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 roku o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zmianami)

przedstawiam następujące stanowisko:

art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217) - w zakresie, w jakim odnoszą się do techników medycznych elektroradiologii - są zgodne z art. 2, art. 32 ust. 1 i art. 66 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz nie są niezgodne z art. 68 ust. 1 Konstytucji RP.

UZASADNIENIE

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii wniósł o stwierdzenie niezgodności art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217; dalej: ustawa o działalności leczniczej) z art. 2, art. 32 ust. 1, art. 66 ust. 1 oraz art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, w zakresie, w jakim zaskarżone przepisy odnoszą się do techników medycznych elektroradiologii, którzy w celach diagnostycznych lub leczniczych stosują źródła promieniowania jonizującego.

Wnioskodawca podniósł, że uchwalona w dniu 15 kwietnia 2011 roku nowa ustawa o działalności leczniczej doprowadziła do nieuzasadnionego wydłużenia czasu pracy techników medycznych elektroradiologii (do 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym), zrównując go z czasem pracy innych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Do czasu wejścia w życie zakwestionowanych przepisów ustawy obowiązywały przepisy normujące czas pracy dla tej grupy pracowników do 5 godzin na dobę i przeciętnie 25 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Zdaniem Wnioskodawcy, za krótszym czasem pracy przemawiało, i w dalszym ciągu przemawia, narażenie życia i zdrowia, wynikające z pracy w warunkach promieniowania jonizującego. Wnioskodawca podniósł również, że choć czas pracy techników medycznych elektroradiologii został wydłużony, to ustawodawca nie zapewnił im odpowiedniej rekompensaty w postaci zwiększonego wynagrodzenia lub odpowiednich przywilejów socjalnych. Tym samym - uważa Wnioskodawca - zakwestionowane przez Niego przepisy są niezgodne z zasadą demokratycznego państwa prawnego, wyrażoną w art. 2 Konstytucji RP, a w szczególności z

zasadą ochrony praw słusznie nabytych i zasadą zaufania obywateli do państwa. Uważa także, że regulacja prawna zrównująca czas pracy techników medycznych elektroradiologii z czasem pracy innych pracowników w podmiotach leczniczych, znacznie mniej narażonych na promieniowanie jonizujące, jest niezgodna z zasadą równości wobec prawa, wyrażoną w art. 32 ust. 1 Konstytucji RP. Obok wymienionych powyżej wzorców kontroli przywołany został przez Wnioskodawcę ponadto art. 66 ust. 1 Konstytucji RP, zawierający gwarancję prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a także art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, zapewniający każdemu prawo do ochrony zdrowia.

Punktem wyjścia do rozważań na temat konstytucyjności zakwestionowanych przepisów ustawowych powinna być dokładna analiza ich treści. Czas pracy pracowników podmiotów leczniczych regulują przepisy działu III ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z treścią zakwestionowanego art. 93 ust. 1 wymienionej ustawy, „[c]zas 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”.

Krótszy czas pracy - według art. 93 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej - przysługuje jedynie pracownikom niewidomym zatrudnionym na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami. Czas ten, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 6 godzin na dobę i przeciętnie 30 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Drugi z zakwestionowanych przepisów, a mianowicie art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, stanowi: „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.”.

Z analizy treści przepisów kształtujących czas pracy pracowników podmiotów leczniczych wynika, że żadna z grup pracowników - z wyjątkiem pracowników niewidomych zatrudnionych na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami - nie korzysta z przywileju skróconego czasu pracy.

Zdaniem Wnioskodawcy, zaskarżone przez Niego przepisy są niezgodne z art. 66 ust. 1 Konstytucji, gdyż naruszają prawo techników medycznych elektroradiologii do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Konstytucja nie definiuje pojęcia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W nauce prawa najczęściej utożsamia się je z ochroną pracy w ścisłym tego słowa znaczeniu jako regulacje bezpośrednio służące ochronie życia i zdrowia ludzkiego przed szkodliwym oddziaływaniem czynników pracy. Jednym ze sposobów realizacji prawa zagwarantowanego w art. 66 ust. 1 Konstytucji może być odpowiednie ukształtowanie czasu pracy. Nie jest to jednak jedyne rozwiązanie. Ustawodawca może bowiem uwzględnić osiągnięcia nauki i techniki, które posłużą zapewnieniu bezpieczeństwa pracy, bez konieczności skracania norm czasowych pracy, przyjętych dla wszystkich pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Warto zwrócić uwagę, że Konstytucja daje ustawodawcy pełną swobodę w unormowaniu sposobu realizacji prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (zdanie drugie ust. 1 art. 66 Konstytucji). Oznacza to, że realizacja tego prawa może nastąpić m.in. za pomocą wymagań jakościowych dla urządzeń i pracowni rentgenowskich czy też wprowadzenia określonych procedur radiologicznych.

Cenną wskazówką dla interpretacji art. 66 ust. 1 jest postanowienie art. 81 wskazujące, iż „praw określonych w (...) art. 66 (...) można dochodzić w granicach określonych w ustawie”. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 24 października 2000 roku (sygn. akt K. 12/00, OTK ZU nr 7/2000, poz. 255), stwierdził, że „choć nie sprowadza to art. 66 (i innych podobnych przepisów) do roli postanowienia o czysto programowym charakterze, to jednak redukuje zakres jego bezpośredniej stosowalności (oraz innych przepisów wskazanych w art. 81). W szczególności oznacza to ograniczenie zakresu roszczeń, jakie na podstawie art. 66 mogą przysługiwać jednostce. W każdym razie, za niedopuszczalne można uznawać wysuwanie roszczeń o charakterze pozytywnym, opartych wyłącznie na art. 66, a idących dalej niż to wynika z odpowiednich ustaw. Znaczenie prawne art. 66 (i innych podobnych przepisów) rysuje się natomiast w płaszczyźnie negatywnych obowiązków ustawodawcy, bo polega na wskazaniu mu pewnych minimalnych obowiązków. Innymi słowy, jeżeli regulacja ustawowa zejdzie poniżej pewnego minimum ochrony i doprowadzi do sytuacji, gdy dane prawo zostanie wydrążone z rzeczywistej treści, to - choćby w oparciu o zakaz naruszania istoty praw i wolności (art. 31 ust. 3 zd. 2) - będzie można postawić takiej regulacji zarzut niekonstytucyjności, i to zarówno w procedurze wniosku lub pytania prawnego, jak i w drodze skargi konstytucyjnej. Niemniej stwierdzić należy, że konstytucyjne ujęcie prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy pozostawia znaczną swobodę regulacyjną ustawodawcy zwykłemu. W powiązaniu z zasadą domniemania konstytucyjności ustaw (...) oznacza to, że uznanie niekonstytucyjności ustawy jest możliwe tylko wtedy, gdy zostaną przedstawione argumenty w sposób niewątpliwy wskazujące, że kwestionowana regulacja ustawowa prowadzi do naruszenia istoty danego prawa, w szczególności poprzez wydrążenie tego prawa z jego rzeczywistej treści. Dopóki jednak dowód taki nie zostanie przeprowadzony należy uznać, że ustawodawca może przyjmować różne

rozwiązania, także rozwiązania odstępujące na niekorzyść adresata od poprzedniego stanu rzeczy.”.

Urządzenia wykorzystujące promieniowanie jonizujące są obecne już w niemal każdej dziedzinie życia, poczynając od zastosowań medycznych, kończąc na zastosowaniach w różnych gałęziach przemysłu i nauki. Szerokie zastosowanie promieniowania jonizującego pociągnęło za sobą rozwój dziedziny nauki zajmującej się przeciwdziałaniem jego szkodliwym skutkom. Dzięki temu ograniczenie szkodliwego oddziaływania urządzeń rentgenowskich nie musi odbywać się już w formie odpowiednio kształtowanego czasu pracy techników medycznych elektroradiologii, lecz poprzez zapewnienie określonych wymagań jakościowych sprzętu i pracowni rentgenowskich, a także standaryzację określonych procedur radiologicznych. Dlatego niezbędne stało się przyjęcie stosownych regulacji materialnych, proceduralnych i instytucjonalnych, zorientowanych na ochronę zdrowia jednostek poddanych promieniowaniu jonizującemu. Materia ta podlega harmonizacji prawodawstwa państw członkowskich Unii Europejskiej. Rezultatem harmonizacji jest dyrektywa Rady 2013/59/Euratom z dnia 5 grudnia 2013 r. ustanawiająca podstawowe normy bezpieczeństwa w celu ochrony przed zagrożeniami wynikającymi z narażenia na działanie promieniowania jonizującego oraz uchylająca dyrektywy 89/618 Euratom, 90/641 Euratom, 96/29 Euratom, 97/43 Euratom i 2003/122 Euratom (Dz. Urz. WE L 13 z 17.01.2014 r.; dalej: dyrektywa).

Wdrożenie powyższej dyrektywy do polskiego porządku prawnego nastąpiło ustawą z dnia 25 lipca 2014 r. o zmianie ustawy - Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r., poz. 1162; dalej: ustawa nowelizująca). Jak wynika z art. 33c ust. 7 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2012 r., poz. 264 ze zm.; dalej: Prawo atomowe), „[j]ednostki 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 mocy ustawy nowelizującej dodano po art. 33c ust. 7 kolejne ustępy tegoż artykułu, a mianowicie ustępy 7a - 7h, dotyczące warunków przeprowadzania kontroli fizycznych parametrów urządzeń radiologicznych w jednostce ochrony zdrowia. Kontrola ta obejmuje wykonywanie testów odbiorczych nowo instalowanego urządzenia, testów eksploatacyjnych oraz testów podstawowych i specjalistycznych w zakresie urządzeń radiologicznych stosowanych w medycynie nuklearnej, rentgenodiagnostyce i radiologii zabiegowej.

Przepis art. 33c ust. 9 Prawa atomowego upoważnił ministra właściwego do spraw zdrowia do wydania rozporządzenia określającego warunki bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, a przepis art. 46 tej ustawy - do wydania rozporządzenia określającego szczegółowe warunki bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi. Obowiązek ten został wypełniony, czego potwierdzeniem jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180, poz. 1325) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1015). Pierwsze z wymienionych rozporządzeń szczegółowo określa m.in. wymagania dla pracowni, gabinetów rentgenowskich i ambulansów, a także wymagania dla aparatów rentgenowskich. Zgodnie z tym rozporządzeniem, pracodawca ma obowiązek chronić pracowników przed promieniowaniem jonizującym, pochodzącym ze źródeł naturalnych i sztucznych, występujących w środowisku pracy.

Na podstawie art. 25 pkt 1 Prawa atomowego wydane zostało ponadto rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2005 r. w sprawie dawek granicznych promieniowania jonizującego (Dz. U. z 2005 r. Nr 20, poz. 168). Rozporządzenie to określa dawki graniczne promieniowania jonizującego, wskaźniki pozwalające na wyznaczenie dawek stosowane przy ocenie narażenia oraz sposób i częstotliwość dokonywania oceny narażenia pracowników i osób z ogółu ludności. Do prowadzenia rejestru dawek indywidualnych otrzymywanych przez pracowników jest zobowiązany kierownik danej jednostki organizacyjnej.

Wnioskodawca załączył do wniosku raport z badań Laboratorium Dozymetrii Indywidualnej i Środowiskowej Instytutu Fizyki Jądrowej PAN w Krakowie, dotyczący narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące. Od 2002 roku Laboratorium posiada akredytację, zgodnie z systemem jakości opierającym się na normie PN-EN ISO/IEC 17025, i wykonuje pomiary równoważnika dawki promieniowania na skórę w zakresie od 0,1 mSv do 1 Sv. Raport powstał w oparciu o wyniki pomiarów przeprowadzonych w latach 2002 - 2009. Zostało przeprowadzonych ponad 50 tysięcy pomiarów dla ponad 300 instytucji. Uzyskane wyniki pomiarów pokazują, że dawki otrzymywane przez znakomitą większość osób objętych kontrolą dozymetryczną są znikome, aczkolwiek zdarzają się przypadki przekroczenia dawki granicznej. Według raportu, rozpatrując przypadki przekroczenia dawki granicznej osób narażonych zawodowo na promieniowanie jonizujące, można wysnuć 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. Raport ten nie potwierdza zatem tezy Wnioskodawcy, że obecne urządzenia radiologiczne nie zapewniają odpowiedniego bezpieczeństwa pracy.

Wnioskodawca przedstawił ponadto informację Najwyższej Izby Kontroli zawierającą dane na temat wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej w procesie realizacji usług medycznych, finansowanych ze środków publicznych w latach 2006 - 2008 (I półrocze). Wynika z niej, że 47 spośród 53 zbadanych zakładów realizujących świadczenia rentgenodiagnostyczne nie gwarantowało warunków bezpiecznego stosowania sprzętu oraz ochrony pracowników i pacjentów przed zagrożeniami wynikającymi ze stosowania promieniowania jonizującego. Oprócz tego w 24 jednostkach (na 39 zbadanych) nie przestrzegano ustawowego obowiązku wykonywania badań wyłącznie sprzętem sprawdzonym pod kątem spełnienia wymogów bezpiecznego użytkowania.

Przywołane argumenty Wnioskodawcy, opierające się na wymienionym powyżej raporcie NIK, nie mogą być jednak brane pod uwagę przez Trybunał Konstytucyjny z uwagi na brak kognicji w tym zakresie, gdyż ustawa zasadnicza przyznała Trybunałowi status „sądu prawa”, nie zaś „sądu faktu” (por. postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 stycznia 2008 r. sygn. akt Tw 43/07, OTK ZU nr 4/B/2008, poz. 131). Trybunał nie zajmuje się zagadnieniem stosowania prawa, lecz zagadnieniem konstytucyjności zakwestionowanych norm prawnych. Z przedstawionego raportu NIK wynika jedynie, że w niektórych podmiotach leczniczych nie są realizowane przez pracodawców obowiązki przewidziane w obowiązujących przepisach.

Reasumując rozważania dotyczące oceny zakwestionowanych norm ustawowych pod kątem naruszenia konstytucyjnego prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, stwierdzić należy, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej - w zakresie, w jakim odnoszą się do techników medycznych elektroradiologii - są zgodne z art. 66 ust. 1 Konstytucji.

Wnioskodawca uznał, że odstąpienie przez ustawodawcę od skróconej normy czasu pracy techników medycznych elektroradiologii jest niezgodne z

zasadą państwa prawnego, zawierającą w sobie zasadę ochrony praw słuszenie nabytych oraz zasadę zaufania obywateli do państwa (art. 2 Konstytucji). Tymczasem należy przypomnieć, że Trybunał Konstytucyjny dostrzegł, iż w pewnych przypadkach należy liczyć się z koniecznością dostosowania rozwiązań prawnych do zmieniających się stosunków społecznych i ekonomicznych, co może uzasadniać odejście od zasady praw nabytych (vide - wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 lutego 1992 r., sygn. akt K. 14/91, OTK ZU nr 1/1992, poz.7).

„Prawodawca może nowelizować prawo także na niekorzyść obywateli, jeżeli odbywa się to w zgodzie z konstytucją. Oznacza to, że za zmianami sytuacji prawnej obywateli w tych przypadkach muszą przemawiać łatwe do odczytania *prima facie* zasady, wartości lub normy konstytucyjne.” (Bogusław Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2012, s. 28). Nie ulega wątpliwości, że podstawowym czynnikiem, który uzasadniał w danym przypadku zmiany legislacyjne w zakresie normowania czasu pracy, był widoczny od wielu lat postęp w dziedzinie radiologii i jakości sprzętu, który minimalizuje ryzyko narażenia życia i zdrowia z powodu promieniowania jonizującego. Tym samym, stracił na aktualności argument niebezpiecznych warunków pracy, który - na gruncie poprzednich regulacji prawnych - przemawiał za odmiennym (korzystniejszym) ukształtowaniem czasu pracy dla techników medycznych elektroradiologii.

Przywoływana przez Wnioskodawcę posiłkowo „zasada ochrony zaufania obywatela do państwa i do prawa, określana także jako zasada lojalności państwa wobec obywatela, wyraża się w takim stanowieniu i stosowaniu prawa, by nie stawało się ono swoistą pułapką dla obywatela i aby mógł on układać swoje sprawy w zaufaniu, iż nie naraża się na prawne skutki, których nie mógł przewidzieć w momencie podejmowania decyzji i działań oraz w przekonaniu, iż jego działania podejmowane zgodnie z obowiązującym prawem będą także w przyszłości uznawane przez porządek prawny” (wyrok Trybunału

Konstytucyjnego z dnia 7 lutego 2001 r., sygn. akt K. 27/00, OTK ZU nr 2/2001, poz. 29). W danym przypadku nie mamy do czynienia z naruszeniem zasady ochrony zaufania obywatela do państwa i prawa, gdyż pracownicy medycyjni elektroradiologii powinni zakładać, że postęp techniczny w tej dziedzinie - tak, jak i w każdej innej - jest nieunikniony i może w przyszłości dojść do takiej sytuacji, że ryzyko narażenia na promieniowanie jonizujące nie będzie już minimalizowane poprzez odpowiednie kształtowanie czasu pracy, lecz poprzez podnoszenie jakości sprzętu radiologicznego. Pracownikom tym nie może być przypisane bezterminowe prawo do krótszego czasu pracy, wyprowadzone jedynie z faktu korzystania z niego w okresie przeszłym. Przytoczone powyżej argumenty świadczą o tym, że ustawodawca nie naruszył zasady demokratycznego państwa prawa, co oznacza, że art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej - w zakresie, w jakim odnoszą się do techników medycznych elektroradiologii - są zgodne z art. 2 Konstytucji.

Nie znajduje również uzasadnienia pogląd Wnioskodawcy o naruszeniu zasady równości wobec prawa, wyrażonej w art. 32 ust. 1 Konstytucji. Jego zdaniem, zrównanie czasu pracy techników elektroradiologii z czasem pracy innych pracowników podmiotów leczniczych, w sytuacji gdy ci pierwsi narażeni są na zdecydowanie większe promieniowanie jonizujące, szkodliwe dla ich zdrowia, jest argumentem potwierdzającym naruszenie art. 32 ust. 1 Konstytucji. Zarzut ten byłby uzasadniony tylko w sytuacji braku jakiegokolwiek postępu w dziedzinie nauki zajmującej się przeciwdziałaniem szkodliwym skutkom promieniowania jonizującego, a także braku funkcjonowania systemu zarządzania jakością. Tymczasem wymagania jakościowe sprzętu, jakie stawiane są obecnie przed podmiotami leczniczymi w opisanych powyżej rozporządzeniach Ministra Zdrowia, w dostatecznym stopniu chronią personel medyczny przed szkodliwym oddziaływaniem promieniowania jonizującego. Nie można zatem wysuwać tezy, że naruszona

została zasada równości wobec prawa, skoro ustawodawca - uwzględniając zachodzące zmiany warunków pracy - przewidział dla wszystkich pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych ten sam czas pracy. Wyjątek, polegający na skróceniu czasu pracy, uczynił tylko dla pracowników niewidomych zatrudnionych na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami (art. 93 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej). Właśnie w ten sposób ukształtowana regulacja prawna jest zgodna z zasadą równości wobec prawa, wyrażoną w art. 32 ust.1 Konstytucji.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, zasada równości polega na tym, że wszystkie podmioty prawa, charakteryzujące się daną cechą istotną w równym stopniu, powinny być traktowane tak samo, t.j. bez różnicowania. Jednocześnie zasada równości dopuszcza odmienne traktowanie tych podmiotów, które nie posiadają wspólnej cechy istotnej. Badając zgodność regulacji prawnej z konstytucyjną zasadą równości należy ustalić, czy zachodzi podobieństwo określonych podmiotów, a więc czy możliwe jest wskazanie wspólnej cechy istotnej uzasadniającej równe traktowanie tych podmiotów (zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 28 maja 2002 r., sygn. akt P 10/01, OTK ZU nr 3/A/2002, poz. 35; z dnia 15 kwietnia 2003 r., sygn. akt SK 4/02, OTK ZU nr 4/A/2003, poz. 31; z dnia 8 czerwca 2010 r., sygn. akt SK 37/09, OTK ZU nr 5/A/2010, poz. 48). W tym przypadku wspólną cechą uzasadniającą równe traktowanie osób objętych kontrolowaną normą jest status pracownika zatrudnionego w podmiocie leczniczym. Natomiast cechą, która uzasadniała na gruncie poprzednio obowiązującej ustawy różnicowanie pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (poprzez odmienne kształtowanie czasu pracy), była praca z urządzeniami radiologicznymi, których jakość, odpowiadająca ówczesnemu stanowi wiedzy i techniki, nie dawała wystarczających gwarancji ochrony przed szkodliwym oddziaływaniem promieniowania jonizującego. Dlatego ustawodawca, mając na względzie takie wartości konstytucyjne, jak życie i

zdrowie pracowników stosujących urządzenia radiologiczne, wprowadził dla nich skrócony czas pracy.

Wobec istotnych zmian warunków pracy w tym zakresie i zredukowania zagrożeń wynikających ze stosowania urządzeń emitujących promieniowanie jonizujące, ustawodawca słusznie uznał za niecelowe dalsze utrzymywanie zróżnicowania czasu pracy osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Zamiar ustawodawcy jest czytelny i racjonalny. W związku z tym trudno zgodzić się z poglądem Wnioskodawcy, że ustawodawca - w ramach rekompensaty - powinien przynajmniej zagwarantować podwyższenie wynagrodzenia za pracę w związku z wydłużeniem czasu pracy. Wnioskodawca twierdzi, że mamy w tym przypadku do czynienia z zaniechaniem ustawodawczym. Tymczasem warto przypomnieć, że Trybunał Konstytucyjny pełni rolę jedynie „ustawodawcy negatywnego”, który eliminuje z systemu prawnego normy naruszające Konstytucję. Nie ma natomiast kompetencji do stanowienia norm, a taki charakter miałoby orzekanie w sprawie zaniechań prawodawczych (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 lipca 2002 r., sygn. akt U 7/01, OTK ZU nr 4/A/2002, poz. 48).

Podsumowując rozważania w tej części, uznać należy, że zakwestionowane normy - w zakresie, w jakim dotyczą techników medycznych elektroradiologii - są zgodne z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Kolejnym wzorcem kontroli przywołanym przez Wnioskodawcę jest art. 68 ust. 1 Konstytucji, według którego „[k]ażdy ma prawo do ochrony zdrowia.” Trybunał Konstytucyjny dostrzega, że „z art. 68 ust. 1 Konstytucji należy wywieść podmiotowe prawo jednostki do ochrony zdrowia oraz obiektywny nakaz podejmowania przez władze publiczne takich działań, które są konieczne dla należytej ochrony i realizacji tego prawa” (wyrok z dnia 23 marca 1999 r., sygn. akt K. 2/98, OTK ZU nr 3/1999, poz. 38). Trybunał stwierdza też, że „treścią prawa do ochrony zdrowia nie jest naturalnie jakiś abstrakcyjnie

określony (...) stan zdrowia poszczególnych jednostek, ale możliwość korzystania z systemu ochrony zdrowia, funkcjonalnie nakierowanego na zwalczanie i zapobieganie chorobom, urazom i niepełnosprawności” (wyrok z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03, OTK ZU nr 1/A/2004, poz. 1).

Analiza zgodności zaskarżonych norm z przywołanym art. 68 ust. 1 Konstytucji (jako wzorcem kontroli) prowadzi do wniosku, że pomiędzy tymi normami nie zachodzi związek treściowy. Art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej dotyczą bowiem czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych, natomiast art. 68 ust.1 Konstytucji dotyczy prawa do korzystania z systemu ochrony zdrowia. Art. 68 ust. 1 Konstytucji nie odnosi się do warunków pracy i nie jest adekwatnym wzorcem kontroli. Tym samym art. 93 ust. 1 i art. 94 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej nie są niezgodne z art. 68 ust. 1 Konstytucji.

Z powyższych względów przedstawiam stanowisko, jak na wstępie.

Przewodnicząca
Sąd Konstytucyjny
Marek Czapliński
Przewodniczący