

Uchwała z dnia 3 sierpnia 2007 r.

I PZP 6/07

Przewodniczący SSN Teresa Flemming-Kulesza, Sędziowie SN: Józef Iwulski (sprawozdawca), Zbigniew Korzeniowski.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 sierpnia 2007 r. sprawy z powództwa Anny R., Teresy K. , Bożeny S., Marii P. , Bernadety M. i Ireny W. przeciwko Szpitalowi Powiatowemu w L. o zapłatę, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Nowym Sączu z dnia 17 maja 2007 r. [...]

„1) Czy praca pracowników medycznych świadczona z przekroczeniem normy dobowej wynoszącej zgodnie z art. 32 g ust.1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991.91.408) 7 godzin i 35 minut przy jednoczesnym zachowaniu tygodniowej normy czasu pracy wynoszącej zgodnie z powołanym przepisem przeciętnie 40 godzin na tydzień stanowi pracę w godzinach nadliczbowych ?

2) Jaki skutek dla wyliczenia czasu pracy na gruncie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991.91.408) wywołało skreślenie art. 129¹ kodeksu pracy, do którego nadal odwołuje się art. 32 h ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. 1991.91.408) i czy pojęcie „dodatkowych dni wolnych od pracy” jest tożsame z pojęciem „dni wolnych od pracy wynikających z rozkładu czasu pracy w przeciętnie 5 - dniowym tygodniu pracy ?”

p o d j ą ł uchwałę:

Pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy (art.129 § 1 k.p.) wobec czego określenie „dodatkowe dni wolne od pracy, o których mowa w art.129¹ § 1 Kodeksu pracy”, użyte w art. 32h ust.1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.; obecnie jednolity tekst: Dz.U. z

2007 r. Nr 14, poz. 89), po uchyleniu art.129¹ k.p. ustawą z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy (Dz.U. Nr 28, poz. 301), należy rozumieć jako „dni wolne od pracy w pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”.

U z a s a d n i e

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Nowym Sączu postanowieniem z dnia 17 maja 2007 r. [...] w sprawie z powództwa Anny R., Teresy K., Bożeny S., Marii P., Bernadety M. i Ireny W. przeciwko Szpitalowi Powiatowemu w L. o zapłatę, przedstawił Sądowi Najwyższemu na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości. Zagadnienie to wyłoniło się przy rozpoznawaniu apelacji pozwanego Szpitala od wyroku Sądu Rejonowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Limanowej z dnia 7 listopada 2006 r. [...], na mocy którego Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powódek od pozwanego dodatkowe wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych. Stan sprawy przedstawia się następująco. Anna R. wystąpiła z powództwem przeciwko pozwanemu o wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych, wskazując, że jest zatrudniona od 1991 r. na stanowisku analityka medycznego. W okresie od stycznia 2003 r. do grudnia 2005 r. wymiar jej czasu pracy wynosił 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo w przyjętym okresie rozliczeniowym, co według powódki było sprzeczne z art. 32g ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.; obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) i stanowiło pracę w godzinach nadliczbowych. Z analogicznymi roszczeniami wystąpiły powódki Teresa K., Bożena S., Maria P., Bernadeta M. oraz Irena W. i Sąd pierwszej instancji na podstawie art. 219 k.p.c. połączył te sprawy do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia. Uwzględniając powództwa, Sąd Rejonowy w uzasadnieniu swego wyroku stwierdził, że czas pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej jest regulowany art. 32g-32l ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, które zostały wprowadzone do ustawy z dniem 1 października 1999 r. Na podstawie art. 32g ust. 1 tej ustawy, czas pracy pracowników zatrudnionych w zakładzie opieki zdrowotnej w przyjętym okresie rozliczeniowym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień. Natomiast zgodnie z art. 32h ust. 1, czas pracy nie może przekroczyć w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie dłuższym niż 12 tygodni, liczby godzin

wynikających z pomnożenia normy dobowej czasu pracy, określonej w art. 32g ust. 1-4, przez liczbę kalendarzowych dni roboczych z wyłączeniem dodatkowych dni wolnych od pracy, wskazanych w art. 129¹ § 1 k.p., oraz niedziel i świąt przypadających w danym okresie rozliczeniowym. Sąd Rejonowy wywiódł dalej, że od dnia 1 maja 2001 r., zgodnie z nowym brzmieniem art. 129 k.p., wprowadzonym przez ustawę z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy (Dz.U. Nr 28, poz. 301), obowiązuje pięciodniowy tydzień pracy. Ustawa nowelizująca uchyliła art. 129¹ k.p., do którego w dalszym ciągu odwołuje się art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Przepis art. 129¹ § 1 k.p. stanowił, że przy wprowadzaniu rozkładów czasu pracy uwzględnia się 39 dodatkowych dni wolnych od pracy w roku kalendarzowym, przy czym w każdym okresie obejmującym kolejne trzy miesiące liczba tych dni nie może być mniejsza niż 9. W związku z tym, Sąd pierwszej instancji uznał, że w następstwie wprowadzenia przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy i uchylenia art. 129¹ § 1 k.p., przy zachowaniu normy dobowej wynoszącej 7 godzin i 35 minut, tygodniowa norma czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej wynosi 37 godzin i 55 minut, a nie 40 godzin. Ponadto, zdaniem Sądu Rejonowego, w stosunku do pracowników zakładów opieki zdrowotnej określenie „dodatkowe dni wolne od pracy”, użyte w uchylonym art. 129¹ § 1 k.p. należy na gruncie obowiązującego art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej rozumieć jako „dni wolne od pracy urzeczywistniające pięciodniowy tydzień pracy”. W tym względzie Sąd Rejonowy podzielił stanowisko prezentowane przez Państwową Inspekcję Pracy oraz Ministerstwo Zdrowia. Wobec tego, Sąd uznał, że praca wykonywana ponad normę dobową wynoszącą 7 godzin i 35 minut, a tym samym ponad przeciętną tygodniową normę wynoszącą 37 godzin i 55 minut, jest pracą w godzinach nadliczbowych, za którą przysługuje dodatkowe wynagrodzenie.

W apelacji od wyroku Sądu Rejonowego, pozwany Szpital domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości oraz oddalenia powództw. Zdaniem apelującego, w zaskarżonym wyroku doszło do naruszenia art. 32h ustawy o zakładach opieki zdrowotnej przez przyjęcie, że występujące w tym przepisie określenie „dodatkowe dni wolne od pracy, o których jest mowa w art. 129¹ § 1 k.p.”, po wprowadzeniu przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy i skreśleniu art. 129¹ k.p., należy rozumieć jako „dni wolne od pracy wynikające z pięciodniowego tygodnia pracy”. Pozwany wyraził pogląd, że sformułowanie „dodatkowe dni wolne od pracy, o których jest mowa w art. 129¹ § 1 k.p.” stało się „puste” wobec uchylenia art. 129¹ k.p., tym bardziej że

ustawodawca nie zmienił przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej o czasie pracy, w celu ich dostosowania do odpowiednich regulacji kodeksowych, mimo wielokrotnych nowelizacji Kodeksu pracy i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Pozwany Szpital zarzucił także naruszenie art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, przez przyjęcie, że od wejścia w życie ustawy z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy, przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dotyczące czasu pracy należy wyklądać na korzyść pracowników i przyjmować, że tygodniowa norma czasu pracy wynosi nie 40 godzin, lecz 37 godzin i 55 minut. Z art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wynika, że tygodniowa norma czasu pracy wynosi 40 godzin, a jednocześnie art. 32i tej ustawy wprowadza wprost możliwość przedłużenia normy dobowej czasu pracy do 12 godzin, z czego pozwany skorzystał w zakładowym układzie zbiorowym pracy z 1999 r. i w późniejszym regulaminie wynagradzania, w których została ustalona ośmiogodzinna dobową normą czasu pracy.

Sąd Okręgowy powziął poważne wątpliwości dotyczące wykładni art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w związku z art. 32h tej ustawy, który odwołuje się do skreślonego art. 129¹ § 1 k.p. oraz art. 32i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a także art. 129 k.p. W uzasadnieniu postanowienia o przedstawieniu zagadnienia prawnego do rozstrzygnięcia, Sąd Okręgowy wskazał, że wątpliwości ujawniły się podczas działań kontrolnych Państwowej Inspekcji Pracy u pozwanego, w wyjaśnieniach Ministerstwa Zdrowia oraz w praktyce zakładów opieki zdrowotnej. Sąd Okręgowy przeciwstawia wykładnię dokonaną przez Państwową Inspekcję Pracy, Ministerstwo Zdrowia oraz Sąd Rejonowy wykładni prezentowanej przez pozwanego w ramach uzasadnienia zarzutów apelacyjnych. Powołuje się na stwierdzenia Państwowej Inspekcji Pracy, że od 1 stycznia 2003 r. przestała obowiązywać ustawa z dnia 1 maja 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy i od tego momentu pracodawca nie mógł już przedłużać normy dobowej ponad 7 godzin i 35 minut. Od 1 stycznia 2003 r. należało więc skrócić tygodniową normę pracy, ponieważ przy zachowaniu normy dobowej nie jest możliwe przepracowanie 40 godzin w ciągu przeciętnie 5-dniowego tygodnia pracy. Przywołując stanowisko prezentowane przez Ministerstwo Zdrowia, Sąd odwoławczy wskazał, że tygodniowa norma czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej wynosi 37 godzin i 55 minut, a nie 40 godzin, zaś pojęcie „dodatkowe dni wolne od pracy”, użyte w uchylonym art. 129¹ § 1 k.p., a zarazem występujące w art. 32h ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, należy odczytywać jako „dni wolne wynikające z zasady pięciodniowego tygodnia pracy”. Nie ma bowiem „fizycz-

nej” możliwości przestrzegania 40-godzinnej normy tygodniowej czasu pracy i jednocześnie normy dobowej wynoszącej 7 godzin i 35 minut. Sąd Okręgowy wywiódł, że zgodnie z art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, czas pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej nie może przekraczać 7 godzin i 35 minut na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień, przy czym w świetle art. 32i ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej jest dopuszczalne przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy do 12 godzin przy zachowaniu przeciętnie 40 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. W związku z powyższym, już po pobieżnej analizie art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nasuwa się spostrzeżenie, że zachowując normę czasu pracy nie sposób wypełnić tygodniowej normy czasu pracy. Sąd Okręgowy podkreślił, że regulacja dotycząca czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej nie jest skorelowana z regulacją kodeksową dotyczącą ogółu pracowników. W ocenie Państwowej Inspekcji Pracy i Ministerstwa Zdrowia, miarodajną normą dla oceny czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej powinna być norma dobową, natomiast - zdaniem pozwanego - normą tą powinna być norma tygodniowa. Zdaniem Inspekcji Pracy i Ministerstwa, norma tygodniowa powinna być jednak skrócona, wbrew wyraźnemu brzmieniu ustawy, do 37 godzin i 55 minut, by urzeczywistnić normę dobową, gdyż praca wykonywana ponad normę dobową wynoszącą 7 godzin i 35 minut stanowi pracę w godzinach nadliczbowych. W ocenie Sądu odwoławczego, w pozwanym Szpitalu przez okres 3 lat (od 1 stycznia 2003 r. do 31 grudnia 2005 r.) stosowany był rozkład czasu pracy z założenia przekraczający normę dobową o 25 minut (z 7 godzin 35 minut do 8 godzin), dlatego nie można uznać, że pozwany stosował rozkład czasu pracy określony w art. 32i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, gdyż taki rozkład czasu pracy można stosować tylko w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 12 miesięcy. W ocenie Sądu Okręgowego, istnieje dodatkowy problem z ustaleniem czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej na podstawie art. 32h ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, skoro ten przepis odwołuje się do nieistniejącego już art. 129¹ § 1 k.p. Uchylenie tego przepisu nie spowodowało jednak zmian w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Stąd pojawia się wątpliwość, czy użyty w art. 32h ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zwrot odwołujący się do uchylonej regulacji kodeksowej należy traktować jako pozbawiony znaczenia normatywnego (jak wywodzi pozwany), czy też, że zwrot ten jest tożsamy z pojęciem „dni wolnych od pracy wynikających z rozkładu czasu pracy w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przepis art. 32g ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wprowadza system podstawowego czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej z obowiązującą normą dobową wynoszącą 7 godzin i 35 minut oraz przeciętną tygodniową normą 40 godzin. Nie podlega dyskusji, że praca wykonywana w czasie przekraczającym tak ustaloną dobową normę czasu pracy jest pracą w godzinach nadliczbowych, nawet jeżeli w przyjętym okresie rozliczeniowym zostanie zachowana przeciętna tygodniowa norma czasu pracy. Analizę przedstawionego przez Sąd Okręgowy zagadnienia prawnego należy więc rozpocząć od wyjaśnienia, czy pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Gdyby bowiem pracownicy nie korzystali z takiego prawa, pracodawca mógłby w oparciu o art. 32i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej wprowadzić równoważny system czasu pracy, w którym pracownicy będą pracować przeciętnie przez pięć dni w tygodniu w przyjętym okresie rozliczeniowym i we wszystkie dni pracy norma dobową zostanie przedłużona w taki sposób, aby została zrealizowana przeciętna tygodniowa norma czasu pracy. Tylko przy założeniu, że pracownicy zakładów opieki zdrowotnej nie korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy możliwe jest zatem skonstruowanie takich rozkładów czasu pracy, w których mogłyby zostać jednocześnie w pełni zrealizowane normy dobowe i przeciętne normy tygodniowe czasu pracy określone dla różnych grup pracowników zakładów opieki zdrowotnej w art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Przeciętne tygodniowe normy czasu pracy zostały bowiem ustalone w tym przepisie z uwzględnieniem 39 dodatkowych dni wolnych od pracy, o których stanowił uchylony art. 129¹ k.p. i nie mogą zostać zrealizowane w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, przy jednoczesnym zachowaniu dobowych norm czasu pracy określonych w tych przepisach. Jest oczywiste, że w podstawowych systemach czasu pracy, uregulowanych w art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, dobowe normy czasu pracy nie mogą zostać przekroczone, a praca ponad te normy jest pracą w godzinach nadliczbowych. Również tylko przy założeniu, że pracownicy zakładów opieki zdrowotnej nie korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, możliwe jest skonstruowanie na podstawie art. 32i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej systemu równoważnego czasu pracy, w którym wprowadzony byłby przeciętnie pięciodniowy tydzień

pracy i we wszystkie dni pracy byłaby przedłużona dobową normą czasu pracy w taki sposób, aby została osiągnięta norma przeciętnie 40 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym (a w stosunku do pracowników technicznych, gospodarczych i obsługi - 42 godzin na tydzień). Przedłużenie dobowej normy czasu pracy we wszystkie dni pracy byłoby wówczas równoważone większą liczbą dni wolnych od pracy. Jeżeli natomiast pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają na zasadach określonych w Kodeksie pracy z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, to system czasu pracy, w którym dobową normę czasu pracy byłaby przedłużona we wszystkie dni pracy, nie byłby systemem równoważnego czasu pracy, lecz systemem podstawowego czasu pracy, w którym pracodawca zastosował dobową normę czasu pracy wyższą od ustalonej przez prawo normy maksymalnej, a więc systemem sprzecznym z prawem. Praca wykonywana przez pracownika ponad ustawowe dobowe normy czasu pracy w takim (sprzecznym z prawem) systemie czasu pracy jest bez wątpienia pracą w godzinach nadliczbowych.

Przepis art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej stanowi, że w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie dłuższym niż dwanaście miesięcy, czas pracy nie może przekroczyć liczby godzin wynikających z pomnożenia normy dobowej czasu pracy, określonej w art. 32g ust. 1-4, przez liczbę kalendarzowych dni roboczych z wyłączeniem dodatkowych dni wolnych od pracy, o których mowa w art. 129¹ § 1 Kodeksu pracy, oraz niedziel i świąt przypadających w danym okresie rozliczeniowym. Zauważyć można, że art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dotyczy uwzględnienia kalendarzowych dni roboczych i zbędne w związku z tym było dodanie przez ustawodawcę zwrotu o nieuwzględnianiu niedziel i świąt, które nie są dniami roboczymi. Ponadto przy analizie językowej tego przepisu może on być rozumiany zarówno w ten sposób, że niedziele i święta nie są uwzględniane, jak i że niedziele i święta są uwzględniane. Oczywiście przy zastosowaniu systemowej i funkcjonalnej wykładni nie może ulegać wątpliwości, że niedziele i święta nie są uwzględniane.

Sąd Okręgowy podnosi wątpliwość, czy użyte w art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej określenie „dodatkowe dni wolne od pracy, o których jest mowa w art. 129¹ § 1 k.p.” po uchyleniu art. 129¹ § 1 k.p., ze względu na wprowadzenie przeciętnie pięciodniowego dnia pracy, należy rozumieć w ten sposób, że oznacza ono „dni wolne od pracy wynikające z rozkładu czasu pracy w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy”. Pozwany wyraził pogląd, że określenie „dodatkowe dni

wolne od pracy, o których jest mowa w art. 129¹ § 1 k.p.” stało się określeniem „pustym” wobec skreślenia art. 129¹ k.p. Jest to pogląd o tyle trafny, że art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej odsyła do nieistniejącej normy prawnej (w literaturze jest wyrażany pogląd, że w tym zakresie art. 32h ust. 1 jest przepisem martwym - patrz: M. Dercz, T. Rek: Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Komentarz, Warszawa 2007). Według pozwanego, oznacza to, że po uchyleniu art. 129¹ k.p., art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej należy wyklądać w ten sposób, iż przy ustalaniu wymiaru czasu pracy w okresie rozliczeniowym należy uwzględnić wszystkie kalendarzowe dni robocze przypadające w okresie rozliczeniowym. Taka wykładnia art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zawiera w sobie założenie, że pracownicy zakładów opieki zdrowotnej nie korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy i mają obowiązek pracy we wszystkie dni robocze tygodnia. Istota przedstawionego zagadnienia prawnego sprowadza się więc do oceny, czy pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Gdyby pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystali z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, to art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, interpretowany w sposób przedstawiony przez pozwanego, byłby nielogiczny i pozbawiony znaczenia normatywnego. Jeżeli pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, to z art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w interpretacji podanej przez pozwanego wynikałoby bowiem, że liczba godzin pracy pracownika w okresie rozliczeniowym może być większa od liczby godzin pracy, która wynika z zastosowania norm przeciętnego tygodniowego wymiaru czasu pracy ustalonych w art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem dodatkowych dni wolnych, o których była mowa w art. 129¹ § 1 k.p. (uchylonym przy wprowadzeniu przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy).

Twierdząca odpowiedź na pytanie, czy pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, przesądza o tym, że interpretacja art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, który ustanawia normy dobowe i przeciętne normy tygodniowe czasu pracy, dla różnych grup pracowników zakładów opieki zdrowotnej, musi zostać uzupełniona w ten sposób, że przeciętne normy tygodniowe czasu pracy obowiązują dla przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Tym samym, w treści art. 32g ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, wskutek braku jej zmiany przez ustawodawcę, pojawia się matematyczna niezgod-

ność. Konieczne jest bowiem pogodzenie trzech wyznaczników czasu pracy (norm maksymalnych), to jest przeciętnej normy dobowej wynoszącej 7 godzin i 35 minut, przeciętnej normy tygodniowej wynoszącej 40 godzin i przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Konieczność zachowania przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy i przeciętnej normy dobowej wynoszącej 7 godzin i 35 minut oznacza, że (formalnie dozwolona) norma tygodniowa wynosząca przeciętnie 40 godzin nie może być zrealizowana ($5 \text{ dni} \times 7 \text{ godzin } 35 \text{ minut} = 37 \text{ godzin } 55 \text{ minut}$). Wydłużenie przeciętnej normy dobowej ponad 37 godzin i 55 minut do formalnie dozwolonej normy 40 godzin prowadziłoby zawsze, albo do wydłużenia przeciętnej normy dobowej albo do złamania zasady przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Ta sprzeczność może być rozstrzygnięta tylko przez uznanie, że obowiązuje obniżona przeciętna tygodniowa norma czasu pracy, dostosowana do pięciodniowego tygodnia pracy. Uznanie, że pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy przesądza również o tym, że nie może zostać skonstruowany system równoważnego czasu pracy, w którym dobową normę czasu pracy zostałaby podniesiona w niektórych dniach pracy, a w innych dniach pracy odpowiednio skrócona, aby w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy pracownik w każdym dniu pracy pracował przeciętnie 7 godzin 35 minut, a jednocześnie przeciętnie 40 godzin w tygodniu.

Należy uznać, że pracownicy zakładów opieki zdrowotnej korzystają z prawa do przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, ustanowionego przez ustawę z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy. Wynika to z wykładni systemowej, a zwłaszcza z relacji istniejącej między Kodeksem pracy jako ustawą ogólną, a ustawą o zakładach opieki zdrowotnej jako ustawą szczególną. Przepisy o czasie pracy zamieszczone w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej są niewątpliwie przepisami szczególnymi w stosunku do przepisów Kodeksu pracy. Jednakże, jeżeli stosunek pracy określonej kategorii pracowników regulują przepisy szczególne, to w myśl art. 5 k.p. przepisy Kodeksu pracy stosuje się w zakresie nieuregulowanym tymi przepisami. W ustawie o zakładach opieki zdrowotnej problematyka czasu pracy nie została uregulowana w sposób pełny, wyłączający potrzebę stosowania przepisów Kodeksu pracy o czasie pracy. W szczególności ustawa o zakładach opieki zdrowotnej ustala normy dobowe i przeciętny tygodniowy czas pracy, natomiast nie reguluje w sposób odrębny sprawy dni wolnych od pracy i w tym zakresie mają zastosowanie przepisy Kodeksu pracy. Taki stan rzeczy istniał także przed zmianą Kodeksu pracy

dokonaną ustawą z dnia 1 marca 2001 r. oraz istnieje obecnie. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej w art. 32h ust. 1 zawiera odesłanie do art. 129¹ § 1 k.p., stanowiącego o dodatkowych dniach wolnych od pracy, a uchylonego przez wskazaną ustawę nowelizującą Kodeks pracy. Odesłanie zawarte w art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej podkreśla więc tylko, że w tej ustawie nie została uregulowana w sposób odrębny od Kodeksu pracy sprawa dni wolnych od pracy. Przepis art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej ma więc charakter normatywny tylko w tej części, w której ustala maksymalny dwunastotygodniowy wymiar okresu rozliczeniowego. W pozostałej części, w której stanowi, że czas pracy w okresie rozliczeniowym nie może przekroczyć liczby godzin wynikających z pomnożenia normy dobowej czasu pracy, określonej w art. 32g ust. 1-4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, przez liczbę kalendarzowych dni roboczych z wyłączeniem dodatkowych dni wolnych od pracy, o których mowa w art. 129¹ § 1 k.p., przepis ma jedynie charakter wyjaśniający i przez odesłanie zawiera treść wynikającą z obowiązujących w chwili jego ustanowienia przepisów Kodeksu pracy o dodatkowych dniach wolnych od pracy. Po zmianie Kodeksu pracy, która polegała na wprowadzeniu w miejsce dodatkowych dni wolnych od pracy przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy (art. 129 § 1 k.p.) i uchyleniu art. 129¹ § 1 k.p., do czasu pracy w zakładach opieki zdrowotnej ma zastosowanie art. 129 § 1 k.p., ustanawiający przeciętnie pięciodniowy tydzień pracy. Zmiana Kodeksu pracy, która polegała na zastąpieniu konstrukcji dodatkowych dni wolnych od pracy, przeciętnie pięciodniowym tygodniem pracy, nie może oznaczać, że czas pracy przypadający do przepracowania przez pracowników zakładów opieki zdrowotnej w okresie rozliczeniowym obejmuje wszystkie kalendarzowe dni robocze w okresie rozliczeniowym (por. M. Irzycka-Rączka: Czas pracy w zakładach opieki zdrowotnej (część druga), PUSiG 2001 nr 7, s. 18; A. Kolosa: Zdaniem Państwowej Inspekcji Pracy (Czy przepisy o pięciodniowym tygodniu pracy obowiązują także pracowników służby zdrowia?), PiZS 2001 nr 8, s. 39). Wprowadzenie pięciodniowego tygodnia pracy w zakładach opieki zdrowotnej (z pewnością od dnia 1 stycznia 2003 r.) spowodowało więc skrócenie przeciętnego tygodniowego wymiaru czasu pracy pracowników (por. Z. Kubot: Dobowy wymiar czasu pracy w zakładach opieki zdrowotnej - artykuł dyskusyjny, PiZS 2002 nr 1, s. 20).

Powyższe rozważania pozwalają na udzielenie odpowiedzi na drugie pytanie Sądu Okręgowego, które ma znaczenie bardziej ogólne i dotyczy samej zasady przedstawionego zagadnienia. Po wskazanej nowelizacji Kodeksu pracy, ustawa o

zakładach opieki zdrowotnej w części dotyczącej przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy jest niedostosowana do wprowadzonego przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy. Matematyczna niezgodność trzech parametrów wymiaru czasu pracy w zakładach opieki zdrowotnej, a mianowicie przeciętnej normy dobowej, przeciętnej normy tygodniowej i normy przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy, może zostać usunięta tylko w drodze wykładni, która wyprowadzi obowiązującą normę tygodniową z pomnożenia normy dobowej przez normę pięciodniowego tygodnia pracy. Z wprowadzenia przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy wynika więc - między innymi - konieczność rozumienia użytego w art. 32h ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej określenia „dodatkowe dni wolne od pracy, o których jest mowa w art. 129¹ § 1 k.p.” w ten sposób, że oznacza ono „dni wolne od pracy wynikające z rozkładu czasu pracy w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy”.

Udzielenie odpowiedzi na pytanie drugie powoduje zbędność udzielenia odpowiedzi na pytanie pierwsze, gdyż zawiera w istocie również wyjaśnienie zawartej w nim wątpliwości. Odpowiedź na pytanie drugie oznacza bowiem wykładnię dotyczącą ustalenia norm czasu pracy pracowników zakładów opieki zdrowotnej, a jest oczywiste, że praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy stanowi pracę w godzinach nadliczbowych (art. 151 § 1 k.p.). Nadto, udzielenie wprost odpowiedzi na pytanie pierwsze jest niemożliwe. Z jednej strony odpowiedź tę należałoby bowiem poszerzyć o odniesienie do treści art. 32i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a z drugiej strony ograniczyć do sytuacji pracowników nieobjętych regulacjami art. 32g ust. 2-6 tej ustawy. Nadto, należałoby ograniczyć odpowiedź do stanu prawnego obowiązującego od 1 stycznia 2003 r., gdyż taki jest rzeczywisty zakres przedstawionego zagadnienia wynikający z przedmiotu sporu. Prowadziłoby to do powstania wątpliwości co do stanu prawnego obowiązującego w okresie przejściowym od 1 maja 2001 r. do 31 grudnia 2002 r., a wykładni w tym zakresie (dotyczącym art. 2 ustawy z dnia 1 marca 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy; por. Z. Kubot, jak wyżej) Sąd Najwyższy nie może dokonać, gdyż nie jest to objęte przedstawionym zagadnieniem, a przede wszystkim jest zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Z tych względów, Sąd Najwyższy podjął uchwałę jak w sentencji.

=====