



Warszawa, dnia 28 maja 2007 r.

**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**Rzecznik Praw Obywatelskich**

*dr Janusz Kochanowski*

**RPO-548443-VIII/07/JP**

00-090 Warszawa    Tel. centr. 022 551 77 00  
Al. Solidarności 77    Fax 022 827 64 53

**Trybunał Konstytucyjny**

**Warszawa**

Wniosek

Rzecznika Praw Obywatelskich

Na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.) oraz art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.)

wnoszę o

stwierdzenie niezgodności art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076 ze zm.) w zakresie, w jakim dotyczy świadczeniodawców, którzy zawarli umowy na część I półrocza 2006 r. bądź po zakończeniu wskazanego półrocza - z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji RP.

## Uzasadnienie

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń zwanej dalej ustawą, ustawa ta określa zasady przekazania w roku 2006 i 2007 środków finansowych :

- 1) zakładom opieki zdrowotnej wykonującym zadania określone w ich statucie będącym świadczeniodawcami - z przeznaczeniem na wzrost wynagrodzeń,
- 2) grupowym praktykom lekarskim, grupowym praktykom pielęgniarek lub położnych, osobom wykonującym zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, będącym świadczeniodawcami oraz świadczeniodawcom, o których mowa w art. 5 pkt 41 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) zwanej dalej ustawą o świadczeniach.

W myśl art. 3 ust. 1 ustawy kwota, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach (a więc kwota zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawcy), w umowach zawartych na rok :

1) 2006, w okresie od 1 października 2006 r. do 31 grudnia 2006 r., wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 7,5% kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej,

2) 2007, w 2007 r., wzrasta, z mocy prawa, o równowartość 30% kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej

- w stosunku do podwojonej kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, w umowach zawartych na rok 2006 za okres I półrocza 2006 r. według stanu na dzień 30 czerwca 2006 r.

Wzrost kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy, jest pokrywany ze środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia (art. 9 ust. 1 ustawy). Przepisy ustawy stosuje się również do umów zawartych przed dniem jej wejścia w życie na okres dłuższy niż rok w części realizowanej w ostatnim kwartale 2006 r. lub w roku 2007 (art. 8 ustawy).

Wskazane powyżej przepisy ustawy przewidują przekazanie pieniężnych środków publicznych na wzrost wynagrodzeń, przy czym zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy wynagrodzenie oznacza wynagrodzenie wypłacane nie tylko osobom zatrudnionym u świadczeniodawcy na podstawie umowy o pracę, lecz także udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy ze świadczeniodawcą innej niż umowa o pracę.

Z art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach wynika natomiast, iż podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ. Określona w tej umowie kwota zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy wzrasta z mocy samego prawa w sposób określony w przepisach art. 3 ust. 1 ustawy.

Jednakże w skargach kierowanych do Rzecznika Praw Obywatelskich pojawia się zarzut, że przyjęte w art. 3 ust. 1 ustawy zasady wzrostu kwot zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawców, dyskryminują niektórych z nich. Ustawodawca przewidział bowiem, iż kwota zobowiązania wzrasta w stosunku do podwojonej kwoty zobowiązania w umowach zawartych na rok 2006 za okres I półrocza 2006 r. według stanu na dzień 30 czerwca 2006 r. Nie przewidział natomiast odrębnej zasady ustalania wzrostu kwoty zobowiązania dla tych świadczeniodawców, którzy zawarli z NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na część I półrocza 2006 r. Stąd też w przypadku kontraktu obowiązującego przez niepełne I półrocze 2006 r. podstawą naliczenia kwoty wzrostu zobowiązania w tym przypadku jest

podwojona, faktyczna wartość kontraktu obowiązującego w I półroczu 2006 r. W praktyce powoduje to, że w odniesieniu do tej grupy świadczeniodawców wzrost kwoty zobowiązania NFZ (w zależności od długości terminu kontraktu w I półroczu 2006 r.) może być nawet kilkakrotnie niższy, a w skrajnych przypadkach (zawarcie kontraktu np. w dniu 1 lipca 2006 r.) może w ogóle nie nastąpić.

Z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach wynika zaś, że NFZ jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Treść art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach ma zatem zapewnić równe traktowanie świadczeniodawców oraz zachowanie uczciwej konkurencji na etapie stosowania ustawy przez NFZ. Te same wartości powinny jednak podlegać ochronie również na etapie stanowienia prawa, które to prawo z woli prawodawcy (art. 3 ust. 1 ustawy) staje się następnie elementem kontraktu łączącego NFZ ze świadczeniodawcami. Tymczasem wprowadzone w art. 3 ust. 1 ustawy rozwiązanie budzi istotne wątpliwości z punktu widzenia zgodności z zasadą równości wobec prawa i niedyskryminacji (art. 32 Konstytucji RP).

W świetle utrwalonego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego (ostatnio wyrok z dnia 9 stycznia 2007 r., sygn. akt P 5/05, OTK z 2007 r., Nr 1/A, poz. 1) z zasady równości wobec prawa wynika nakaz jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej kategorii. Wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się w równym stopniu cechą istotną powinny być traktowane równo, bez różnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Oceniając daną regulację prawną z punktu widzenia konstytucyjnej zasady równości należy przede wszystkim ustalić więc, czy można wskazać wspólną cechę istotną uzasadniającą równe traktowanie podmiotów prawa, biorąc pod uwagę treść i cel danej regulacji prawnej. Otóż - co wynika już z samego tytułu ustawy - celem jej było doprowadzenie do wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego udzielającego świadczeń

opieki zdrowotnej, niezależnie od formy organizacyjno - prawnej, w ramach której te świadczenia są udzielane. Potwierdza to również treść uzasadnień do rządowego projektu ustawy o przekazaniu środków finansowych publicznym zakładom opieki zdrowotnej na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tych zakładach (druk sejmowy Nr 671) oraz do poselskiego projektu ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (druk sejmowy Nr 673), będących podstawą prac legislacyjnych w omawianym zakresie. Z uzasadnień do tych projektów wynika, że przedstawiony projekt stanowił próbę rozwiązania problemu związanego z wynagradzaniem osób zatrudnionych w sektorze opieki zdrowotnej.

Ustawodawca sam w art. 1 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy wskazał krąg podmiotów będących jej beneficjentami. Podmioty te z mocy ustawy uzyskały wzrost kwoty zobowiązania NFZ. Jednakże wzrost ten poprzez odwołanie się do podwojonej kwoty zobowiązania NFZ w umowach zawartych na rok 2006 za okres I półrocza 2006 r. nie uwzględnia okoliczności, że niektóre umowy pomiędzy NFZ, a świadczeniodawcami były zawierane po dniu 1 stycznia 2006 r. i z oczywistych względów nie mogły obejmować całego półrocza 2006 r. W konsekwencji ci ostatni świadczeniodawcy otrzymują niższe środki na wzrost wynagrodzeń bądź w ogóle nie otrzymują takich środków, jeśli umowa została zawarta 1 lipca 2006 r. bądź później.

W świetle powyższego, w omawianym zakresie nastąpiło odstępstwo od zasady równego traktowania. Odstępstwo to nie zawsze jest równoznaczne z istnieniem dyskryminacji. Dlatego też niezbędna jest dodatkowo ocena kryterium, na podstawie którego ustawodawca dokonał wskazanego zróżnicowania. Przede wszystkim zróżnicowanie musi mieć charakter relewantny, a więc pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których jest zawarta kontrolowana norma oraz powinno służyć realizacji tego celu i treści. Zróżnicowania nie wolno więc dokonywać według dowolnie ustalonego kryterium. Ponadto

zróźnicowanie musi mieć charakter proporcjonalny, co oznacza, że waga interesu, któremu ma służyć zróźnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego traktowania podmiotów podobnych. Wreszcie zróźnicowanie podmiotów podobnych może zostać uznane za zgodne z Konstytucją RP, jeśli pozostaje w zgodzie z zasadą sprawiedliwości społecznej. Zostaje ono natomiast uznane za dyskryminację, jeżeli nie znajduje uzasadnienia w zasadzie sprawiedliwości społecznej.

Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich regulacja zawarta w art. 3 ust. 1 ustawy w kwestionowanym zakresie nie służy realizacji celu ustawy, tj. wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego. Na podstawie bowiem przypadkowego kryterium - w postaci daty zawarcia umowy - różnicuje w sposób istotny wzrost wynagrodzeń, a w skrajnych przypadkach (dotyczy to umów zawartych od dnia 1 lipca 2006 r.) wprowadzone zróźnicowanie prowadzi do tego, iż ów wzrost wynagrodzeń w ogóle nie nastąpi.

Przyjęta przez ustawodawcę konstrukcja nie ma też charakteru proporcjonalnego. Wbrew treści art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach prowadzi bowiem do nierównego traktowania świadczeniodawców, a za ich pośrednictwem także personelu medycznego. Zakłóca też deklarowane we wskazanym przepisie zasady uczciwej konkurencji, skoro dzieli świadczeniodawców na tych, którzy będą mogli w sposób zgodny z ustawą zwiększyć wynagrodzenia swojemu personelowi oraz na tych, którzy zwiększą to wynagrodzenie tylko w niewielkim stopniu bądź w ogóle tego nie zrobią. W konsekwencji wprowadzone zróźnicowanie może także prowadzić do przepływu personelu medycznego do tych ze świadczeniodawców, którzy w wyniku działania ustawodawcy są w stanie zagwarantować wyższe wynagrodzenia.

Nie istnieje również związek pomiędzy omawianym zróźnicowaniem, a zasadą sprawiedliwości społecznej. Zróźnicowanie zostało bowiem wprowadzone w omawianym

zakresie na podstawie przypadkowego kryterium - daty zawarcia kontraktu z NFZ - i nie służy realizacji zasady sprawiedliwości społecznej określonej w art. 2 Konstytucji RP. Konsekwencją wprowadzonego zróżnicowania jest bowiem to, iż określone grupy pracowników służby zdrowia otrzymują zmniejszony wzrost wynagrodzeń bądź też w skrajnych przypadkach w ogóle ów wzrost nie następuje.

Ze wskazanych powyżej powodów, zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich, art. 3 ust. 1 ustawy w kwestionowanym zakresie jest niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji RP. Dlatego też wnoszę jak na wstępie.

***/-/ Janusz Kochanowski***