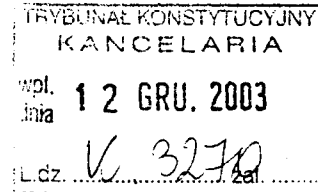




Warszawa, dnia 11 grudnia 2003 r.

Do sprawy:
K.14/03



Trybunał Konstytucyjny

Działając na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam wyjaśnienia w sprawie wniosku grupy posłów na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej o stwierdzenie niezgodności w całości ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. Nr 45, poz. 391) z art. 2, 15 ust. 1, art. 17 ust. 2, art. 20, 22, 32, 68 ust. 2 i art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a gdyby Trybunał Konstytucyjny nie uznał zasadności wniosku w tej części - o stwierdzenie niezgodności z Konstytucją następujących przepisów tej ustawy:

- art. 5 pkt 12 - z art. 2, art. 20, art. 22 i art. 32 Konstytucji,
- art. 5 pkt 24 i 26 - z art. 2 i art. 68 ust. 2 Konstytucji,
- art. 23 ust. 2 - z art. 2 i art. 167 ust. 4 Konstytucji,
- art. 36 ust. 1 - z art. 2 i art. 15 ust. 1, art. 17 ust. 2, art. 20 i art. 68 ust. 2 Konstytucji oraz jej preambułą, w części odnoszącej się do zasady państwa pomocniczego oraz dialogu społecznego i współdziałania władz,
- art. 43 ust 9 - z art. 2 Konstytucji,
- art. 47 ust. 1 pkt 6 i ust. 4 - z art. 2, art. 68 ust. 2 i art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- art. 79 ust. 1 - z art. 68 ust. 2 w zw. z art. 32 Konstytucji,

- art. 104 ust. 4 - z art. 2 Konstytucji,
- art. 108 ust. 1 - z art. 2, art. 32, art. 68 ust. 2 oraz art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- art. 151 - z art. 2, art. 15 ust. 1 i art. 17 ust. 2 Konstytucji oraz jej preambułą, w części odnoszącej się do zasady państwa pomocniczego oraz dialogu społecznego i współdziałania władz,
- art. 222 - z art. 2, art. 15 ust. 1 i art. 17 ust. 2 Konstytucji oraz jej preambułą, w części odnoszącej się do zasady państwa pomocniczego oraz dialogu społecznego i współdziałania władz,
- art. 224 - z art. 2 Konstytucji,

W związku z powyżej przedstawionymi zarzutami przedstawiam następujące stanowisko:

Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. Nr 45, poz. 391) jest zgodna z art. 2, 15 ust. 1, art. 17 ust. 2, art. 20, 22, 32, 68 ust. 2 i art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

U z a s a d n i e

Zdaniem Wnioskodawców ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, zwana dalej „ustawą o NFZ”, pozostaje w sprzeczności z konstytucyjnymi wartościami i zasadami: demokratycznego państwa prawnego, ochrony praw nabytych, bezpieczeństwa prawnego, zachowania dostatecznej określoności przepisów prawnych, proporcjonalności środków do celów, zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa, zachowania odpowiedniej *vacatio legis*, poszanowania interesów w toku, zasadą prymatu gospodarki rynkowej oraz zasadą równego dostępu ubezpieczonych do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

I

Wniosek o orzeczenie niekonstytucyjności całej ustawy Wnioskodawcy uzasadniają naruszeniem przez nią art. 2 Konstytucji. Z przepisu tego wynika, że Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

Zasada państwa demokratycznego nie jest, jak niemal każda inna zasada konstytucyjna, zasadą o charakterze absolutnym. Musi więc ona być

ważona z innymi zasadami i wartościami konstytucyjnymi. Przy jej realizacji chodzi bowiem nie o pełne jej urzeczywistnienie, ale o pewną optymalizację, w konfrontacji z innymi zasadami, z którymi wchodzić może w kolizję.

W przypadku ustawy o NFZ zasada demokratycznego państwa prawnego, odnosząca się do sposobu i metody zarządzania funduszem ochrony zdrowia, wchodzi w kolizję z zasadami sprawności zarządzania. Podkreślić należy, iż na sprawność w działaniu wszystkich instytucji publicznych powołuje się preambuła Konstytucji.

Kolejną wartością konstytucyjną, która ma tu zastosowanie, jest wymóg zapewnienia wszystkim obywatelom równego dostępu, niezależnie od ich sytuacji materialnej, do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co wynika z art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Zadanie wyważenia konkurujących ze sobą zasad i wartości konstytucyjnych przypada ustawodawcy, a nie Trybunałowi Konstytucyjnemu, co jest potwierdzone jego orzecznictwem.

Zważyć należy, że Konstytucja nie zawiera *expressis verbis* zasady, że fundusze publiczne powinny znajdować się pod bezpośrednią kontrolą podmiotów, posiadających charakter bezpośredniej reprezentacji osób, świadczących na te fundusze. Normy takiej nie da się wyprowadzić wprost z zasady państwa demokratycznego. Ustrój demokratyczny w Konstytucji opiera się przede wszystkim na idei parlamentaryzmu i samorządu terytorialnego. Wystarczy więc aby fundusze te pozostawały pod nadzorem jednego z nich aby przestrzegana była zasada państwa demokratycznego. Z art. 174 ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia wynika, że Rada Ministrów przedstawia corocznie Sejmowi i Senatowi Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż do końca lipca roku następnego sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ustawa o NFZ uchyla kompetencję sejmików wojewódzkich do powoływania rad regionalnych kas chorych, poprzez zniesienie w ogóle samej instytucji kas chorych.

Zmiany organizacyjno-strukturalne czyniące bezprzedmiotowymi pewne kompetencje organów publicznych, nie mogą być interpretowane w świetle zasady ochrony praw nabytych. Publiczno-prawne kompetencje nie są subiektywnymi prawami takiego podmiotu.

Trybunał Konstytucyjny dał wyraz zasadzie, że regulacje o charakterze organizacyjnym nie podlegają ochronie z punktu widzenia zasady ochrony praw nabytych.

W rozpatrywanej sytuacji chodzi o zniesienie kompetencji sejmików wojewódzkich do wyboru członków rad kas chorych. Sami autorzy wniosku podnoszą, że dokonana reorganizacja nie dotknęła uprawnień woje-

wódzkich wspólnot samorządowych, jakim jest, promocja i ochrona zdrowia. Dopiero zniknięcie tego uprawnienia pozwalałoby mówić o utracie pewnych praw przez samorządy województw, co dawałoby podstawy do rozważań o naruszeniu zasady ochrony praw nabytych.

Zgodnie z art. 104 ustawy o NFZ sejmiki wojewódzkie i zarządy województw kształtują wojewódzkie plany zdrowotne, czyli posiadają nadal istotny wpływ na sferę ochrony zdrowia.

Nawet gdyby przyjąć dopuszczalność rozpatrywania naruszenia zasady ochrony praw nabytych należałoby uwzględnić, że nie jest to zasada o charakterze absolutnym i zarówno doktryna jak i orzecznictwo dopuszczają możliwość pozbawienia określonych podmiotów posiadanych już uprawnień.

II

Ustawie o NFZ Wnioskodawcy zarzucają sprzeczność z art. 15 ust. 1 Konstytucji. Przepis ten stanowi, że ustroj terytorialny Rzeczypospolitej Polskiej zapewnia decentralizację władzy publicznej.

W związku z tym należy rozważyć, czy zlikwidowane przez ustawę o NFZ kasy chorych, a właściwie rady kas chorych były elementami władzy publicznej, w rozumieniu niniejszego przepisu konstytucyjnego. Na ogół przez ustroj terytorialny w świetle art. 15 ust. 1 Konstytucji, rozumie się jedynie organy administracji rządowej i samorządu terytorialnego. W tym znaczeniu zlikwidowane kasy chorych nie miały przymiotu organu władzy publicznej.

Należy bowiem odróżnić, że czym innym jest jednostka organizacyjna, przy udziale której realizowane są zadania nałożone na władzę publiczną, a czym innym wykonywanie władzy publicznej.

III

Art. 68 ust. 2 Konstytucji przyznaje każdemu prawo do ochrony zdrowia, natomiast obywatelom równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, zaś art. 32 ustanawiając zasadę równości wobec prawa i prawo do równego traktowania przez władze publiczne wzmocnia wymowę zasady z art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Zdaniem Wnioskodawców, NFZ jako jedyny podmiot zarządzający środkami publicznymi przeznaczonymi na ochronę zdrowia, może dowolnie kształtować ceny jakie płać będzie świadczeniodawcom usług w za-

kresie ochrony zdrowia, za tego samego rodzaju świadczenia. Jak podkreślają Wnioskodawcy te różne ceny mogą pociągać za sobą odpowiednie zróżnicowanie jakości tego samego rodzaju usług, świadczonych przez rozmaitych usługodawców, doprowadzając do przekreślenia wymaganej pośrednio przez Konstytucję jednakowej jakości tych usług dla wszystkich pacjentów.

Argumentacja ta nie jest logicznie poprawna, gdyż poszczególni usługodawcy funkcjonować mogą w bardzo zróżnicowanych warunkach i odpowiednio do tego w uzasadniony sposób mogą otrzymywać zróżnicowane ceny. Ceny mogą być przy tym takie, że zezwalać będą również na działalność inwestycyjną, pozwalającą wyrównywać w górę standard świadczonych usług.

Sami Wnioskodawcy dopuszczają przecież różnicowanie cen ustalanych przez NFZ, podnoszą jednak zarzut, że ustawa nie ustanawia jednolitych dla wszystkich usługodawców kryteriów tego różnicowania. W szczególności ustawa o NFZ w art. 108 ust. 1 upoważnia jedynie do ustalania cen maksymalnych za poszczególne rodzaje świadczeń zdrowotnych, nie ustanawia natomiast dalszych kryteriów ich różnicowania.

Jednakże wskazywanie przez wnioskodawców, że w ten sposób art. 108 ust. 1 ustawy o NFZ jest sprzeczny z art. 92 ust. 1 Konstytucji jest oczywiście nietrafny. Ten przepis konstytucyjny dotyczy bowiem rozporządzeń, natomiast maksymalne ceny usług medycznych ustalane być mają w uchwałach obejmujących krajowe plany zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych. Adresatami tych norm będą wojewódzkie oddziały NFZ, które będą na ich podstawie zawierać umowy ze świadczeniodawcami.

Mamy więc do czynienia z typowymi aktami o charakterze wewnętrznym obowiązującymi jedynie jednostki organizacyjne podległe podmiotowi, wydającemu te uchwały.

IV

Wnioskodawcy zarzucają naruszenie art. 68 ust. 2 Konstytucji, w związku z odesłaniem spraw regulowanych w art. 47 ustawy o NFZ do rozporządzenia, a nie ustalenie ich w ustawie.

Chodzi Wnioskodawcom o dopuszczalność wprowadzenia, w drodze rozporządzenia, ograniczeń praw obywatelskich. W art. 47 ust. 1 ustawy o NFZ ustanowiono prawo obywateli do pewnej całości świadczeń zdrowotnych. Rozporządzenie zaś, poprzez wykaz usług ponadstandardowych, zawiera wyjątki od tego prawa.

Należy podkreślić, że zdanie drugie art. 68 ust. 2 Konstytucji z którego wynika, że warunki i zakres udzielania świadczeń opieki zdrowotnej określa ustawa, nie gwarantuje samo przez się prawa do żadnego, konkretnego świadczenia zdrowotnego.

W tym sensie nie mamy do czynienia z obywatelskim prawem konstytucyjnym, co do którego art. 31 ust. 3 Konstytucji wprowadza zasadę, iż mogłoby być ograniczone tylko w ustawie.

Artykuł 68 ust. 2 Konstytucji nie może być stosowany samoistnie (wyłącznie). Wymóg wyłączności ustawy w określaniu zakresu korzystania z konstytucyjnych wolności i praw obywatelskich traktowany jest na ogół jako odnoszący się przede wszystkim do prawa represyjnego i daniowego. W zakresie prawa do ochrony zdrowia występuje więc dopuszczalność czynienia w drodze rozporządzeń pewnych wyjątków od ustawowo określonego zakresu tych świadczeń.

Wnioskodawcy podnoszą także zarzut, że art. 47 ust. 4 ustawy o NFZ jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji, gdyż nie zawiera wymaganych przez ten przepis wytycznych dotyczących treści zapowiadanego rozporządzenia.

Nie można się z tym zgodzić. Powołany przepis zawiera bowiem poczynając od słów „uwzględniając świadczenia”, ogólne wskazówki co do treści tego rozporządzenia.

V

Wnioskodawcy podnoszą, że z uwagi na obszerność regulacji w ustawie o NFZ oraz radykalność wprowadzonych przez nią zmian, przewidziane w ustawie *vacatio legis* w minimalnym, 14-dniowym wymiarze, nie jest odpowiednie.

Ustawowym obowiązkiem jest ogłaszanie aktów normatywnych, zawierających przepisy powszechnie obowiązujące, w terminie 14 dni.

Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia została uchwalona w dniu 23 stycznia 2003 r. Ogłoszenie ustawy nastąpiło w Dzienniku Ustaw z dnia 17 marca 2003 r. Jak z tego wynika, od daty uchwalenia ustawy do jej ogłoszenia upłynęło prawie dwa miesiące.

Ustawa o NFZ nie wprowadziła istotnych zmian w sytuacji prawnej osób ubezpieczonych, a także świadczeniodawców w stosunku do regulacji uchylonej ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Przyjęcie większości rozwiązań z poprzedniej ustawy oraz wprowadzenie odpowiednich regulacji o charakterze dostosowaw-

czym i przejściowym pozwoliło na płynne przejście z poprzedniego systemu prawnego na nowy.

Ponadto uchwalenie ustawy poprzedzone było długotrwałymi dyskusjami i pracami przygotowawczymi, umożliwiającymi zapoznanie się z nowymi rozwiązaniami zainteresowanych pracowników byłych kas chorych, którzy mieli znaleźć zatrudnienie w NFZ.

W związku z powyższym należy uznać, że 14-dniowe *vacatio legis* jest odpowiednie dla wejścia w życie ustawy o NFZ.

VI

Wnioskodawcy uważają, że ustawa o NFZ naruszyła zasady poszanowania interesów w toku przez rozwiązania zawarte w art. 43 ust. 9, polegające na wprowadzeniu zakazu łączenia funkcji pracownika NFZ bądź członka Zarządu NFZ - z funkcją członka organu samorządu terytorialnego lub z funkcją pracownika jednostki tego samorządu. Ponieważ ustawa o NFZ wchodziła w życie w trakcie kadencji organów samorządu terytorialnego naruszyła tym samym, jak należy sądzić, pewne interesy w toku aktualnych radnych lub członków zarządów wspólnot samorządowych.

Zarzut ten jest nietrafny. Członkostwo w radzie lub w zarządzie samorządowym jest wykonywaniem pewnej funkcji publicznej, nałożonej przepisami Konstytucji i ustaw na wspólnoty samorządowe - nie powinno być natomiast realizowaniem określonego interesu obywatela, który aktualnie jest radnym. Funkcją publiczną jest również zatrudnienie w państwowej jednostce organizacyjnej, jaką jest NFZ, a tym bardziej członkostwo w jego zarządzie. Zasada poszanowania interesów w toku uzasadniana jest potrzebą pozostawienia osobom, prowadzącym określoną działalność interesowną, wystarczającej ilości czasu na dokończenie przedsięwzięć, podjętych na podstawie wcześniejszych regulacji, czyli na dostosowanie się do nowej sytuacji prawnej.

Wprowadzenie regulacji prawnych wobec określonych funkcji publicznych, nie jest sytuacją, do której zasada poszanowania interesów w toku posiada zastosowanie.

Kolejną sytuację, w której zdaniem Wnioskodawców dochodzi do naruszenia wymogu ochrony interesów w toku, stwarza art. 23 ust. 2 ustawy o NFZ. Przepis ten bowiem podnosi podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla osób, prowadzących działalność gospodarczą. W ten sposób następuje podwyższenie płaconych przez nich pewnych danin publicznych, w trakcie danego roku budżetowego. Zmieniają się tym samym reguły gry prowadzenia działalności gospodarczej, działalności

która była zaplanowana pod rządami innych reguł i prowadzący taką działalność miał prawo oczekiwać ich stabilności, przynajmniej w trakcie danego roku.

Wymóg ochrony interesów w toku nie jest naturalnie wymogiem konstytucyjnym o charakterze absolutnym, zwłaszcza iż nie został w niej sformułowany *expressis verbis*. Jego ograniczenie może być wprowadzone z uwagi na dążenie do pełniejszej realizacji w szczególności wymogów z art. 68 ust. 2 Konstytucji. Trudno też uznać, że podniesienie składki o której mowa, zmienia w sposób istotny dotychczasowe warunki gospodarowania. Jest to zagadnienie merytorycznej oceny przyjętych rozwiązań i ich skuteczności. Mieści się ono w granicach swobody ustawodawcy.


VII

Artykuł 20 Konstytucji ustanawia zasadę społecznej gospodarki rynkowej i wskazuje na jej najważniejsze elementy. Wśród nich znajduje się również dialog partnerów społecznych. W nawiązaniu do tego elementu Wnioskodawcy podnoszą, iż opracowanie ustawy o NFZ nie było dostatecznie konsultowane z samorządami zawodowymi oraz z samorządami terytorialnymi.

Sprawa stopnia dostateczności konsultacji jest rzeczą na tyle subiektywną, iż zarzutu tego nie można uznać za zasadny.

Z podanych powyżej względów, należy zająć stanowisko jak na wstępie.

MARSZAŁEK SEJMU



Marek Borowski