



ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria B

Warszawa, dnia 27 kwietnia 2023 r.

Pozycja 129

POSTANOWIENIE z dnia 20 lipca 2016 r. Sygn. akt Tw 1/16

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Julia Przyłębska – przewodnicząca i sprawozdawca
Stanisław Rymar
Piotr Tuleja,

po wstępnym rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym wniosku Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy o zbadanie zgodności:

§ 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1400, ze zm.) z

- 1) art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także art. 97 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.),
- 2) art. 2, art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także z art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.),

p o s t a n a w i a:

1) nadać bieg wnioskowi w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1400, ze zm.) z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także z art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.);

2) odmówić nadania wnioskowi dalszego biegu w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1400, ze zm.) z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także z art. 97 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.).

UZASADNIENIE

W dniu 19 stycznia 2016 r. do Trybunału Konstytucyjnego wpłynął wniosek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy (dalej: ZKOZZL; Związek) o zbadanie zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2015.1400, ze zm.; dalej: załącznik do rozporządzenia) z zasadą demokratycznego państwa prawnego i zasadą przyzwoitej legislacji wywodzonymi z art. 2 Konstytucji, a także z art. 97 ust. 1-4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej) oraz z art. 2, art. 92 ust. 1 Konstytucji, a także z art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach).

Sędzia Trybunału Konstytucyjnego zarządzeniem z 17 lutego 2016 r. wezwał wnioskodawcę do usunięcia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia zarządzenia, braków formalnych wniosku przez wskazanie przepisu prawa lub statutu pozwalającego stwierdzić, że kwestionowany przepis dotyczy spraw objętych zakresem działania wnioskodawcy oraz doręczenie 5 odpisów wniosku wraz z załącznikami.

W piśmie z 29 lutego 2016 r. wnioskodawca odniósł się do stwierdzonych przez Trybunał Konstytucyjny braków formalnych wniosku.

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Na podstawie art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U.2016.293; dalej: ustawa o TK) wniosek przedstawiony przez ogólnokrajowy organ związku zawodowego podlega wstępnemu rozpoznaniu. W postępowaniu tym Trybunał Konstytucyjny w składzie trzech sędziów bada, czy złożony wniosek odpowiada określonym przez prawo wymaganiom formalnym. Na tym etapie postępowania Trybunał odmawia nadania dalszego biegu wnioskowi, jeżeli: wniosek pochodzi od nieuprawnionego podmiotu (art. 191 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 191 ust. 2 Konstytucji), braki formalne, wskazane w zarządzeniu sędziego, nie zostały usunięte w terminie (art. 77 ust. 3 pkt 1 ustawy o TK), wniosek został cofnięty lub jest oczywiście bezzasadny (art. 77 ust. 3 pkt 2 i 3 ustawy o TK). Odmowę nadania wnioskowi dalszego biegu uzasadniają również zbędność lub niedopuszczalność wydania orzeczenia (art. 77 ust. 3 pkt 4 ustawy o TK) oraz utrata mocy obowiązującej zakwestionowanego aktu normatywnego (art. 77 ust. 3 pkt 5 ustawy o TK). Tym samym wstępne rozpoznanie wniosku umożliwia – już w początkowej fazie postępowania – wyeliminowanie spraw, które nie mogą być przedmiotem merytorycznego rozstrzygania.

2. W ocenie Trybunału wniosek w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z art. 92 ust. 1 Konstytucji, a także z art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach spełnia wymogi formalne wynikające z art. 191 ust. 1 pkt 4 i art. 191 ust. 2 Konstytucji oraz art. 60-62 ustawy o TK. W odniesieniu do tego wniosku nie zachodzą także przesłanki wskazane w art. 77 ust. 3 ustawy o TK.

2.1. Jak ustalił Trybunał, wniosek został wniesiony przez Zarząd Krajowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, a zatem przez ogólnokrajowy organ związku zawodowego, o którym mowa w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. ZKOZZL wyraził swoją wolę w uchwale z 20 listopada 2015 r. (uchwała nr 03/11/2015). Uchwała Zarządu określa przedmiot i wzorce kontroli, które są tożsame z zakresem zaskarżenia wyznaczonym w złożonym wnio-

sku (§ 1 uchwały). Uchwała wskazuje również pełnomocników do reprezentowania wnioskodawcy w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym (§ 2 uchwały).

2.2. Zdaniem Trybunału, wnioskodawca wykazał, że § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia dotyczy spraw objętych zakresem działania związku zawodowego (art. 191 ust. 1 pkt 4 w zw. Z art. 191 ust. 2 Konstytucji). Trybunał przypomina przy tym, że pojęcie spraw objętych zakresem działania, jest w przypadku podmiotów wymienionych w art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji wyraźnie ograniczone i dotyczy wyłącznie tych aktów normatywnych, które bezpośrednio kształtują relacje pomiędzy pracownikiem a pracodawcą.

Wnioskodawca dowodzi, że zakwestionowany przepis dotyczy sposobu wykonywania zawodu lekarza. Związek – stosownie do art. 62 ust. 1 pkt 1 ustawy o TK – powołuje § 6 statutu, zgodnie z którym celem Związku jest obrona praw, godności i interesów lekarzy oraz przywrócenie zawodowi lekarza statusu zawodu wolnego, a także formułowanie stanowisk w sprawach dotyczących m.in. wykonywania zawodu lekarza. Wskazuje również art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2015.464, ze zm.; dalej: ustawa o zawodzie lekarza), który dotyczy obowiązku udzielania pomocy lekarskiej.

Zaskarżony przepis stanowi zaś, że odmowa przyjęcia dziecka do szpitala wymaga uprzedniej konsultacji z ordynatorem oddziału, do którego dziecko miałoby być przyjęte, albo jego zastępcą, albo lekarzem kierującym tym oddziałem w rozumieniu art. 49 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej. Wynik tej konsultacji odnotowuje się w dokumentacji medycznej. Artykuł 49 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej, do którego odsyła zakwestionowany przepis, przewiduje natomiast możliwość unormowania w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego kwestii kierowania oddziałem przez lekarza niebędącego ordynatorem. W takim przypadku – w przeciwieństwie do zatrudnienia na stanowisku ordynatora lub zastępcy ordynatora – konkursu na stanowisko lekarza kierującego oddziałem nie przeprowadza się (art. 49 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej).

Trybunał zwraca uwagę, że zakwestionowany przepis przewiduje konieczne przesłanki odmowy przyjęcia dziecka do szpitala, tj. odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych przez lekarza. Wyznacza zatem obowiązek zawodowy lekarza. Lekarz, który nie zastosuje się do przepisu – nie przyjmie dziecka do szpitala bez wymaganej konsultacji – może narazić się na odpowiedzialność zawodową. W ocenie Trybunału skoro § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia określa sposób wykonywania zawodu lekarza, a zatem dotyczy relacji pracownik – pracodawca, to tym samym odnosi się do spraw objętych zakresem działania związku zawodowego.

2.3. Zdaniem wnioskodawcy § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji, a także z art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Trybunał ustalił, że wnioskodawca prawidłowo określił przedmiot kontroli oraz wzorce kontroli, a także należycie uzasadnił sformułowane we wniosku zarzuty (art. 61 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o TK). Analiza tych zarzutów nie daje natomiast podstaw do ocenienia ich jako oczywiście bezzasadnych.

2.4. Skoro złożony wniosek w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z art. 92 ust. 1 Konstytucji, a także z art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach spełnia wymagania przewidziane w ustawie o TK i nie zachodzą okoliczności określone w art. 77 ust. 3 ustawy o TK, to – na podstawie art. 77 ust. 5 tej ustawy – zasadne było nadanie mu dalszego biegu.

3. Wniosek w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z art. 2 Konstytucji, a także z art. 97 ust. 1-4 ustawy o działalności leczniczej nie spełnia wymogów formalnych, co przesądza o konieczności odmowy nadania mu dalszego biegu.

3.1. Po pierwsze, wnioskodawca wnosi o zbadanie zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z zasadą przyzwoitej legislacji wynikającą z art. 2 Konstytucji.

3.1.1. Związek przekonuje, że zakwestionowany przepis został „sformułowany wadliwie i przeciwnie”. Wnioskodawca koncentruje się w uzasadnieniu na wykazaniu okoliczności, które mogą utrudniać przeprowadzenie wymaganej przez zakwestionowany przepis konsultacji przez lekarza dyżurującego z ordynatorem (jego zastępcą lub kierownikiem oddziału). Wnioskodawca twierdzi, że „przyczyną uniemożliwiającą lub opóźniającą przeprowadzenie konsultacji może być fizyczna nieobecność ordynatora (jego zastępcy lub kierownika oddziału) z uwagi na jego urlop, zwolnienie chorobowe bądź nawet porę wykraczającą poza godziny pracy”. Wskazuje także na „prowadzenie wielogodzinnych operacji, skutkujących wykluczeniem lekarza od wykonywania w tym czasie jakichkolwiek konsultacji”. Ponadto przekonuje, że „zamiar odmowy przyjęcia do szpitala skutkuje obowiązkiem przeprowadzenia konsultacji przynajmniej z kilkoma kierownikami poszczególnych oddziałów”. Dowodzi również, że „bez oddziału specjalistycznego (...) jednostka szpitalna nie jest w stanie udzielić pacjentowi niezbędnej pomocy medycznej. (...) Skierowanie pacjenta do innego (...) szpitala wiąże się jednak immanentnie z koniecznością zdecydowania o odmowie przyjęcia go do szpitala, w którym się stawił”.

Po analizie powyższych zarzutów Trybunał stwierdza, że odnoszą się one do sfery stosowania prawa. Argumenty Związku dotyczą bowiem organizacji pracy w podmiocie leczniczym, która powinna być w taki sposób zaplanowana, aby zapewnić możliwość przeprowadzenia konsultacji w przypadku odmowy przyjęcia dziecka do szpitala. Obowiązek przeprowadzenia tej konsultacji wynika zaś z zakwestionowanego przepisu.

Trybunał zauważa jednocześnie, że wnioskodawca opiera zarzuty niezgodności zakwestionowanego przepisu z Konstytucją na błędnym założeniu, zgodnie z którym obowiązek przeprowadzenia konsultacji dotyczy wyłącznie osób wskazanych w tym przepisie. Nie bierze jednak pod uwagę możliwości przekazania innym osobom pełnienia obowiązków ordynatora (jego zastępcy albo kierownika oddziału) podczas jego nieobecności. Kwestie te mogą natomiast zostać unormowane w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego. Skoro bowiem regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego może unormować kwestię kierowania oddziałem przez inną osobę niż ordynator, co wynika z art. 49 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej, tym samym może przewidywać pełnienie obowiązków ordynatora (jego zastępcy lub kierownika) przez inną osobę podczas jego nieobecności.

Trybunał Konstytucyjny podkreśla, że jest sądem prawa, a nie sądem faktów. Oznacza to, że nie jest uprawniony – w zakresie hierarchicznej kontroli norm – do badania sytuacji stosowania prawa. Rozważenie powyższych zarzutów wnioskodawcy wykracza zatem poza kognicję Trybunału Konstytucyjnego.

Okoliczność ta stanowi podstawę odmowy nadania dalszego biegu ze względu na niedopuszczalność badania tych zarzutów (art. 77 ust. 3 pkt 4 ustawy o TK).

3.1.2. Wnioskodawca dowodzi również, że „lekarz dyżurujący nie ma możliwości skonsultować swojej decyzji z drugim lekarzem w sytuacji, gdy pełni funkcję lekarza dyżurującego”, a dodatkowo „istnieją (...) liczne oddziały szpitalne, w których w ogóle nie przewidyje się zastępcy ordynatora /zastępcy lekarza kierującego oddziałem”.

Odnosząc się do tych twierdzeń, Trybunał zwraca uwagę, że celem wprowadzenia przepisu była „poprawa bezpieczeństwa dzieci i zapewnienia im szczególnej opieki”, dlatego też przepis ten wymaga podjęcia decyzji o odmowie przyjęcia dziecka do szpitala przez osobę kierującą oddziałem, tj. przez ordynatora (jego zastępcę lub kierownika oddziału). Jeśli zatem

zakwestionowany przepis zobowiązuje lekarza do przeprowadzenia konsultacji z ordynatorem, jego zastępcą albo kierownikiem oddziału, którzy pełnią dyżur w danym momencie, to takiej konsultacji przeprowadzać nie muszą. Argumenty wnioskodawcy cechuje zatem oczywista bezzasadność.

Okoliczność ta stanowi podstawę odmowy nadania wnioskowi dalszego biegu (art. 77 ust. 3 pkt 3 ustawy o TK).

3.1.3. Wnioskodawca twierdzi także, że „jednoznaczny obowiązek przeprowadzenia konsultacji i brak uregulowania sytuacji, w których od konsultacji można odstąpić, powoduje, że w wyżej wskazanych sytuacjach lekarz dyżurujący traci teoretyczną możliwość odmowy przyjęcia dziecka na oddział”.

W ocenie Trybunału twierdzenia wnioskodawcy o „braku uregulowania sytuacji, w których od konsultacji można odstąpić” dotyczą zaniechania ustawodawczego. Trybunał Konstytucyjny nie posiada natomiast kompetencji do stanowienia norm, a taki charakter miałoby orzekanie w sprawie zaniechań ustawodawczych.

Okoliczność ta stanowi podstawę odmowy nadania dalszego biegu ze względu na niedopuszczalność oceny tego zarzutu (art. 77 ust. 3 pkt 4 ustawy o TK).

3.1.4. Związek podnosi, że wątpliwości wywołuje również „forma, w której powinna zostać dokonana obowiązkowa konsultacja. (...) Nierzadkie są sytuacje, w których konkretnej odmowy przyjęcia dziecka do szpitala nie da się wyjaśnić z lekarzem konsultującym w sposób zdalny, a taka próba wypaczałaby zasadniczy sens konsultacji”. Ponadto „na wymóg osobistego stawiennictwa wskazać może (...) ostatnie zdanie (...) przepisu: »Wynik konsultacji odnotowuje się w dokumentacji medycznej«. (...) [N]ie sposób wyinterpretować (...) [z przepisu], który z lekarzy (...) odnotowania [w dokumentacji medycznej] miałyby dokonać (...)”.

W odniesieniu do tych twierdzeń Trybunał przypomina, że zgodnie z regulacjami ustawowymi możliwa jest konsultacja telefoniczna (art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty; Dz.U.2015.464). Zaskarżony przepis rozumiany w ten sposób, że dopuszcza możliwość przeprowadzenia konsultacji telefonicznej, pozostaje zatem w zgodzie z regulacjami ustawowymi w tym zakresie. Ponadto wymaga podkreślenia, że istotą tego przepisu jest przeprowadzenie konsultacji i odnotowanie tej okoliczności w dokumentacji medycznej; nie ma przy tym znaczenia, który lekarz dokona adnotacji w dokumentacji. Argumenty wnioskodawcy cechuje zatem oczywista bezzasadność.

Okoliczność ta stanowi podstawę odmowy nadania wnioskowi dalszego biegu (art. 77 ust. 3 pkt 3 ustawy o TK).

3.2. Ponadto, wnioskodawca zarzuca niezgodność § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z art. 97 ust. 1-4 ustawy o działalności leczniczej, który przewiduje prawo do nieprzerwanego odpoczynku dobowego i tygodniowego.

Artykuł 97 tej ustawy stanowi, że pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku (ust. 1). Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres odpoczynku, o którym mowa w ust. 1, powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego (ust. 2). Pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego (ust. 3). W przypadku uzasadnionym organizacją pracy pracownikowi, o którym mowa w art. 95 ust. 1, przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni (ust. 4).

Zdaniem Związku przepis „skutkuje ustanowieniem nieznanego dotychczas ustawie permanentnego dyżuru konsultacyjnego w podmiotach leczniczych, gdzie funkcję ordynatora wykonuje kierownik oddziału”, dlatego – zdaniem wnioskodawcy – § 13 ust. 5 załącznika do

rozporządzenia jest niezgodny z prawem do dobowego i tygodniowego odpoczynku wynikającego z art. 97 ustawy o działalności leczniczej.

W odniesieniu do tak postawionego zarzutu Trybunał stwierdza, że dotyczy on sfery stosowania prawa. Argumenty Związku dotyczą bowiem organizacji pracy w podmiocie leczniczym.

W ocenie Trybunału przepis ten nie stoi na przeszkodzie zaplanowaniu pracy kierownika oddziału w taki sposób, aby umożliwić mu realizację prawa do odpoczynku, np. przez pełnienie jego obowiązków przez innego lekarza. Wnioskodawca wychodzi zatem z błędnego założenia, zgodnie z którym jedynie kierownik oddziału może dokonać konsultacji, pomija przy tym możliwość wyznaczenia zastępcy kierownika lub osoby pełniącej jego obowiązki.

Rozpatrzenie powyższego zarzutu wykracza zatem poza kognicję Trybunału Konstytucyjnego, który jako sąd prawa nie jest uprawniony do oceny płaszczyzny stosowania prawa.

Okoliczność ta stanowi podstawę odmowy nadania dalszego biegu ze względu na niedopuszczalność tego zarzutu (art. 77 ust. 3 pkt 4 ustawy o TK).

3.3. W tym stanie rzeczy Trybunał Konstytucyjny postanowił odmówić nadania dalszego biegu wnioskowi w zakresie zbadania zgodności § 13 ust. 5 załącznika do rozporządzenia z art. 2 Konstytucji, a także z art. 97 ust. 1-4 ustawy o działalności leczniczej.

Z powyższych względów Trybunał postanowił jak w sentencji.