66

WYROK[1]
z dnia 26 listopada 1997 r.
Sygn. akt U. 6/96

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Krzysztof Kolasiński – przewodniczący
Tomasz Dybowski – sprawozdawca
Jadwiga Skórzewska-Łosiak

Joanna Szymczak – protokolant

po rozpoznaniu 26 listopada 1997 r. na rozprawie sprawy z wniosku Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy z udziałem umocowanych przedstawicieli uczestników postępowania: wnioskodawcy, Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, Ministra Pracy i Polityki Socjalnej oraz Prokuratora Generalnego, o zbadanie

zgodności § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 55, poz. 273 ze zmianami) z art. 13, art. 134 § 1 i § 1^2 i art. 144 kodeksu pracy oraz z art. 67 ust. 2 przepisów konstytucyjnych utrzymanych w mocy na podstawie art. 77 Ustawy Konstyucyjnej z dnia 17 października 1992 r. o wzajemnych stosunkach między władzą ustawodawczą i wykonawczą Rzeczypospolitej Polskiej oraz o samorządze terytorialneym (Dz.U. Nr 84, poz. 426 ze zm.), a obecnie art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

o r z e k a:

§ 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 55, poz. 273; zm.: z 1993 r. Nr 41, poz. 190; z 1994 r. Nr 21, poz. 75, Nr 69, poz. 303, Nr 125, poz. 614; z 1995 r. Nr 8, poz. 42, Nr 84, poz. 424, Nr 122, poz. 594; z 1996 r. Nr 80, poz. 377; z 1997 r. Nr 24, poz. 127, Nr 34, poz. 214), **w brzmieniu ustalonym rozporządzeniem nowelizującym Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 lipca 1995 r.** (Dz.U. Nr 84, poz. 424), **rozumiany jako przepis określający tylko podstawowy (minimalny) poziom wynagrodzenia za pełnienie dyżuru zakładowego, które powinno być ustalone przy uwzględnieniu rzeczywistego nakładu pracy świadczonej przez lekarza w czasie dyżuru, zgodnie z zasadą godziwego wynagrodzenia za pracę,**

[1] Tekst sentencji został opublikowany w Dz.U. Nr 145, poz. 982

– jest zgodny z art. 13 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. Nr 24, poz. 141; zm.: z 1975 r. Nr 16, poz. 91; z 1981 r. Nr 6, poz. 23; z 1982 r. Nr 31, poz. 214; z 1985 r. Nr 20, poz.85, Nr 35, poz. 162; z 1986 r. Nr 42, poz. 201; z 1987 r. Nr 21, poz. 124, Nr 42, poz. 250; z 1988 r. Nr 20, poz. 134; z 1989 r. Nr 20, poz. 107, Nr 35, poz. 192; z 1990 r. Nr 4, poz. 19, Nr 43, poz. 251, Nr 55, poz. 319; z 1991 r. Nr 53, poz. 226, Nr 55, poz. 236 i 237; z 1994 r. Nr 113, poz. 547; z 1995 r. Nr 16, poz. 77; z 1996 r. Nr 24, poz. 110, Nr 87, poz. 396, Nr 147, poz. 687; z 1997 r. Nr 121, poz. 770),

– nie jest niezgodny z art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i z art. 134 § 1 i § 1^1 oraz art. 144 Kodeksu pracy.

Uzasadnienie:

I

1. Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy wystąpił do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności § 11 ust. 1 powołanego w sentencji rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (dalej: rozporządzenie z 1992 r.) z przepisami art. 134 § 1 i § 1^2 oraz art. 13 kodeksu pracy (kp), a także z art. 67 ust. 2 przepisów konstytucyjnych (obowiązujących w dniu złożenia wniosku). Na rozprawie 26 listopada 1997 r. przedstawiciel wnioskodawcy sprecyzował, że wnioskodawca zarzuca niezgodność zaskarżonego przepisu z art. 32 nowej Konstytucji RP (stanowiącym odpowiednik art. 67 ust. 2 dotychczasowych przepisów konstytucyjnych).

Wniosek jest oparty na twierdzeniu, że lekarski dyżur zakładowy jest w całości czasem efektywnie wykonywanej pracy, a ponieważ odbywa się poza godzinami normalnej ordynacji zakładu, to stanowi pracę w godzinach nadliczbowych, za którą pracownik powinien otrzymać normalne wynagrodzenie z dodatkami określonymi w art. 134 § 1 i § 1^2 kp. Kwestionowany przepis stanowi natomiast, że: "za każdą godzinę pełnienia dyżuru zakładowego przysługuje odrębne wynagrodzenie w wysokości stawki godzinowej nie niższej niż wynikająca z wynagrodzenia zasadniczego pracownika". Zdaniem wnioskodawcy taka regulacja jest niezgodna z wymienionymi wyżej przepisami kodeksu pracy o wynagrodzeniu za pracę w godzinach nadliczbowych, które wyrażają zasadę, że praca wykonywana poza normalnymi godzinami pracy wymaga szczególnego – wyższego – wynagradzania, między innymi ze względu na swoją szkodliwość. Pośredniego wsparcia tego stanowiska wnioskodawca upatruje w orzeczeniach Sądu Najwyższego uznających prawo do wynagrodzenia za pełnienie lekarskiego dyżuru zakładowego jak za pracę oraz uznających, że zakaz pracy w godzinach nadliczbowych obejmuje w szczególności pełnienie lekarskich dyżurów zakładowych poza normalnym czasem pracy.

Wnioskodawca zwraca uwagę, że źródłem wątpliwości w powyższych kwestiach są przepisy § 11 i 12 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 zmianami; dalej: rozporządzenie z 1974 r.), w myśl których: "przez dyżur zakładowy rozumie się wykonywanie pracy i pozostawanie w gotowości do jej wykonywania przez lekarza przebywającego stale w zakładzie poza godzinami normalnej ordynacji danego zakładu lub jego oddziału" oraz "za pełnienie dyżurów zakładowych i za pozostawanie w gotowości do pracy oraz za dodatkową pracę w zespołach wypadkowych pomocy doraźnej przysługuje odrębne wynagrodzenie, a czasu

ich pełnienia nie wlicza się do czasu pracy. W takich przypadkach nie przysługuje pracownikowi dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych." Autor wniosku wyraża pogląd, że cytowane unormowania wykraczają poza zakres upoważnienia ustawowego zawartego w art. 298 kp, będącego podstawą rozporządzenia z 1974 r., gdyż nie wszystkie odstępstwa od unormowań w kodeksie pracy są w nich "niezbędne". O ile bowiem niewliczanie czasu dyżurów zakładowych do czasu pracy da się uzasadnić specyfiką pracy lekarza – koniecznością zapewnienia całodobowej opieki nad pacjentami szpitali, co byłoby niemożliwe przy stosowaniu limitów pracy w godzinach nadliczbowych określonych w kodeksie, to nie jest niezbędne odstępstwo polegające na nieprzyznaniu dodatku za godziny nadliczbowe. Według wnioskodawcy zwiększenie pracy w godzinach nadliczbowych ponad kodeksowy limit przy jednoczesnym nieprzyznaniu dodatków za pracę w godzinach nadliczbowych stanowi nałożenie się dwóch uciążliwości dla lekarzy.

Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy powołuje się na postanowienie sygnalizacyjne Trybunału Konstytucyjnego z 21 września 1988 r. sygn. S. 11/88 (nie publikowane), w którym Trybunał wskazał, że § 12 (cytowany wyżej), a także § 13 (w myśl którego za czas dyżuru zakładowego nie przysługuje czas wolny od pracy) rozporządzenia z 1974 r. są niezgodne z Konstytucją PRL i kodeksem pracy.

Wnioskodawca wywodzi dalej, że wspomniane rozporządzenie z 1974 r. nie ma prawnego wpływu na ocenę zaskarżonego rozporządzenia z 1992 r., gdyż to drugie rozporządzenie, będąc aktem wydanym na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zmianami), a nie na podstawie art. 298 kp, nie może być sprzeczne z przepisami kodeksu pracy, nie może wprowadzać unormowań odmiennych od jego przepisów.

Zdaniem wnioskodawcy określony w zaskarżonym przepisie sposób ukształtowania ekwiwalentu za dyżury zakładowe narusza także prawo pracownika do godziwego wynagrodzenia, stanowiące podstawową zasadę prawa pracy, wyrażoną w art. 13 kp, a z kolei niezgodność tego przepisu z powołanymi przepisami kodeksowymi przesądza o jego niezgodności z art. 67 ust. 2 przepisów konstytucyjnych (obecnie z art. 32 nowej konstytucji), jako że "pewna grupa obywateli (lekarze pracownicy pełniący dyżury zakładowe) jest dyskryminowana w stosunku do pozostałych pracowników, nie różniących się przy tym cechą istotną".

2. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w piśmie z 4 grudnia 1996 r. wniósł o stwierdzenie konstytucyjności i legalności § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r.

W uzasadnieniu podkreśla on, że legalność zaskarżonego przepisu musi być oceniana na tle szczególnych przepisów § 12 i 13 rozporządzenia z 1974 r. Status prawny pracowników zakładów służby zdrowia został zmodyfikowany, w porównaniu z ogólnymi regułami kodeksu pracy, przez przepisy tego rozporządzenia Rady Ministrów, od których Minister Zdrowia i Opieki Społecznej nie mógł abstrahować w rozporządzeniu z 1992 r. Jeżeli Rada Ministrów postanowiła w § 12 rozporządzenia z 1974 r., że za pełnienie dyżurów zakładowych przysługuje odrębne wynagrodzenie bez dodatku z tytułu pracy w godzinach nadliczbowych, to Minister nie mógł takiego dodatku wprowadzić w swym rozporządzeniu z 1992 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, powołując się na doktrynę prawa pracy, polemizuje ze stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego wyrażonym w powołanym wyżej postanowieniu sygnalizacyjnym. Zdaniem krytyków, kwestionując konstytucyjność upoważnień z art. 298 kp oraz konstytucyjność i legalność § 12 i 13 rozporządzenia z 1974 r., Trybunał Konstytucyjny nie uwzględnił gałęziowej odrębności prawa pracy. Aby koncepcja upoważnień ustawowych do wydawania przepisów wykonawczych w sferze prawa pracy była adekwatna do zjawiska dyferencjacji tej gałęzi prawa, powinna

obejmować dokonywanie w jego ogólnych przepisach zmian, które ze względu na dany rodzaj pracy lub warunki jego wykonywania uzasadniają nawet pogorszenie pracownikom niektórych standardów ochronnych z kodeksu pracy, rekompensowane jednak przyznaniem zwiększonych uprawnień lub złagodzeniem powinności w innej sferze treści stosunku pracy. Kwestionowanie konstytucyjności art. 298 kp abstrahuje też od faktu, że na takim "blankietowym" upoważnieniu do wykonywania (dyferencjowania) postanowień kodeksu pracy oparte są zbiorowe układy pracy, które w prawie pracy spełniają funkcję równorzędną wobec ustawowych aktów wykonawczych.

Zdaniem Ministra, łączna wartość ekwiwalentu za pełnienie dyżurów zakładowych jest w pełni "godziwa" w rozumieniu art. 13 kp. Stawka godzinowa określona w zaskarżonym przepisie jest od 1 lipca 1995 r. stawką minimalną, co pozwala pracodawcy podnosić ją zależnie od okoliczności faktycznych nawet do pułapu kodeksowych dopłat za pracę nadliczbową. Do wynagrodzenia ustalonego na tej podstawie przysługuje, zgodnie z § 11 ust. 1a rozporządzenia z 1992 r., 20% dodatek za pełnienie dyżuru w porze nocnej, a także uprawnienie do zwolnienia, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia, z całości lub części godzin pracy po zakończeniu dyżuru wymagającego "szczególnego nakładu pracy" (§ 13 ust. 2 rozporządzenia z 1974 r.) albo, jeśli takie zwolnienie jest niemożliwe, do dodatku w wysokości 100% wynagrodzenia zasadniczego za 6 godzin pracy wykonywanej po dyżurze (§ 11 ust. 4 rozporządzenia z 1992 r.). Dodatkowym składnikiem ekwiwalentu za pełnienie dyżuru zakładowego jest prawo do bezpłatnych posiłków w czasie pełnienia dyżuru (§ 17a rozporządzenia z 1974 r.).

Ustosunkowując się do zarzutu niezgodności zaskarżonego przepisu z konstytucyjną zasadą równości, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej podnosi, że brak dodatku za pracę w godzinach nadliczbowych nie jest przejawem dyskryminacji lekarzy, gdyż zasada równego traktowania obywateli nakazuje określać ich pracowniczą sytuację prawną według jednakowej miary (głównie według pracy), co nie sprzeciwia się dyferencjacji prawa pracy. Uregulowanie dyżurów zakładowych jest, zdaniem Ministra, "zgodne z postanowieniami Konstytucji oraz przepisami kodeksu pracy nie tylko na płaszczyźnie formalnoprawnej, ale również ze względu na specyficzne warunki szpitalnej pracy".

3. Prokurator Generalny w piśmie z 30 grudnia 1996 r. przedstawił stanowisko, w myśl którego zaskarżony przepis rozporządzenia z 1992 r. nie jest niezgodny z przepisami konstytucyjnymi i przepisami kodeksu pracy wskazanymi przez wnioskodawcę.

W uzasadnieniu autor pisma stwierdza, że problematyka prawna objęta wnioskiem musi być rozpatrywana w kontekście zagadnienia źródeł prawa pracy, charakteryzujących się znacznym zróżnicowaniem. Chociaż kodeks pracy jest wiodącym źródłem prawa pracy, to jednak występuje obok niego wiele odrębnych źródeł, na co wskazuje w szczególności art. 298 kp. Przepis ten jest podstawą wydania "zasadniczego aktu prawnego dla pracowników zakładów opieki zdrowotnej", tj. rozporządzenia z 1974 r. Rozporządzenie to oraz rozporządzenie z 1992 r. łącznie regulują wynagrodzenie pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Prokurator Generalny wyraża pogląd, że chociaż rozporządzenie z 1974 r. jako całość nie podlega kontroli Trybunału Konstytucyjnego z powodu daty jego wydania, to jednak podlega tej kontroli upoważnienie do wydania tego rozporządzenia (art. 298 kp) z uwagi na jego zmianę ustawą z dnia 2 lutego 1996 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. Nr 24, poz. 110), a także podlegają tej kontroli zmiany przepisów rozporządzenia z 1974 r. Autor pisma zwraca uwagę na art. 25 powołanej ustawy z 2 lutego 1996 r., który ogranicza okres obowiązywania rozporządzenia z 1974 r. do 1998 r.

Zdaniem Prokuratora Generalnego unormowania rozporządzenia z 1992 r. znajdują oparcie w znanej kodeksowi pracy instytucji dyżurów jako specyficznego sposobu wykonywania pracy i odrębnego wynagradzania, dopuszczającej nawet możliwość odstąpienia od wynagrodzenia (art. 144 kp). Nieuzasadniony jest zarzut niezgodności zaskarżonego przepisu z art. 134 § 1 i §1^2 kp, gdyż przepis ten dotyczy innych sytuacji prawnych i faktycznych; może on być natomiast porównywany z art. 144 kp, lecz tylko o tyle, o ile nie wydano odmiennej regulacji na podstawie upoważnień z art. 298 kp i art. 40 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Autor pisma zauważa, że "to ostatnie upoważnienie jest wprawdzie nieostre i z tego powodu może budzić zastrzeżenia, jednak nieuzasadniona jest jego bliższa ocena, skoro wnioskodawca nie kwestionuje go".

Prokurator Generalny wywodzi następnie, że dyżury w zakładach publicznej opieki zdrowotnej nie zawsze polegają na czynnym wykonywaniu pracy (ordynowaniu) i praktycznie utrudnione lub niemożliwe byłoby ustalenie czasu rzeczywistej pracy oraz czasu gotowości do pracy podczas dyżuru. Niekiedy pełnienie dyżuru jest objęte odrębną umową albo dyżur jest pełniony poza zakładem macierzystym. Nie bez znaczenia jest także okoliczność występowania w prawie pracy limitów tygodniowych, miesięcznych i rocznych pracy w godzinach nadliczbowych (art. 133 § 2 kp). Niektóre grupy zawodowe (np. kierownicy zakładów pracy, pracownicy służby cywilnej) w ogóle nie są wynagradzane za pracę w godzinach dyżuru, a nawet za pracę w godzinach nadliczbowych.

Polemizując z zarzutem niezgodności zaskarżonego przepisu z art. 13 kp, Prokurator Generalny wskazuje, że w artykule tym zawarte jest odesłanie w kwestii warunków realizacji prawa do godziwego wynagrodzenia za pracę do przepisów prawa pracy, którymi w myśl art. 9 kp są także przepisy ustaw pozakodeksowych i aktów wykonawczych; przy tym w myśl art. 5 kp, jeżeli stosunek pracy określonej kategorii pracowników regulują przepisy szczególne (jak przepisy rozporządzenia z 1974 r. i rozporządzenia z 1992 r.), to przepisy kodeksu stosuje się tylko w zakresie nie uregulowanym tymi przepisami.

Zdaniem autora pisma nietrafny jest też zarzut naruszenia przez zaskarżony przepis konstytucyjnej zasady równości, gdyż zasada ta nie nakłada obowiązku jednakowego traktowania w zakresie wynagrodzenia wszystkich grup pracowników bez względu na rodzaj łączącej ich umowy o pracę lub stosunku służbowego oraz bez względu na czas i rodzaj wykonywanej pracy.

Prokurator Generalny nie zgadza się z twierdzeniem wnioskodawcy, że za sformułowanymi przezeń zarzutami przemawiają powołane we wniosku uchwały Sądu Najwyższego. Uchwały te bowiem nie wiążą się wprost z przedmiotem zaskarżenia, a zawarte w nich odpowiedzi na pytania prawne nie tylko nie podważają instytucji dyżurów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, lecz potwierdzają legalne ustanowienie tych dyżurów łącznie z wynagrodzeniem za ich pełnienie.

4. Minister Pracy i Polityki Socjalnej w piśmie z 31 lipca 1997 r. przedstawił stanowisko, że zaskarżony przepis nie jest niezgodny z przepisami powołanymi przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy.

W uzasadnieniu Minister podnosi, że w § 11 rozporządzenia z 1974 r. dyżur zakładowy został zdefiniowany inaczej niż w art. 144 kp, co znajduje podstawę w art. 298 kp. Istota dyżuru pracowniczego w rozumieniu art. 144 kp sprowadza się do pozostawania przez pracownika poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do podjęcia pracy w zakładzie lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę. Ze względu na to, że taki dyżur polega jedynie na gotowości pracownika do pracy poza normalnymi godzinami pracy, czasu takiego dyżuru nie wlicza się do czasu pracy, zaś preferowaną przez

ustawodawstwo formą rekompensaty czasu dyżuru jest czas wolny udzielany pracownikowi w wymiarze odpowiadającym długości dyżuru. Dopiero w razie braku możliwości udzielenia pracownikowi czasu wolnego przysługuje mu wynagrodzenie w wysokości określonej w art. 144 kp. Jedynie w przypadku wykonywania przez pracownika pracy w okresie dyżuru, co jest w świetle art. 144 kp wyjątkiem, czas dyżuru podlega wliczeniu do czasu pracy, a ponieważ przypada ona poza normalnymi godzinami pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych i musi być opłacona z uwzględnieniem dodatku przewidzianego w art. 134 kp. Podzielając argumentację Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, autor pisma wywodzi, że czas lekarskiego dyżuru zakładowego, składający się z okresów wykonywania pracy i okresów pozostawania tylko w gotowości do wykonywania pracy, nie może być wynagradzany na zasadach określonych w art. 134 kp, lecz musi uwzględniać § 12 rozporządzenia z 1974 r., przyznający lekarzom prawo do odrębnego wynagrodzenia za czas pełnienia dyżurów zakładowych bez prawa do dodatku za pracę w godzinach nadliczbowych w czasie takiego dyżuru. Uwzględniając wszystkie określone w rozporządzeniach z 1974 r. i z 1992 r. świadczenia pracodawcy na rzecz pracownika przysługujące w czasie pełnienia dyżuru zakładowego, Minister Pracy i Polityki Socjalnej wyraża podgląd, że bezpodstawny jest też zarzut naruszenia art. 13 kp.

Na poparcie przedstawionych poglądów autor pisma powołuje się na uzasadnienie uchwały 7 sędziów Sądu Najwyższego z 16 maja 1996 r., sygn. I PZP 5/96, w którym Sąd Najwyższy wskazał na specyfikę lekarskiego dyżuru zakładowego.

II

Na rozprawie przed Trybunałem Konstytucyjnym 26 listopada 1997 r.:

Przedstawiciele wnioskodawcy rozszerzyli swój wniosek wnosząc o stwierdzenie niezgodności kwestionowanego § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie zasad wynagradzania pracowników zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 55, poz. 273 ze zm.) także z art. 144 kodeksu pracy. W pozostałej części podtrzymali stanowisko wyrażone we wniosku. Przypominając podstawowe argumenty przemawiające za nielegalnością i niekonstytucyjnością kwestionowanego przepisu, przedstawiciele wnioskodawcy wywiedli, iż rozpatrując niniejszą sprawę nie można czynić tego w oderwaniu od sytuacji faktycznej w służbie zdrowia. Kwestionowany przepis zawiera wprawdzie możliwość różnicowania wynagrodzeń za dyżury lekarskie określając jedynie minimalną stawkę godzinową, ale zróżnicowanie takie nie jest faktycznie możliwe ze względu na brak odpowiednich środków finansowych. Tak ustalone wynagrodzenie nie może więc być wynagrodzeniem godziwym w rozumieniu art. 13 kodeksu pracy. Jednocześnie przedstawiciele wnioskodawcy przyznali, iż zarówno przepis art. 144 kodeksu pracy, jak i § 11 rozporządzenia z 1974 r., wyróżnia w czasie dyżuru lekarskiego godziny aktywnej pracy i czas pozostawania bez pracy w rozumieniu braku fizycznej aktywności (np. sen). Jednakże nie jest możliwe faktyczne ustalenie ścisłego czasu wykonywania pracy i wyliczenia chwil, gdy lekarz nie pracował. Ten stan prawny ma, ich zdaniem, swoje odzwierciedlenie w praktyce wykonywania dyżurów lekarskich w placówkach służby zdrowia. Są bowiem w czasie dyżuru lekarskiego chwile, w których lekarz pracuje (wykonuje zabieg) czy aktywnie czuwa (przy łóżku chorego w sali pooperacyjnej), ale są i takie, w których wypoczywa lub śpi. Jednakże, jak podkreślili przedstawiciele wnioskodawcy regułą jest, iż w czasie każdego dyżuru w szpitalu odbywanego w czasie po godzinach ordynacji obciążenie psychiczne dyżurującego lekarza jest znacznie większe niż w normalnym czasie pracy a to ze względu na porę doby, brak

możliwości koleżeńskiej konsultacji itp., dlatego też wymaga szczególnego – wyższego wynagradzania.

Przedstawiciel Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej podtrzymał swoje stanowisko wynikające z pisma procesowego 4 grudnia 1996 r. Rekapitulując główne tezy uzasadnienia zwrócił szczególną uwagę na to, iż podział na lekarskie dyżury ostre i zwyczajne nie może mieć miejsca w jednym małym szpitalu gdzie lekarz podczas dyżuru wykonuje w sposób nieprzerwany różnorodne czynności (zarówno bada chorych leczonych ambulatoryjnie i stacjonarnie, jak też przyjmuje przypadki nagłe). Nadto nie ma możliwości zróżnicowania dyżurów w zależności od wykonywanej pracy a jedynie w granicach podziału: dyżury ostre i zwyczajne.

Przedstawiciele Ministra Pracy i Polityki Socjalnej oraz Prokuratora Generalnego wskazali, iż § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie zasad wynagradzania pracowników zakładów opieki zdrowotnej nie stanowi samoistnej podstawy do obliczania wynagrodzeń za dyżury lekarskie a co za tym idzie odwołuje się do konkretnej siatki płac – ta zaś nie jest przez wnioskodawcę we wniosku kwestionowana. Nadto ich zdaniem przepis art. 134 kodeksu pracy został w niniejszej sprawie powołany przez wnioskodawcę z daleko idącą dowolnością wynikającą z tego iż kodeks pracy wyraźnie określa kiedy można mówić o godzinach nadliczbowych i pojęcie to nie może być w żaden sposób mylone z kodeksowym określeniem dyżuru (art. 144). Także powołanie we wniosku przepisu art. 13 kp, jako wzorca do oceny legalności kwestionowanej normy jest zdaniem przedstawicieli Ministra Pracy i Polityki Socjalnej oraz Prokuratora Generalnego dotknięte wadliwością gdyż nie uwzględnia konsekwencji wynikających z brzmienia zdania drugiego tegoż artykułu. Ich zdaniem nie ma zatem podstaw do uznania za niezgodny z art. 13, art. 134 § 1 i 1^2 oraz art. 144 kodeksu pracy, a także za sprzeczny z zasadą równości wyrażoną w art. 32 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Przedmiotem zaskarżenia w niniejszej sprawie jest § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r., w brzmieniu ustalonym przez rozporządzenie nowelizujące z 6 lipca 1995 r. (powołane w sentencji): "Za każdą godzinę pełnienia dyżuru zakładowego przysługuje odrębne wynagrodzenie w wysokości stawki godzinowej nie niższej niż wynikająca z wynagrodzenia zasadniczego pracownika." Rozpatrując stosunek tego przepisu do normy wyrażonej w art. 13 kp, statuującej prawo pracownika do godziwego wynagrodzenia za pracę, należy stwierdzić, że art. 13 kp, jako przepis rangi ustawowej jest usytuowany wyżej w hierarchii źródeł prawa niż zaskarżony przepis, a przy tym wyraża uniwersalną zasadę polskiego prawa pracy. Wszystkie przepisy podustawowe regulujące wynagrodzenie za pracę, w tym zaskarżony przepis, powinny być interpretowane zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 13 kp. W zdaniu drugim tego artykułu mowa jest o tym, że warunki realizacji prawa do godziwego wynagrodzenia za pracę, wyrażonego w zdaniu pierwszym, określają m.in. przepisy prawa. Zasada ta jest zatem wiążącą wytyczną dla normodawcy niższego szczebla, którą należy uznać za wskazówkę przy interpretacji przepisów całego prawa pracy.

Uznanie zaskarżonego przepisu za treściowo niezgodny z art. 13 kp byłoby możliwe tylko wówczas, gdyby jego brzmienie lub kontekst wykluczały możliwość

wykładni zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 13 kp zdanie pierwsze. Taka sytuacja nie zachodzi.

§ 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r. wyznacza tylko najniższy poziom wynagrodzenia za pełnienie lekarskiego dyżuru zakładowego. Samo jego brzmienie po nowelizacji z 1995 r., z racji użycia przez prawodawcę wyrażenia "nie niższej", zakłada, że pracodawca może płacić lekarzowi więcej, a lekarz może domagać się wynagrodzenia wyższego niż to, które wynika z zastosowania stawki minimalnej określonej w § 11 rozporządzenia z 1992 r., jeżeli za takim podwyższeniem przemawiają uzasadniające je okoliczności. Należy zaznaczyć, że przepis § 11 ust. 1 rozporządzenia określa jedynie stawkę minimalną nie precyzując górnego pułapu stawki. Zresztą nawet gdyby normodawca nie zawarł tej wskazówki w omawianym przepisie, wniosek taki wynikałby z zasady semiimperatywności norm prawa pracy określającej prawa pracownicze, wyrażonej w art. 9 § 2 i art. 18 kp. Należy przy tym podkreślić, że prawo do wynagrodzenia za pełnienie dyżuru zakładowego w wysokości wyższej niż wynikająca z zastosowania stawki minimalnej określonej w § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r. może być nie tylko oparte na ustaleniach zgodnych z wolą pracodawcy, lecz może być także obowiązkiem pracodawcy wynikającym z przepisów prawa pracy. Pracodawca ma bowiem zawsze obowiązek kształtować wynagrodzenie pracownika za dyżur zgodnie z zasadą godziwego wynagrodzenia za pracę, wyrażoną w art. 13 kp. To zaś oznacza, że ilość i rodzaj pracy efektywnie świadczonej w ramach lekarskiego dyżuru zakładowego mogą wskazywać, że wynagrodzenie godzinowe ustalone według stawki minimalnej wynikającej z zaskarżonego przepisu nie byłoby godziwym wynagrodzeniem za pracę.

Bezsporne między uczestnikami postępowania jest to, że w ramach lekarskiego dyżuru zakładowego może występować zarówno czas, który bywa nazywany czasem "aktywnego czuwania", tj. taki, w którym lekarz nie wykonuje czynności zawodowych, pozostając w stałej gotowości do ich podjęcia w razie potrzeby, jak również czas efektywnej pracy lekarza. Stwierdzenie to jest zgodne z definicją lekarskiego dyżuru zakładowego zawartą w § 11 rozporządzenia z 1974 r. W zależności od stanowiska pracy i konkretnych okoliczności stosunek ilościowy między jednym a drugim sposobem pełnienia dyżuru zakładowego może kształtować się różnie. Są placówki, w których uzasadnienie ma podział na tzw. dyżury ostre i dyżury zwykłe, gdzie te pierwsze z reguły polegają na intensywnej pracy związanej z "obsługą" nagłych przypadków, a te drugie – z reguły tylko na aktywnym czuwaniu. Są jednak i takie placówki, gdzie podział taki nie ma uzasadnienia, a lekarz wykonuje nieprzerwanie intensywne, różnorodne prace (bada pacjentów powierzonych jego opiece stacjonarnej, przyjmuje chorych leczonych ambulatoryjnie, zajmuje się nagłymi przypadkami dokonuje operacji itp.). Taka sytuacja występuje w szczególności w szpitalu, który jest jedynym dużym, stacjonarnym zakładem opieki zdrowotnej w danej miejscowości; dotyczy to większości szpitali w kraju. Bywają wreszcie sytuacje pośrednie, w których okresy pracy lekarza na dyżurze "przeplatają się" z okresami aktywnego czuwania. Poza zakresem niniejszych rozważań pozostaje problematyka ewentualnego rozgraniczania takich okresów, ewidencjonowania czasu efektywnej pracy wykonywanej w ramach lekarskiego dyżuru zakładowego i czasu aktywnego czuwania bądź tylko pozostawania w gotowości, podczas której istnieje możliwość wypoczynku. Należy dodać, że zdaniem Trybunału Konstytucyjnego – nawet jeżeli są okresy gotowości połączonej z wypoczynkiem, to ten wypoczynek nie jest wypoczynkiem pełnym.

Wymiar wynagrodzenia za pełnienie lekarskiego dyżuru zakładowego, jeśli ma być zgodny z dyspozycją art. 13 kp, musi uwzględniać rzeczywisty nakład pracy świadczonej przez lekarza w czasie tego dyżuru. Stawkę minimalną określoną w § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r. (ewentualnie powiększoną na podstawie ust. 1a i 2 za pracę w

porze nocnej lub w dzień wolny od pracy) można uznać za adekwatną w zasadzie tylko w odniesieniu do tego czasu dyżuru lekarskiego, w którym wysiłek lekarza ogranicza się do aktywnego czuwania. Natomiast generalnym punktem odniesienia oceny godziwości wynagrodzenia za czas dyżuru zakładowego, w którym wypada efektywnie wykonywana praca lekarza, powinna być stawka osobistego zaszeregowania lekarza odnosząca się do pracy w godzinach normalnej ordynacji zakładu lub oddziału, przy czym w ocenie tej należy uwzględniać takie okoliczności, jak rodzaj, intensywności i stopień trudności wykonywanych zabiegów w jednym i drugim systemie pracy, a także składniki wynagrodzenia składające się na stawkę osobistego zaszeregowania lekarza i ich związek z czynnościami wykonywanymi podczas dyżuru zakładowego. Pojęcie "godziwości wynagrodzenia za pracę" ma charakter klauzuli generalnej i jej konkretyzacja wymaga uwzględnienia okoliczności każdego przypadku, co nie należy do Trybunału Konstytucyjnego. Trybunał podkreśla natomiast, że możliwe jest ustalanie indywidualnego wymiaru wynagrodzenia za pracę wykonywaną w czasie dyżuru zakładowego w sposób nie skrępowany stawką podstawową określoną w § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r., uwzględniającego prawo pracownika do godziwego wynagrodzenia za pracę. Z art. 13 kp wynika nakaz indywidualnego ustalenia wynagrodzenia za pracę rzeczywiście wykonywaną podczas dyżuru. Jeżeli praca ta była wykonywana w szczególnie uciążliwych warunkach (np. przeprowadzenie operacji przy braku pełnej normalnej obsady personalnej, nagłość wypadku, zmęczenie po całodziennej normalnej ordynacji), wówczas uzasadnione może być podniesienie stawki wynagrodzenia do pułapu przewidzianych w kodeksie pracy dopłat za pracę w godzinach nadliczbowych (co przyznaje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w piśmie procesowym), a nawet – zdaniem Trybunału Konstytucyjnego – przekroczenie tego pułapu w wyjątkowych wypadkach, ponieważ § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r. nie określa górnego pułapu stawek. W każdym bądź razie można wnosić z art. 13 kp, że wynagrodzenie za pracę rzeczywiście wykonywaną podczas dyżuru w warunkach takich, jak podczas normalnej ordynacji, powinno z reguły kształtować się na poziomie porównywalnym z wynagrodzeniem za taką samą pracę wykonywaną w czasie normalnej ordynacji w danym zakładzie lub oddziale.

Należy ponadto podkreślić, że zgodna z art. 13 kp wykładnia § 11 rozporządzenia z 1992 r. prowadzi do wniosku, iż kształtowanie wynagrodzenia za pracę rzeczywiście wykonywaną podczas lekarskiego dyżuru zakładowego na poziomie przewyższającym stawkę podstawową, o której mowa w ust. 1, powinno być niezależne od dodatków wynikających z ust. 1a i 2 tego paragrafu. Dodatki te są bowiem swoistą premią za pełnienie dyżuru w porze nocnej i dni wolne od pracy, nie mogą więc zastępować zwiększeń należnych z tytułu wykonanej pracy. W myśl ust. 1a i ust. 2 dodatki obliczane są na podstawie wynagrodzenia ustalonego z uwzględnieniem ust. 1, to znaczy wynagrodzenia obejmującego zarówno stawkę podstawową (minimalną), jak i zwiększenie z tytułu rzeczywiście wykonywanej pracy.

2. Przechodząc do sformułowanego przez wnioskodawcę zarzutu niezgodności zaskarżonego przepisu z art. 134 § 1 i §1^2 kp, należy rozpocząć od stwierdzenia tego, co jest w tej kwestii bezsporne. Otóż wynagrodzenie za pracę wykonywaną w czasie lekarskiego dyżuru zakładowego ustalone na podstawie § 11 rozporządzenia z 1992 r. (z uwzględnieniem jego prawidłowej interpretacji, o której była mowa w pkt. 1 niniejszej części rozważań) może być *in concreto* niższe od wynagrodzenia, jakie przysługiwałoby na podstawie art. 134 kp, który gwarantuje wynagrodzenie na ściśle określonym – z reguły wyższym – poziomie. § 11 rozporządzenia z 1992 r. wprawdzie nie wyklucza ustalenia wynagrodzenia na takim samym poziomie, ale tego nie gwarantuje. Stwierdzenie to nie przesądza jednak, że zachodzi niezgodność norm w rozumieniu konstytucyjnym,

polegająca na naruszeniu hierarchii źródeł prawa, czyli taka niezgodność, o której może orzec Trybunał Konstytucyjny.

Nie można zgodzić się z twierdzeniem wnioskodawcy, że stosowanie norm kodeksu pracy do lekarskich dyżurów zakładowych wymagałoby zawsze płacenia za każdą godzinę pełnienia takiego dyżuru wynagrodzenia według stawek z art. 134 kp. W myśl art. 144 § 1 kp za czas pracowniczego dyżuru zakładowego, w ramach którego pracownik nie wykonuje pracy, nie przysługuje mu "wprost" żadne wynagrodzenie, czasu tego nie wlicza się bowiem do czasu pracy, jednak pracownik otrzymuje wynagrodzenie pośrednio – poprzez formułę czasu wolnego od pracy, określoną w § 2 tego artykułu: pracownikowi przysługuje "ekwiwalent czasowy" dyżuru w postaci czasu wolnego od pracy (z zachowaniem prawa do wynagrodzenia), a w razie braku możliwości udzielenia mu czasu wolnego – wynagrodzenie w zasadzie wynikające z osobistego zaszeregowania; jedynie w razie niewyodrębnienia takiego składnika przy określeniu wysokości tego świadczenia za podstawę przyjmuje się 60% kwoty wynagrodzenia. Korzystniej pod względem płacowym przedstawia się według kodeksu pracy sytuacja pracownika, który w czasie pracowniczego dyżuru zakładowego wykonuje pracę. W myśl art. 144 § 1 (*a contrario*) czas takiego dyżuru wlicza się do czasu pracy ze wszystkimi tego konsekwencjami. W myśl art. 134 kp za każdą godzinę pracy w godzinach nadliczbowych przysługuje "normalne wynagrodzenie" (jak za pracę w normalnym czasie pracy) powiększone o dodatek w wysokości 50% wynagrodzenia, o którym mowa w § 1^2 cytowanego artykułu – za pracę w dwóch pierwszych godzinach, a 100% tego wynagrodzenia – za pracę w dalszych godzinach, jak również za każdą godzinę pracy nadliczbowej w nocy, w niedzielę lub święto.

Zestawiając powyższe uregulowania ze specyfiką lekarskich dyżurów zakładowych (omówioną w pkt. III.1), nie można zgodzić się z tezą, że w razie stosowania do lekarskich dyżurów zakładowych norm kodeksu pracy o czasie pracy i wynagrodzeniu za godziny nadliczbowe, za każdą godzinę każdego lekarskiego dyżuru zakładowego przysługiwałoby wynagrodzenie w takiej wysokości, jak wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych według kodeksu pracy. Takie wynagrodzenie nie jest jednak wyłączone w przypadku niektórych lekarskich dyżurów zakładowych, np. wówczas gdy wszystkie godziny dyżuru były godzinami rzeczywiście wykonywanej pracy.

W obecnym stanie normatywnym przepisy kodeksu dotyczące pracy w godzinach nadliczbowych nie mają zastosowania do lekarskich dyżurów zakładowych. Jest tak ze względu na obowiązywanie § 12 rozporządzenia z 1974 r., wydanego na podstawie art. 298 kp, w myśl którego za pełnienie dyżurów zakładowych "przysługuje odrębne wynagrodzenie", "czasu ich pełnienia nie wlicza się do czasu pracy" i "nie przysługuje pracownikowi dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych".

Nie można zgodzić się z sugestią wnioskodawcy, że Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, wydając rozporządzenie z 1992 r. (łącznie z kolejnymi nowelizacjami), nie musiał liczyć się z dyspozycjami cytowanego przepisu rozporządzenia z 1974 r. Przepis ten w istocie wyłączastosowanie do lekarskich dyżurów zakładowych przepisów art. 133, 133^2 i 134 kp, regulujących warunki dopuszczalności i limit pracy w godzinach nadliczbowych oraz stawki wynagrodzenia za taką pracę. Wykonując upoważnienie z art. 40 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej uwzględnił cytowany przepis rozporządzenia z 1974 r. Przepis ten, oparty na upoważnieniu z art. 298 kp, jest bowiem częścią obowiązującego stanu normatywnego.

Innym zagadnieniem jest natomiast kwestia § 12 rozporządzenia z 1974 r. Problemem tym Trybunał Konstytucyjny zajmował się w 1988 r. Uznał wówczas, że istnieje brak zgodności przepisów § 12 i 13 rozporządzenia z 1974 r. z przepisami art. 129 § 1, art. 134, 144 i art. 298 § 2 kp oraz z art. 67 § 2 Konstytucji PRL. Jednakże ze względu

na upływ czasu licząc od daty ogłaszania wymienionych przepisów stwierdził, że dokonywanie ich oceny przez Trybunał Konstytucyjny ze względu na art. 21 obowiązującego wówczas tekstu ustawy z 29 kwietnia 1985 r. o Trybunale Konstytucyjnym jest niedopuszczalne. W związku z tym ograniczył się do postanowienia sygnalizacyjnego skierowanego do Rady Ministrów. Jak wiadomo sygnalizacja ta, jak zresztą wszystkie inne, nie odniosła skutków.

3. Wnioskodawca kwestionuje konstytucyjność § 11 ust. 1 rozporządzenia z 1992 r., zarzucając naruszenie zasady równości (art. 32 nowej konstytucji) przez to, że wynagrodzenie za czas pełnienia lekarskiego dyżuru zakładowego może kształtować się na poziomie niższym od wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych według kodeksu pracy. Trybunał Konstytucyjny nie podziela tego zarzutu. Sens zasady równości sprowadza się do "równego traktowania równych", a więc wyklucza zróżnicowane traktowanie podmiotów i sytuacji nie różniących się cechą istotną. Dyferencjacja praw i obowiązków pracowniczych ze względu na charakter zatrudnienia i rodzaj wykonywanej pracy jest cechą charakterystyczną prawa pracy. Powołana norma konstytucyjna chroni przed dyskryminacją, którą można stwierdzić na podstawie powszechnie przyjętych standardów, nie może być natomiast interpretowana jako zakaz różnicowania regulacji sytuacji odmiennych grup społeczno–zawodowych, o ile dane zróżnicowanie jest przedmiotem uprawnionej dyskusji w społeczeństwie demokratycznym. W takich wypadkach Trybunał Konstytucyjny nie może zastępować ustawodawcy w rozwiązywaniu trudnych dylematów. Problematyka lekarskich dyżurów zakładowych wykazuje specyfikę, która może być wzięta pod uwagę przez ustawodawcę przy określeniu dopuszczalnego czasu oraz zasad wynagradzania za pełnienie dyżuru w sposób odbiegający – w granicach wyznaczonych normami konstytucyjnymi – od unormowań czasu pracy i wynagradzania za pracę w godzinach nadliczbowych, jakie kodeks pracy ustanawia dla większości zawodów i stanowisk pracy.

Jak wskazano wyżej, wątpliwości w kwestii konstytucyjności obowiązujących obecnie unormowań lekarskiego dyżuru zakładowego sytuują się nie w płaszczyźnie konstytucyjnej zasady równości, lecz odnoszą się do tego, że unormowania te, odbiegające od odpowiednich dyspozycji kodeksu pracy, zostały ustanowione w przepisach podustawowych, z naruszeniem kanonów parlamentarnego stanowienia prawa. W konstytucyjnym porządku Rzeczypospolitej Polskiej właściwą drogą rozwiązywania trudnych problemów płacowych środowiska lekarskiego jest demokratyczny proces ustawodawczy, w ramach którego mogą być w szczególności wszechstronnie rozważone racje tego środowiska.

Z tych wszystkich względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.