



Sygn. akt I PK 236/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)
SSN Bohdan Bieniek (sprawozdawca)
SSN Romualda Spyt

w sprawie z powództwa D. W. G.
przeciwko Specjalistycznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu w C.
o wynagrodzenie za czas pozostawania w gotowości do świadczenia pracy w
kwocie 45.857,90 zł,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 lutego 2020 r.,
skargi kasacyjnej strony pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w P.
z dnia 8 czerwca 2018 r., sygn. akt VI Pa (...),

- 1. oddala skargę kasacyjną,**
- 2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.800 (tysiąc osiemset) zł tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 2 sierpnia 2017 r. Sąd Rejonowy w C. zasądził od Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w C. na rzecz D. W. G. kwotę 45.857,90 złotych z tytułu wynagrodzenia za czas pozostawania w gotowości do świadczenia pracy w okresie od grudnia 2013 r. do maja 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami (pkt I) oraz nadał orzeczeniu rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 14.401,79 złotych (pkt II) i orzekł o kosztach procesu (pkt III i IV).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że D. W. G. był zatrudniony w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w C. (wcześniej Wojewódzki Szpital Zespolony w C.) od dnia 16 września 1982 r., ostatnio na stanowisku Koordynatora Oddziału Neurologicznego. Na tym oddziale szpitala są dwa pododdziały: udarowy i rehabilitacyjny. Z ustaleń Sądu Rejonowego wynika także, że powód świadczył pracę od poniedziałku do piątku od 8.00 do 15.35. Po zakończeniu pracy pełnił dyżur medyczny.

W dniu 2 stycznia 2007 r. powód otrzymał od bezpośredniego przełożonego (Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych, lek. W. A.) pisemne polecenie, że „z dniem 1 stycznia 2007 r. w celu zapewnienia prawidłowości świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neurologicznym w Pododdziale [...], zgodnie z wytycznymi NFZ, zabezpieczenie medyczne w Oddziale Neurologicznym odbywa się na zasadzie dyżuru stacjonarnego we wszystkie dni tygodnia zgodnego z grafikiem, a w Pododdziale [...] dyżur na wezwanie będzie pełnił naprzemiennie Ordynator Oddziału i Zastępca Ordynatora. Czas obowiązywania powyższego do odwołania”.

Dyżur pod telefonem odbywał się nieregularnie, poza godzinami pracy powoda, to jest od 15.35 do godziny 8.00 następnego dnia, a w dni wolne od pracy od 8.00 do 8.00 następnego dnia. Sąd Rejonowy ustalił, że praktycznie tylko powód pełnił ten dyżur. Jedynie w czasie jego nieobecności, pełniła go jego zastępcą, tj. E. F. . Inni lekarze zatrudnieni na oddziale pełnili dyżury stacjonarne. Takich dyżurów powód miał po kilkanaście razy w miesiącu. Trwały one do końca zatrudnienia powoda tj. do dnia 30 czerwca 2016 r.

W grafiku czasu pracy były ewidencjonowane jedynie dyżury stacjonarne. Lekarze sami wpisywali swoje godziny pracy. Powód nie wypełniał natomiast grafików dyżurów pod telefonem i nie przekazywał ich pracodawcy, sam

dokumentował swoje godziny dyżurów „pod telefonem”, zapisując ich daty i godziny. Nie był informowany, w jaki sposób ewidencjonować godziny pracy „pod telefonem”. Szpital nie wypłacał mu wynagrodzenia za tak zwane dyżury „pod telefonem”. Jedynie w przypadku przyjazdu do szpitala, powód miał wypłacane wynagrodzenie.

Sąd Rejonowy uznał, że spór w sprowadzał się do rozstrzygnięcia kwestii, czy powód (jako ordynator) pozostawał w gotowości do świadczenia pracy w ramach zapewnienia właściwej organizacji pracy na oddziale, czy też powodowi pracodawca zlecał pozostawanie w gotowości do pracy w ramach tak zwanego dyżuru pod telefonem oraz czy mu przysługuje wynagrodzenie z tego tytułu.

Sąd Rejonowy uznał powództwo za uzasadnione w całości. Wskazał, że zgodnie z art. 98 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.), pracownicy wykonujący zawód medyczny i posiadający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, mogą zostać zobowiązani do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych; za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego. Dalej Sąd pierwszej instancji wywodził, że regulacje zawarte w kodeksie pracy dotyczące czasu pracy i pełnienia dyżurów mają charakter bardziej korzystny dla pracownika niż przepisy prawa wspólnotowego powołując się na art. 151⁵ k.p. i art. 132 i 133 k.p.

Sąd Okręgowy w P., wyrokiem z dnia 8 czerwca 2018 r. oddalił apelację pozwanego, akceptując ustalenia faktyczne oraz dokonaną w sprawie wykładnię przepisów prawa.

W ocenie Sądu odwoławczego, Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił, że w okresie objętym pozwem powód na polecenie pozwanego pracodawcy pozostawał w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości między 300 a 400 godzin miesięcznie.

W konsekwencji należało zastosować do takich ustaleń dyspozycję przepisu art. 98 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, z uwzględnieniem także prawa do wynagrodzenia w wysokości 50% stawki

godzinowej wynagrodzenia zasadniczego. Powód nie miał obowiązku składania pozwanemu harmonogramu dotyczącego tej gotowości do pracy. To pozwany winien takie harmonogramy stworzyć, ewidencjonować ten czas gotowości i wypłacać za niego stosowne wynagrodzenie - art. 149 § 1 k.p. z uwagi na fakt, że to pracodawca organizuje swoją działalność leczniczą, a powód nie był osobą upoważnioną do podejmowania tego rodzaju decyzji.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku wniósł pełnomocnik pozwanego, zaskarżając wyrok ten w całości i wskazując na naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie: (-) art. 29 k.p., przez pominięcie faktu, że strony nie ustaliły na piśmie warunków rzekomego pozostawania przez powoda w gotowości do świadczenia pracy „na telefon”, mimo iż umowa o pracę powoda ulegała wielokrotnie modyfikacjom, które nie potwierdziły ani nie utrzymały rzekomego polecenia z dnia 2 stycznia 2007 r.; (-) art. 151⁴ k.p., przez niezastosowanie na skutek pominięcia faktu, że powód jako ordynator (koordynator) Oddziału Neurologicznego pełnił funkcję kierownika wyodrębnionej komórki organizacyjnej, zaś zgodnie z zakresem obowiązków odpowiadał za oddział merytorycznie jak i organizacyjnie, stąd zobowiązany był do bieżącego podejmowania decyzji, w tym o charakterze administracyjnym; (-) art. 98 ustawy o działalności leczniczej, przez niezasadne zastosowanie do ordynatora (koordynatora) Oddziału Neurologicznego - osoby o funkcjach administracyjnych, podczas gdy pracodawca nie zobowiązywał powoda do pozostawania w gotowości do świadczenia pracy „na telefon”, a powód nie składał harmonogramów takiej pracy, którą powinien jako szef oddziału planować, jeśli w ogóle występowała; (-) art. 16m ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 537), przez niezastosowanie do powoda pełniącego obowiązki kierownika stażu lekarzy Oddziału Neurologicznego, zobowiązanego do nadzoru nad lekarzem stażystą; skarżący wskazał także na naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 233 § 1 k.p.c. w sposób, który miał istotny wpływ na wynik sprawy, przez niezgodną z doświadczeniem życiowym i błędną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że powód przez prawie 10 lat pozostawał w gotowości do świadczenia pracy przez ilość godzin uniemożliwiającą normalne życie i funkcjonowanie, pominięcie zebranego w postępowaniu przed - Sądem

materiału dowodowego w postaci zeznań - świadków -H. J. , M. S. , B. P. i M. G. - kadry zarządzającej Szpitalem o braku świadomości o istnieniu pisma z dnia 2 stycznia 2007 r., braku konieczności i nieutrzymywaniu w spornym okresie polecenia pełnienia dyżuru pod telefonem, braku informowania zmieniającej się kadry zarządzającej przez powoda o pełnieniu dyżuru, piśmie z 2 stycznia 2007 r.

Mając powyższe na uwadze, wniośł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego w C. z dnia 2 sierpnia 2017 r. i orzeczenie co do istoty sprawy przez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za wszystkie instancje; ewentualnie domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w P. .

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pełnomocnik powoda wniośł o oddalenie skargi kasacyjnej w całości oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nie ma uzasadnionych podstaw.

Zgodnie z ustaleniami sądów spór sprowadzał się do ustalenia czy powód jako ordynator, pozostawał w gotowości do świadczenia pracy w ramach zapewnienia właściwej organizacji pracy na oddziale, czy też pozostawanie w gotowości do pracy w ramach tzw. „dyżuru pod telefonem” było powodowi zlecone przez pracodawcę, oraz czy przysługuje mu wynagrodzenie za pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie od grudnia 2013 r. do maja 2014 r.

Wstępnie należy przypomnieć, że to na pracodawcy ciąży obowiązek organizowania pracy, zarówno w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy jak również w sposób prowadzący do osiągnięcia przez pracowników, przy wykorzystaniu ich uzdolnień i kwalifikacji, wysokiej wydajności i należytej jakości pracy (art. 94 pkt 2 k.p.). Ze swej istoty jest to obowiązek, który trudno od pracodawcy wyegzekwować i ma on w znacznej mierze charakter postulatywny.

Realizując swoje obowiązki, pracodawca działa przez osoby upoważnione do jego reprezentowania. Nie oznacza to jednak automatycznie przetworzenia obowiązku pracodawcy na obowiązek (kompetencję) pracowników go reprezentujących. Pozostaje on przy pracodawcy, natomiast jego realizacja jest kwestią otwartą. Jednocześnie obowiązek ten wpisany został w ideę organizacyjnej funkcji prawa pracy.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 295, dalej jako o.d.l.), pracownicy wykonujący zawód medyczny i posiadający wyższe wykształcenie, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, mogą być zobowiązani do pełnienia w zakładzie leczniczym tego podmiotu dyżuru medycznego (art. 95 ust. 1 o.d.l.). Poza dyżurem medycznym, lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, mogą być zobowiązani do pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych poza pomiotem leczniczym (art. 98 ust. 1 o.d.l.). Jest to odrębna od dyżuru medycznego forma zobowiązania pracownika.

Gotowość pracownika do udzielania świadczeń zdrowotnych pozwala pracodawcy zabezpieczyć nie wszelką, lecz określoną działalność leczniczą w rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych i tylko w zakładzie leczniczym wykonującym takie świadczenia. Łącznikiem jest tu regulacja z art. 98 ust. 4 o.d.l., z której wynika, że w przypadku wezwania do podmiotu leczniczego, zastosowanie mają przepisy dotyczące dyżuru medycznego. Chodzi zatem o pracownika, który może pełnić dyżur medyczny, jednak nie jest to konieczne i pozostaje w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Gotowość realizowana jest poza podmiotem leczniczym, wobec tego nie wyczerpuje wprost pojęcia pozostawania w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu przeznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 k.p.). W instytucji gotowości do udzielania świadczeń medycznych należy rozróżnić ścisłą gotowość oraz okres wykonywania pracy po stawieniu się w zakładzie pracy w związku z otrzymanym wezwaniem (zob. D. Krakowska: Zawody medyczne,

LEX 2012), co też na gruncie rozpoznawanej sprawy miało miejsce. Pracodawca nie wypłacał bowiem powodowi wynagrodzenia za tzw. dyżury „pod telefonem”. Wynagrodzenie powód otrzymywał w przypadku przyjazdu do szpitala w związku z koniecznością udzielenia świadczeń medycznych, to jest za okres wykonywania pracy po stawieniu się w zakładzie pracy w związku z otrzymanym wezwaniem. W ten sposób pracodawca rozróżnił właśnie okres wykonywania pracy po stawieniu się w zakładzie pracy w związku z otrzymanym wezwaniem od czasu pozostawiania w ścisłej gotowości. Należy mieć na uwadze, że pojęcie gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oznacza pozostawanie w dyspozycji pracodawcy nie w samym podmiocie leczniczym, lecz w innym wybranym przez pracownika miejscu.

Pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 98 o.d.l. i w konsekwencji prawo do wynagrodzenia jest ściśle powiązanie z regulacją art. 95 tej ustawy, która wyraźnie określa, że dyżur medyczny odbywa się w zakładzie leczniczym i dotyczy stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych. Regulacja z art. 98 o.d.l. powinna być stosowana ściśle, gdyż z jednej strony może ingerować w czas wolny pracownika, czyli sama gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych może być obok lub zamiast dyżuru medycznego, który już z definicji art. 95 ust. 2 o.d.l. jest wykonywany poza normalnymi godzinami pracy. Po wtóre, musi mieć racjonalne uzasadnienie, gdyż zakład leczniczy za samo pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń wypłaca 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2018 r., II PK 226/17, LEX nr 2609158). Aspekt racjonalności wykorzystania przedmiotowej instytucji jest więc ściśle powiązany z obowiązkiem pracodawcy w postaci organizowania pracy, zarówno w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy jak również w sposób prowadzący do osiągnięcia przez pracowników, wysokiej wydajności i należytej jakości pracy. Przedstawiona argumentacja wskazuje, że na gruncie rozpoznawanej sprawy nie doszło do naruszenia art. 98 o.d.l. w żadnym jej fragmencie.

Do czasu pracy zalicza się czas efektywnej pracy, to jest tej, którą wykonuje się po wezwaniu. Pracodawca jest tu jednak ograniczony ustawowymi normami czasu pracy. Czas pracy efektywnej jest nie do przewidzenia w wypadku dyżuru

telefonicznego, dlatego też po wezwaniu może okazać się, że praca potrwała na tyle długo, iż doszło do przekroczenia norm czasu pracy. Instytucja gotowości do pracy jest odmiennym rodzajem dyspozycyjności pracownika w porównaniu z czasem pracy czy dyżurem i z istoty swej najmniej ogranicza pracownika w dysponowaniu swoim czasem. Jednak, jeżeli owa gotowość nie podlega ograniczeniu do jakiegoś limitu, może dojść do naruszenia prawa do ochrony życia prywatnego pracownika (zob. D. Krakowska: Zawody medyczne, LEX 2012).

Mając powyższe na uwadze, należy uznać, że nie doszło do naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego, w tym art. 29 k.p. Wyznaczenie czasu pracy pracownikowi przez pracodawcę stanowi z jednej strony element definicji legalnej stosunku pracy zawartej w art. 22 § 1 k.p., a z drugiej wspomniany już wcześniej obowiązek (kompetencję) niezbędny dla organizowania pracy pracowników w aspekcie czasu pracy. Innymi słowy, właściwa organizacja czasu pracy przez pracodawcę jest wpisana w będącą elementem treści stosunku pracy, zasadę ryzyka gospodarczego pracodawcy. Pisemne polecenie Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych lekarza W. A. , wydane w dniu 2 stycznia 2007 r., zobowiązujące Ordynatora Oddziału i Zastępcę Ordynatora w Pododdziale [...] do pełnienia naprzemiennie dyżurów na wezwanie - stanowiło wyraz kompetencji a zarazem obowiązku pracodawcy właściwej organizacji pracy oraz właściwej organizacji czasu pracy. Z treści tego dokumentu wynika wprost, że polecenie to obowiązywało do odwołania. Tym bardziej, mając na uwadze zasadę ryzyka gospodarczego i przywołany obowiązek właściwej organizacji czasu pracy przez pracodawcę, nie znajdują uzasadnienia argumenty wskazujące, że wielokrotne modyfikacje umowy o pracę powoda nie odnosiły się do kwestii zasad pełnienia dyżurów telefonicznych – skoro, w warstwie organizacyjnej, należy to do domeny pracodawcy.

Wyznaczenie normalnych godzin pracy oraz godzin dyżuru medycznego w harmonogramie pracy w zakresie umówionego (nominalnego) czasu pracy następuje w ramach uprawnień kierowniczych pracodawcy. Są to uprawnienia organizatora pracy o szerokim zakresie swobody oraz prawnie gwarantowanej autonomii. Sądowa kontrola ograniczona jest do naruszenia ochronnych przepisów o czasie pracy. Natomiast praca wykonywana na wezwanie podmiotu leczniczego

przez lekarza pozostającego w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, to odrębna kategoria czasu pracy, do której mają zastosowanie przepisy dotyczące dyżuru medycznego (art. 98 o.d.l.). W konsekwencji, pracodawca planując pracę lekarza wyznacza, przez stosowne polecenia, kategorie godzin pracy, dokonując przez to ich kwalifikacji prawnej. Z drugiej strony godziny pracy lekarza kwalifikowane są w obowiązujących przepisach ustawowych (zob. Z. Kubot: Kwalifikacje godzin pracy lekarzy pełniących dyżury medyczne, PIZS 2014 nr 6, s. 20 i nast.).

Nie doszło również do naruszenia art. 151⁴ k.p. Żaden z przepisów ustawy o działalności leczniczej nie określa statusu ordynatora ani nie wskazuje na zakres jego obowiązków. Również brak precyzyjnego uregulowania praw i obowiązków ordynatorów w przepisach powszechnie obowiązujących. Ich pozycję określać będą więc wewnętrzne akty podmiotów leczniczych. Ordynator jest lekarzem (pracownikiem wykonującym zawód medyczny) pełniącym określoną funkcję (ordynatora). Jego status pracowniczy jest określony przez ustawę o działalności medycznej, a pełnienie funkcji ordynatora nie przesunęło go do kategorii pracowników administracyjnych – jak chce skarżący. Z ustaleń poczynionych w sprawie, a te wiążą Sąd Najwyższy w myśl art. 398¹³ § 2 k.p.c., nie wynika, aby D. W. G. był osobą zarządzającą w imieniu pracodawcy zakładem pracy lub kierownikiem wyodrębnionej komórki organizacyjnej w rozumieniu art. 151⁴ § 1 k.p.

Wynagrodzenie, określone w art. 98 ustawy o działalności leczniczej, w wysokości 50% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, jest świadczeniem szczególnym, ponieważ odnosi się do tych pracowników, którzy mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru medycznego. Pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 98 o.d.l. i w konsekwencji prawo do wynagrodzenia jest ściśle powiązane z regulacją art. 95 tej ustawy. Oznacza to, że gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych jest ograniczona podmiotowo, co powoduje, że odnosi się tylko do tych pracowników, którzy mogą być zobowiązani do pełnienia dyżuru medycznego i tylko w zakładzie leczniczym, który wykonuje stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Godzin przepracowanych w ramach dyżuru medycznego jak i czasu pozostawania

w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 98 o.d.l. nie należy traktować jako godzin nadliczbowych, ponieważ nie poddają się one regulacji kodeksu pracy. Stąd postulowany przez skarżącego art. 151⁴ k.p. nie może mieć zastosowania w niniejszej sprawie (art. 95 ust. 4 o.d.l.).

Skarżący zdaje się nie zauważać relacji jaka zachodzi między przepisami powszechnymi i przepisami szczególnymi. Przepisy szczególne regulują bowiem sytuację niektórych grup pracowników, stając się tym samym podstawowym instrumentem różnicowania ich sytuacji prawnej. W konsekwencji przy ocenie sytuacji prawnej danego podmiotu nie można pomijać regulacji szczególnych, zawartych przecież w ustawach, z tego względu, że kształtują one, w odrębny od regulacji powszechnych sposób, prawa i obowiązki danej grupy pracowników, wyodrębnionej ze względu na dział zatrudnienia, branżę czy rodzaj wykonywanej pracy. Przepisy szczególne, o których mowa w art. 5 k.p. są przeciwstawieniem określenia „powszechne prawo pracy”. W doktrynie podkreśla się, że prawo szczególne obejmuje, obok pragmatyk służbowych i pracowniczych, również przepisy regulujące sytuację pracowników innych działów zatrudnienia, w tym akty prawne, które normują jedynie wybrane elementy statusu pracowniczego danej grupy, nawet jeśli całość tego statusu lub jego znaczna część podlega przepisom powszechnym, zwłaszcza kodeksowi pracy (por. L. Florek: Powszechne a szczególne prawo pracy, w: Powszechne a szczególne prawo pracy, L. Florek red., Warszawa 2016, s. 16). Do tej grupy niewątpliwie można zakwalifikować ustawę o działalności leczniczej w zakresie czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2018 r., II PK 354/16, LEX nr 2488068).

W sferze prawa materialnego nie doszło także do naruszenia art. 16m ust. 7 pkt 2 i 3 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Zgodnie z art. 16m ust. 7 tej ustawy, kierownik specjalizacji sprawuje nadzór nad realizacją programu specjalizacji przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne. Pojęcie nadzoru jest pojęciem prawnym, które na gruncie systemu prawnego zostało zdefiniowane. Zakres nadzoru kierownika specjalizacji nad realizacją programu specjalizacji (szkolenia specjalizacyjnego) lekarza i lekarza stażysty, wyznacza natomiast ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Treść z art. 16m ust. 7

ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty wskazuje obowiązki kierownika specjalizacji, który może jednocześnie pełnić funkcję ordynatora. Obowiązki te jednak w żaden sposób nie krzyżują się ani nie wpływają na obowiązki związane z pozostawaniem w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, nawet jeżeli konsultacja telefoniczna dotyczy relacji stażysta – ordynator. Zakres przedmiotowy tych obowiązków (pełnienie nadzoru i pozostawanie w gotowości), a także źródło ich uregulowania są odrębne.

Przepisy przewidują też udział ordynatorów w kształceniu lekarzy. Podczas stażu podyplomowego ordynatorzy oddziałów szpitalnych: biorą udział w okresowych ocenach przebiegu stażu, przedstawiają swoje stanowisko przy wystawianiu stażystom opinii zawodowych, wyznaczają opiekuna stażu, przeprowadzają kolokwium, wyznaczają lekarza do przeprowadzenia sprawdzianu z ratownictwa medycznego (§ 7, 8, 13, 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty – jednolity tekst: Dz.U. 2014 r., poz. 474).

W ostatnim zdaniu należy się odnieść do zarzutu prawa procesowego i przypomnieć jedynie, że sama ocena dowodów, jej poprawność i zgodność z zasadami przyjętymi w kodeksie postępowania cywilnego, nie może być podstawą zarzutu skargi kasacyjnej i pozostaje poza zakresem oceny Sądu Najwyższego. Przyjmuje się, w związku z zakazem przewidzianym w art. 398³ § 3 k.p.c., że przepis art. 233 § 1 k.p.c. nie może stanowić uzasadnionej podstawy skargi kasacyjnej ani samodzielnie ani w powiązaniu z innymi artykułami.

Mając na uwadze powyższe, skarga kasacyjna podlega oddaleniu z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. O kosztach procesu rozstrzygnięto w myśl art. 398²¹ w związku z art. 108 § 1 k.p.c.