



**KANCELARIA
SENATU**

BIURO LEGISLACYJNE

Warszawa, dnia 4 listopada 2020 r.

**Opinia do ustawy o zmianie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku
z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19
(druk nr 256)**

I. Cel i przedmiot ustawy

Celem uchwalonej przez Sejm w dniu 28 października 2020 r. ustawy o zmianie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19, określanej dalej jako „opiniowana ustawa”, jest – jak podniesiono w uzasadnieniu jej projektu (druk sejmowy nr 717) – „konwalidacja błędu, który miał miejsce podczas rozpatrywania w Sejmie poprawek Senatu do ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19”, określanej dalej jako „zmieniana ustawa”.

„Konwalidacja błędu” ma polegać na rezygnacji z proponowanych przez Senat w uchwale z dnia 27 października 2020 r., a następnie przyjętych przez Sejm w kolejnym dniu, unormowań zmienianej ustawy przewidujących:

- 1) prawo pracowników podmiotów leczniczych, osób wykonujących zawody medyczne oraz osób, z którymi zawarto umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych – którzy nie zostali skierowani do pracy w drodze decyzji administracyjnej, a zarazem uczestniczą w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 – do otrzymywania comiesięcznego dodatku do wynagrodzenia w wysokości 100% kwoty miesięcznego wynagrodzenia wynikającej z umowy o pracę albo innej umowy, na podstawie której praca jest

wykonywana – w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii;

- 2) prawo ubezpieczonych zatrudnionych w podmiocie leczniczym, w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie, izolacji lub izolacji w warunkach domowych, wynikających z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku z wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w tym podmiocie, do otrzymywania 100% wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy – w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii;
- 3) obowiązek Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do dokonania zmiany planu finansowego tego Funduszu na rok 2020 w celu podwyższenia co najmniej o 15% opłaty ryczałtowej przeznaczanej na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, z uwzględnieniem zasady, że przekazane środki, które nie zostaną wykorzystane do dnia 31 grudnia 2020 r., nie podlegają zwrotowi.

II. Przebieg prac legislacyjnych

Opiniowana ustawa została uchwalona w oparciu o projekt złożony przez grupę posłów, do którego nie wprowadzono zmian merytorycznych na etapie sejmowego postępowania legislacyjnego. Rozpatrzenie tego projektu przez Sejm – bez uczestnictwa właściwej komisji sejmowej, na skutek niezwłocznego przejścia do drugiego czytania – miało miejsce w dniu 28 października 2020 r.

III. Uwagi szczegółowe

1. Stosownie do art. 47 ust. 1 zdanie pierwsze oraz ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845) „pracownicy podmiotów leczniczych, osoby wykonujące zawody medyczne oraz osoby, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych”, mogą być, w drodze decyzji administracyjnej, skierowani do pracy przy zwalczaniu epidemii. Ustęp 10 tego artykułu (w brzmieniu nadanym przez art. 15 pkt 5 lit. g zmienianej ustawy) stanowi, że osobie skierowanej do pracy przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości

nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska, przy czym wynagrodzenie to nie może być niższe niż wynagrodzenie lub uposażenie zasadnicze wraz z dodatkami do uposażenia o charakterze stałym, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii. Uwarunkowanie powyższego prawa uprzednim skierowaniem do pracy oznacza, że jego beneficjentami nie mogą być „medycy” udzielający świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wobec których nie wydano takiej decyzji.

Senat, w drodze poprawki nr 27 zawartej w uchwale z dnia 27 października 2020 r. w sprawie zmienianej ustawy, zaproponował rozwiązanie „tożsame” w odniesieniu do tych pracowników podmiotów leczniczych, osób wykonujących zawody medyczne oraz osób będących stronami umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, którzy nie zostali skierowani do pracy w drodze decyzji administracyjnej, a zarazem „uczestniczą w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2”. Zostało ono zawarte w dodawanym art. 4i ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1842), określanej dalej jako „ustawa covidowa”. Koncepcja ustawodawcy sejmowego, aby zaproponowane przez Izbę i przyjęte przez Sejm przepisy art. 4i ustawy covidowej nie weszły w życie (wskutek nadania nowego brzmienia art. 20 pkt 2 zmienianej ustawy), budzi zatem zasadnicze zastrzeżenia w świetle wyrażonej w art. 32 Konstytucji zasady równości. Odmienne traktowanie podmiotów podobnych, jakimi bez wątpienia są „osoby uczestniczące w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub osobom z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2” – zarówno w trybie skierowania do pracy, jak również na innej podstawie prawnej (w szczególności w swojej „macierzystej” jednostce) – „musi zawsze znajdować podstawę w odpowiednio przekonujących argumentach, które muszą mieć charakter relewantny i proporcjonalny oraz pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie tych podmiotów”¹. W tym aspekcie za konstytucyjnie chybiony należy uznać podniesiony w uzasadnieniu

¹ Zob. np. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 stycznia 2000 r. (K 17/99).

projektu opiniowanej ustawy argument, że zaproponowane rozwiązanie jest „konieczne nie tylko z uwagi na potrzebę zapewnienia równowagi budżetowej, ale także z powodów sprawiedliwościowych”.

2. Nadając nowe brzmienie art. 20 pkt 2 zmienianej ustawy, ustawodawca sejmowy zaproponował treść art. 4g ustawy covidowej, która nie uwzględnia uprzednio przyjętej poprawki nr 25 zawartej w uchwale Senatu z dnia 27 października 2020 r. Należy zatem przypomnieć, że w opinii Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu z dnia 25 października br. zakwestionowano – w świetle konstytucyjnej zasady równości – odmienne potraktowanie przez ustawodawcę sejmowego adresatów norm prawnych wyrażonych w dodawanych przepisach art. 4ea oraz art. 4g ustawy covidowej (art. 20 pkt 1 i 2 zmienianej ustawy). Pierwszy z wymienionych przepisów statuuje zasadę, w myśl której w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii ubezpieczonemu zatrudnionemu w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej świadczących usługi całodobowo, noclegowniach oraz innych placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku, w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie, izolacji lub izolacji w warunkach domowych, wynikających z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku z wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w tych podmiotach oraz w czasie niezdolności do pracy z powodu COVID-19 powstałej w związku z wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w tych podmiotach, przysługuje prawo do 100% wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy, lub zasiłek chorobowy, którego miesięczny wymiar wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku. Z kolei dodawany art. 4g ustawy covidowej, który odnosi się do ubezpieczonego zatrudnionego w podmiocie leczniczym w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, nie tylko nie obejmuje swym zakresem okresu podlegania obowiązkowej izolacji, lecz także nie przyznaje mu prawa do 100% wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy. Mając na uwadze, że art. 4g ustawy covidowej (w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 1 opiniowanej ustawy) jest treściowo zbieżny z przepisem kwestionowanym w powołanej opinii Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu, wyrażona w niej argumentacja natury konstytucyjnej zachowuje aktualność.

3. Sposób zredagowania opiniowanej ustawy (zwłaszcza zaproponowana w art. 1 pkt 1 zmiana przepisów zmieniających ustawę covidową) przemawia za przyjęciem zapatrywania, że zamiarem ustawodawcy sejmowego było zapobieżenie wejściu w życie przepisów ustanawiających „dodatek dla medyków” oraz rozszerzających uprawnienia tej grupy zawodowej. Mając jednak na uwadze, że w dniu 3 listopada br. zmieniana ustawa została podpisana przez Prezydenta, może ona wejść w życie przed dniem ewentualnego wejścia w życie opiniowanej ustawy. Przyjmując takie założenie, opiniowanej ustawie – niezależnie od powyższych zastrzeżeń odnoszących się do potencjalnej niezgodności z art. 32 Konstytucji – można nadto zarzucić nie tylko zastosowanie techniki prawodawczej nieadekwatnej do zakładanego celu normatywnego (dodawany art. 4i ustawy covidowej oraz zmieniany art. 4h tej ustawy staną się z dniem wejścia w życie zmienianej ustawy elementem znowelizowanej ustawy covidowej), ale przede wszystkim naruszenie wynikającej z art. 2 Konstytucji zasady odpowiedniej *vacatio legis* w zakresie, w jakim opiniowana ustawa uchyla art. 22 zmienianej ustawy (z dniem jego wejścia w życie będzie on stanowić podstawę prawną uzasadnionej ekspektatywy świadczeniodawców uprawnionych do wyższej stawki opłaty ryczałtowej przeznaczanej na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19).

Piotr Magda

Główny legislator