

POSTANOWIENIE

Dnia 8 czerwca 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Kazimierz Jaśkowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Józef Iwulski

SSN Jerzy Kwaśniewski

Protokolant Halina Kurek

w sprawie z powództwa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie - Zakładowej Organizacji Związkowej przy Okręgowym Szpitalu Kolejowym SP ZOZ w L. działający na rzecz K[...] przeciwko Okręgowemu Szpitalowi Kolejowemu Samodzielnemu Publicznemu ZOZ w L.
o wynagrodzenie,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 8 czerwca 2011 r.,
zagadnienia prawnego Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w L. przekazanego postanowieniem
z dnia 5 kwietnia 2011 r.,

„czy pielęgniarkom zatrudnionym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Okręgowego Szpitala Kolejowego SP ZOZ w L. przysługuje dodatek w wysokości 20% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy, na podstawie art. 32ł ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2007 r. Nr 14 poz. 89)?”

postanawia:

1. na podstawie art. 398¹⁷ § 1 k.p.c. przekazać powiększonemu składowi Sądu Najwyższego do rozstrzygnięcia następujące zagadnienie prawne:

Czy pracownicy medyczni szpitalnego oddziału ratunkowego są uprawnieni do dodatku do wynagrodzenia przewidzianego w art. 32ł ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.);

2. odroczyć wydanie orzeczenia.

Uzasadnienie

Zagadnienie prawne przedstawione powiększonemu składowi Sądu Najwyższego wyłoniło się przy rozpoznawaniu zagadnienia prawnego przedstawionego przez Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w L. postanowieniem z dnia 6 czerwca 2011 r.:

„czy pielęgniarkom zatrudnionym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala Kolejowego SP ZOZ w L. przysługuje dodatek w wysokości 20% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy, na podstawie art. 32ł ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89)?”

Zgodnie z art. 32ł ustawy o z.o.z. pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w zespole wyjazdowym pogotowia ratunkowego (pomocy doraźnej) przysługuje dodatek w wysokości 30% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy (ust. 1); pracownikom wymienionym w ust. 1 zatrudnionym w pogotowiu ratunkowym (pomocy doraźnej) poza zespołem wyjazdowym przysługuje dodatek w wysokości 20% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy (ust. 2). Jednostką odrębną od pogotowia ratunkowego są szpitalne oddziały ratunkowe, utworzone na podstawie ustawy z dnia 26 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. Nr 113, poz. 1207 ze zm.), a obecnie działające na podstawie nowej ustawy

z dnia 8 września 2006 r. o tym samym tytule (Dz.U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.). Przedstawiając stan prawny należy także wskazać, iż z dniem 1 lipca 2011 r. ustawa o zakładach opieki zdrowotnej traci moc na podstawie art. 220 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654). Ta ustawa nie przewiduje dodatków do wynagrodzenia dla pracowników medycznych zatrudnionych w pogotowiu ratunkowym, wynikających przed jej wejściem w życie z art. 32ł ustawy o z.o.z.

Sąd Rejonowy zasądził na rzecz 3 powódek od pozwanego Szpitala sporny dodatek w nieprzedawnionej części za okres wskazany w pozwie, to jest do końca października 2008 r. Od 1 listopada 2008 r. dodatek ten był bowiem wypłacany pracownikom medycznym szpitalnego oddziału ratunkowego (czyli też powódkom), spełniającym warunki z art. 32ł ustawy o z.o.z., na mocy zarządzenia dyrektora Szpitala z 31 października 2008 r. Zdaniem Sądu Rejonowego ustawodawca rozszerzył zakres stosowania art. 32ł ustawy o z.o.z. dodając w nawiasie, że prawo do tych dodatków mają także ci pracownicy, którzy zajmują się udzielaniem „pomocy doraźnej”. Powyższa ustawa nie definiuje natomiast pojęcia „pomoc doraźna”. W uzasadnieniu uchwały z dnia 6 sierpnia 1987 r. (III PZP 26/87, OSNC 1989 nr 1, poz. 8) Sąd Najwyższy wskazał, że „pomoc doraźna” to bezzwłoczna pomoc medyczna udzielana osobom, które uległy wypadkom lub nagle zachorowały. W załączniku nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz.U. Nr 170, poz. 1797) został wprowadzony pkt 3 nazwany „opieka doraźna” który wymienia m.in. oznaczony kodem 3300 Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Sąd Rejonowy podniósł, że w chwili uchwalenia art. 32ł tej ustawy nie istniały jeszcze szpitalne oddziały ratunkowe. Sytuacja uległa zmianie po wejściu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, która stworzyła system Państwowego Ratownictwa Medycznego, mający na celu zapewnienie pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia życia. W ramach tego systemu działają zespoły ratownictwa medycznego i szpitalne oddziały ratunkowe. Zgodnie z art. 3 pkt 9 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, szpitalny oddział ratunkowy jest komórką organizacyjną szpitala w rozumieniu przepisów o zakładach opieki

zdrowotnej, stanowiącą jednostkę systemu, o której mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1, udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniającą wymagania określone w ustawie. Zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. Nr 55, poz. 365) szpitalny oddział ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Pracownicy szpitalnego oddziału ratunkowego nie muszą spełniać wymagań określonych w art. 3 pkt 6 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, gdyż z § 14 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego wynika, że zasoby kadrowe tego oddziału to pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału. Ponadto z § 2 ust. 2 powołanego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. wynika, że szpitalny oddział ratunkowy może posiadać w swojej strukturze również zespoły ratownictwa medycznego.

W pozwanym Szpitalu działa wyodrębniona jednostka systemu Ratownictwa Medycznego w postaci Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który wypełnia funkcję pogotowia ratunkowego, natomiast nie ma wyodrębnionego pogotowia ratunkowego, którego pracownicy mieliby ponad wszelką wątpliwość prawo do dodatku na podstawie art. 32ł ustawy o z.o.z. Nie oznacza to jednak, że pracownikom świadczącym taką samą pracę, ale w jednostce organizacyjnej o innej nazwie, można odmówić uprawnienia do otrzymania takiego dodatku.

Sąd Okręgowy podniósł, że analiza zakresu czynności wykonywanych przez pielęgniarki szpitalnego oddziału ratunkowego pozwanego Szpitala wskazuje, iż są one tożsame z czynnościami wykonywanymi przez pielęgniarki zatrudnione poza zespołem wyjazdowym pogotowia ratunkowego (pomoc doraźna). Różnica polega jedynie na zatrudnieniu w innej jednostce organizacyjnej systemu zakładów opieki zdrowotnej. Skoro zarówno oddziały ratunkowe jak i pogotowie ratunkowe mieszczą się w jednym systemie publicznych zakładów opieki zdrowotnej, to różnicowanie, polegające na nieprzyznaniu dodatku za wykonywanie tego samego rodzaju pracy może być kwalifikowane jako naruszające zasady równouprawnienia

pracowników w zatrudnieniu (art. 18^{3c} k.p.). Zdaniem Sądu Okręgowego przepisy płacowe podlegają jednak wykładni ścisłej i niedopuszczalna jest ich interpretacja rozszerzająca, a przepis art. 32ł ust. 2 ustawy o z.o.z. odnosi się jednoznacznie do pracowników wykonujących zawód medyczny w pogotowiu ratunkowym, poza zespołem wyjazdowym (pomoc doraźna). Szpitalny oddział ratunkowy nie jest zaś pogotowiem ratunkowym, mimo iż udziela pomocy doraźnej.

Nawiązując do poglądów Sądu Okręgowego należy podnieść, że w 2 wyrokach Sąd Najwyższy wypowiedział się co do rozważonego zagadnienia. Chodzi tu o wyroki z 12 stycznia 2011 r., II PK 183/10 oraz z 24 maja 2011 r., III PK 69/10 (oba niepubl.), w których przyjęto, że pracownikom medycznym zatrudnionym w szpitalnym oddziale ratunkowym nie przysługuje dodatek do wynagrodzenia przewidziany w art. 32ł ustawy o z.o.z.

W uzasadnieniu wyroku II PK 183/10 Sąd Najwyższy wskazał, że art. 32ł ust. 2 ustawy o z.o.z. jest przepisem płacowym, co oznacza brak możliwości dokonywania wykładni *per analogiam* lub wykładni rozszerzającej. Przepis ten wprost i jednoznacznie reguluje tylko prawo do dodatku dla pracowników medycznych zatrudnionych w pogotowiu ratunkowym, a zwrot „pomoc doraźna” stanowi jedynie doprecyzowanie kategorii tych pracowników, przez co wyłącza np. dyspozytorów. Dalsza wykładnia przepisu nie jest konieczna. Celem wykładni *sensu stricto* jest dokonanie wyjaśnienia terminów użytych przez ustawodawcę, aby w dalszej kolejności ustalić treść normy. Skoro termin „pogotowie ratunkowe” jest jednoznaczny, to nie ma powodu do poszukiwania dalszego znaczenia tego pojęcia (*clara non sunt interpretanda*).

Według tego wyroku wniosek ten znajduje potwierdzenie w wykładni systemowej i funkcjonalnej. Gdyby bowiem ustawodawca chciał zrównać w prawach pracowników medycznych pracujących w pogotowiu ratunkowym z pracownikami zatrudnionymi w szpitalnym oddziale ratunkowym, to miał okazję to uczynić wielokrotnie, gdyż po uchwaleniu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (ustawa z 2006 r.) ustawa o zakładach opieki zdrowotnej była nowelizowana kilkanaście razy. Co więcej, art. 28 ust. 2 ustawy o z.o.z. obowiązuje od 1 stycznia 2007 r. i zmieniony został właśnie na podstawie art. 52 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Oznacza to, że

ustawa wprowadzająca szpitalne oddziały ratunkowe nie zlikwidowała pogotowia ratunkowego. Pogotowie nadal pozostało w systemie opieki zdrowotnej i nadal traktowane jest jak inny niż szpital zakład opieki zdrowotnej.

Podniesiono w tym wyroku, że z punktu widzenia funkcjonalnego szpitalny oddział ratunkowy i pogotowie ratunkowe to dwie różne jednostki o różnych celach aczkolwiek część zadań tych jednostek może się powielać. Pogotowie ratunkowe funkcjonuje zatem obok szpitala. Zgodnie z art. 3 ust. 9 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym szpitalny oddział ratunkowy jest komórką organizacyjną szpitala w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiącą jednostkę systemu ratownictwa medycznego, udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Na system ten składają się oddziały szpitalne oraz zespoły ratownictwa medycznego. Pogotowie ratunkowe może udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach systemu ratownictwa medycznego, jednak tylko jako pozaszpitalny zespół ratownictwa medycznego (art. 28 ust. 2 ustawy o z.o.z.). Nie oznacza to, że pogotowie jest szpitalnym oddziałem ratunkowym i odwrotnie; szpitalny oddział ratunkowy jest pogotowiem ratunkowym. Tym samym pracownicy szpitalnego oddziału ratownictwa nigdy nie będą zatrudnieni w pogotowiu. W omawianym wyroku Sąd Najwyższy stwierdził ponadto, że różnorodność celów i zadań, a zatem także rozmiaru pracy, jej skomplikowania i natężenia powoduje, iż nieprzyznanie dodatku pracownikom szpitalnego oddziału ratunkowego nie może być utożsamiane z dyskryminacją w wynagradzaniu. Prace wykonywane w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego i pogotowia ratunkowego z uwagi na nietożsamy charakter usług świadczonych przez te placówki nie są do końca porównywalne.

Motywuując wystąpienie z pytaniem prawnym do składu powiększonego Sądu Najwyższego należy zauważyć, że wykładnia językowa przepisu nie kończy procesu jego wykładni, jeżeli inne jej metody prowadzą do rezultatu sprzecznego z wykładnią językową. Potrzeba dalszej interpretacji przepisu może wynikać z wykładni systemowej lub funkcjonalnej. W rozpoznawanej sprawie praca wykonywana przez pracowników pogotowia ratunkowego (poza zespołem wyjazdowym) i pracowników szpitalnego oddziału ratunkowego, nawet jeśli nie jest tożsama, to nie wykazuje tylu istotnych różnic, aby można ją nazwać pracą innego

rodzaju. Natomiast konieczność jednakowego wynagradzania pracy tego samego rodzaju, zwłaszcza u pracodawców działających w ramach jednego systemu opieki medycznej, wynika z zasady równości i niedyskryminacji. Ma ona oparcie w Konstytucji (art. 23 i art. 33) oraz w Kodeksie pracy (art. 18^{3c}). Wykładnia systemowa wymaga wykładni ustawy w zgodzie z Konstytucją, a także z przepisami unijnymi dotyczącymi równego traktowania pracowników. Trzeba więc rozważyć aktualność stosowanej od kilkudziesięciu lat zasady „ściślej” wykładni przepisów płacowych i podstaw jej stosowania.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji.