

Sygn. akt VIII *Pa* 233/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 kwietnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Kalinka
Sędziowie:	SSO Joanna Smycz SSO Grzegorz Tyrka (spr.)
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 14 kwietnia 2016r. w Gliwicach

sprawy z powództwa R. T. (T.)

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w Z. im. Prof. S. Ś. (...) w K.

o wynagrodzenie za pracę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Zabrze

z dnia 11 września 2015 r. **sygn. akt** IV P 1/15

- 1) zmienia punkt 1 i 3 zaskarżonego wyroku w ten sposób, że powództwo oddala,
- 2) odstępuje od obciążania powódki kosztami postępowania w postępowaniu przed Sądem I i II instancji.

(-) SSO Joanna Smycz (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia

VIII Pa 233/15

UZASADNIENIE

Powódka R. T. domagała się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego (...) Publicznego Szpitala (...) w Z. im. Prof. S. Ś. (...) w K. kwoty 1 000 zł tytułem wynagrodzenia za pracę w związku z nadwykonaniem kontraktu z NFZ za rok 2012.

Na uzasadnienie podano, że powódka miała zwiększony zakres obowiązków medycznych w 2012 roku. W związku z tym otrzymała od pracodawcy wynagrodzenie za pracę z tytułu nadwykonania kontraktu, przy czym pierwszą transzę

w listopadzie 2013 roku, a drugą w sierpniu 2014 roku. Pozwany odmówił wypłaty trzeciej transzy dodatkowego wynagrodzenia za pracę, bowiem stosunek pracy powódki uległ rozwiązaniu z dniem 30 września 2014 roku.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz od powódki zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie podano, że w 2012 roku doszło u pozwanego do przekroczenia limitów świadczeń zdrowotnych udzielonych pacjentom tzw. nadwykonania kontraktu zawartego z NFZ. Nadwykonanie wynikało z konieczności zakupu leków, materiałów i sprzętu medycznego, a także wykonywanych procedur medycznych i zabiegów ratujących życie pacjentom. Nadwykonanie kontraktu występuje co roku, ponieważ kontrakty z NFZ są niedoszacowane i nie odpowiadają rzeczywistym potrzebom pacjentów. Pozwany podał, że każdorazowo po uzyskaniu zwrotu środków pieniężnych z NFZ, rozliczał się ze swoimi pracownikami, przyznając im prawo do udziału w podziale środków. Warunkami otrzymania dodatkowego wynagrodzenia za pracę były między innymi: świadczenie pracy w roku, w którym nastąpiło nadwykonanie kontraktu, pozostawanie w zatrudnieniu na dzień wypłaty świadczenia. Dodatkowe wynagrodzenie za pracę było pomniejszane za każdy dzień absencji chorobowej. Pozwany dodał, że 75% środków uzyskanych z tytułu nadwykonania kontraktu było przeznaczane dla pracowników świadczących pracę na stanowiskach pielęgniarek i położonych, a pozostałe 25% środków było przeznaczane dla pozostałych pracowników. Pozwany ustalił ze związkami zawodowymi, że powyższe warunki przyznania i podziału środków pieniężnych z tytułu tzw. nadwykonania kontraktu będą obowiązywać także za 2012 rok, z tym że dodatkowe wynagrodzenie za pracę zostanie wypłacone w trzech transzach: w listopadzie 2013 roku, w lipcu 2014 roku, w listopadzie 2014 roku. Pozwany wskazał, że świadczenie z tytułu nadwykonania kontraktu nie jest elementem wynagrodzenia wynikającym z umowy o pracę. W związku z tym pozwany w porozumieniu ze związkami zawodowymi był uprawniony do tego, aby ustalić zasady i kryteria rozdzielania tego świadczenia.

Wyrokiem z dnia 11 września 2015 roku Sąd Rejonowy w Zabrze zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 871,25 zł tytułem dodatkowego wynagrodzenia za pracę, wynikającego z nadwykonania kontraktu z NFZ za 2012 roku, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i orzekł o kosztach sądowych.

W pisemnym uzasadnieniu Sąd I instancji ustalił, że powódka była zatrudniona u pozwanego na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy. Stosunek pracy powódki uległ rozwiązaniu z dniem 30 września 2014 roku.

Sąd I instancji ustalił, że na spotkaniu, które odbyło się dnia 29 maja 2013 roku, pozwany i związki zawodowe zawarły porozumienie, zgodnie z którym wypłata wynagrodzenia za pracę ze środków pochodzących z nadwykonań za 2012 rok dla grupy zawodowej pielęgniarek nastąpi w trzech transzach, pierwsza do dnia 10 listopada 2013 roku, druga do dnia 10 lipca 2014 roku, trzecia do dnia 10 listopada 2014 roku. Zgodnie z zawartym porozumieniem warunkiem nabycia prawa do dodatkowego wynagrodzenia za pracę było nie tylko świadczenie pracy w 2012 roku, ale także pozostawanie w stosunku pracy na dzień wypłaty każdej transzy świadczenia. Świadczenie ulegało obniżeniu za każdy dzień absencji chorobowej w 2012 roku. Strony porozumienia ustaliły także, że 75% środków zostanie przeznaczona dla grupy zawodowej pielęgniarek i położonych; natomiast 25% środków zostanie przeznaczona dla pozostałych pracowników.

Sąd I instancji ustalił, że pozwany wypłacił powódce dwie transze. Powódka zwróciła się do pozwanego o wypłatę trzeciej transzy. Pozwany odmówił wypłaty trzeciej transzy, bowiem na datę jej wypłaty powódka nie pozostawała w stosunku pracy.

Sąd I instancji uznał, że roszczenie powódki zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji wskazał, że w sprawie bezsporne było, iż w 2012 roku doszło do przekroczenia limitów świadczeń zdrowotnych udzielonych pacjentom tzw. nadwykonań kontraktu zdrowotnego z NFZ. Powódka przez cały 2012 roku

była pracownikiem pozwanego. Sporne było nabycie przez powódkę uprawnień do trzeciej transzy dodatkowego wynagrodzenia za pracę, z uwagi na niepozostawanie w zatrudnieniu w dniu jej wypłaty.

Sąd I instancji, odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wskazał że każda z konstrukcji prawnych porozumienia dotyczącego gwarancji pracowniczych (źródło prawa pracy, umowa na rzecz osoby trzeciej, umowa kształtująca treść indywidualnych stosunków pracy) prowadzi do przyjęcia mocy wiążącej porozumienia nie tylko w sferze zbiorowego prawa pracy, ale także w sferze indywidualnych roszczeń pracowniczych (wyrok z dnia 29 lipca 2003 roku, w sprawie I PK 270/02, opublikowany w OSNP z 2004 roku, Nr 16, poz. 281). Sąd I instancji przyjął, że uzgodnienia dyrektora pozwanego szpitala i przedstawicieli organizacji związkowych dotyczące wypłaty tzw. nadwykonań za 2012 rok, winny zostać potraktowane jako umowa na rzecz osoby trzeciej. Brak oparcia w ustawie porozumienia nie wyłącza samo przez się legalności i możliwości wywoływania skutków prawnych, w tym również skutku w postaci dopuszczalności dochodzenia przez pracowników indywidualnych roszczeń w oparciu o jego postanowienia. Sąd I instancji wskazał, że jest to szczególny rodzaj umowy, której zawarcia nie można wykluczyć tylko z tej przyczyny, że nie jest ona wyraźnie przewidziana w przepisach prawa pracy; mamy tu do czynienia z nienazwaną umową zbiorowego prawa pracy. Indywidualne roszczenia pracowników mające swoje źródło w takiej umowie wynikają z możliwości potraktowania jej, zgodnie z art. 300 k.p., jako umowy na rzecz osoby trzeciej (art. 393 k.c.), na podstawie której pracownicy nie będący stroną porozumienia, mogą żądać spełnienia przyrzeczonego świadczenia bezpośrednio od pracodawcy jako podmiotu, który przyjął na siebie w umowie z partnerem obowiązek takiego świadczenia na rzecz pracowników (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2000 roku, OSNAP z 2001 roku, Nr 14, poz. 464).

Sąd I instancji uznał, że wymóg pozostawania w zatrudnieniu u pozwanego w dniu dokonywania wypłaty danej transzy nadwykonań narusza zasady równego traktowania w zatrudnieniu i nie może wywoływać skutków prawnych. Wprowadzona art. 9 § 4 k.p. sankcja nieobowiązania postanowień naruszających zasadę równego traktowania, nie powinna mieć zastosowania w odniesieniu do całych postanowień przynajmniej pewne uprawnienia pracownikom. Przepis ten należy stosować tylko w odniesieniu do części tych postanowień, które naruszają zasadę równego traktowania.

Sąd I instancji wskazał, że strony porozumienia z dnia 29 maja 2013 roku wyłączyły z kręgu osób uprawnionych do otrzymania świadczenia, osoby nie pozostające w zatrudnieniu na dzień dokonania wypłat poszczególnych transz. W ocenie Sądu I instancji takie zachowanie stanowi naruszenie zasady równego traktowania pracowników zwłaszcza, że powódka uczestniczyła w wypracowaniu nadwykonania z 2012 rok. Zasady wypłaty świadczeń z tytułu nadwykonań odnoszą się do uprawnień nabytych przez powódkę w okresie zatrudnienia. Sąd I instancji podkreślił, że pozbawienie powódki prawa do trzeciej transzy tylko dlatego, że w dacie jej wypłaty nie była ona już pracownikiem pozwanego pozbawione jest racjonalnych podstaw. Po pierwsze wypłata ta jest czynnością techniczną nie mającą związku z wypracowaniem nadwykonania i trudno ją uznać za obiektywną przesłankę niewypłacenia nadwykonania. Po drugie zastosowanie tego kryterium doprowadziło do zróżnicowania sytuacji powódki i pozostałych pracowników, którzy w 2012 roku wykonali pracę podobnej jakości.

Sąd I instancji orzekł wynagrodzeniu za pracę zgodnie z wyliczeniami pozwanego, oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany, domagając się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Pozwany zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. obrazę prawa materialnego, a to poprzez niewłaściwe zastosowanie art. 9 § 4 k.p. i uznanie, że zapisy porozumienia zawartego między pozwanym a związkami zawodowymi naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu;

2. naruszenie przepisów postępowania, które ma mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, w szczególności:

- a) błąd w ustaleniach pochodzenia środków przeznaczonych na wypłaty,
 - b) brak uwzględnienia kwestii autonomiczności ustaleń związków zawodowych i pracodawcy w zakresie podziału kwoty w kontekście rozpatrywania sprawy przez pryzmat art. 9 § 4 k.p.,
 - c) brak uwzględnienia kwestii rozważania interesów grup pracowników pozwanego przez strony porozumienia i dokonanych ustaleń,
 - d) uznania, że powódka „wypracowała nadwykonanie” podczas, gdy w istocie kwota do podziału pochodzi ze wzrostu wartości kontraktu z NFZ w latach kolejnych,
 - e) przyjęcie, że powódka w ogóle nabyła prawo do zapłaty spornej transzy, podczas gdy treść porozumienia przeczy takiemu wnioskowi;
3. naruszenie przepisów postępowania, a to przepisu art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak wskazania przesłanek, dla których Sąd uznał, iż doszło do zróżnicowania sytuacji powódki w grupie podobnych jej osób.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego zasługuje na uwzględnienie.

Należy podnieść, że postępowanie apelacyjne jest merytorycznym sądzeniem sprawy, a więc wyrok Sądu II instancji musi opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach – zarówno faktycznych, jak i prawnych, choćby przez odpowiednie jasne stwierdzenie, że Sąd II instancji przyjmuje ustalenia Sądu I instancji za własne.

Sąd I instancji, rozstrzygając spór między stronami, pominął przepisy ustawy z dnia 22 października 2010 roku o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2010 roku, Nr 230, poz. 1507), co skutkowało wydaniem wadliwego wyroku.

I

Inicjując rozważania prawne, należy wskazać, że uchylony art. 59a ustawy o z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 roku, Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) – zwanej dalej ustawą o zoz – przewidywał zobowiązanie kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do przeznaczenia nie mniej niż 40 % kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie Narodowego Funduszu Zdrowia (wynikające z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - art. 136 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027, ze zm.), na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w zakładzie. Art. 59a ust. 2-4 regulował sposób wykonania tego obowiązku, uwzględniając w szczególności konieczność uzgodnienia decyzji kierownika z zakładową organizacją związkową albo (w jej braku) z przedstawicielami załogi. W razie niezgodnienia w terminie 30 dni od dnia przekazania propozycji decyzję podejmował samodzielnie kierownik zoz. Kontrolę wykonania obowiązku sprawował podmiot, który utworzył zakład oraz Państwowa Inspekcja Pracy.

Wymieniona w art. 136 pkt 5 ustawy z 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych kwota zobowiązania stanowi tzw. limit, tj. określa maksymalną wielkość którą Fundusz zapłaci za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone przez danego świadczeniodawcę. Innymi słowy Fundusz jest zobowiązany, poza niewchodzącymi w sprawę w rachubę wyjątkami, np. dotyczącymi świadczeń ratujących życie, do sfinansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym tylko do wysokości tej kwoty. Limity umowne są więc wiążące w zakresie udzielanych świadczeń poza sytuacjami nagłymi – wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2012 roku, w sprawie I CSK 187/11, opublikowany w LEX Nr 1147727.

Uchyleniu art. 59a ustawy o zoz towarzyszył przepis przejściowy art. 2 ustawy z dnia 22 października 2010 roku o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2010 roku, Nr 230, poz. 1507) – zwanej dalej ustawą.

Zgodnie z treścią art. 2 ustawy od dnia wejścia w życie nowelizacji ustawy o zoz do dnia 31 grudnia 2012 obowiązywały zasady określone w tym przepisie, czyli w razie wzrostu zobowiązań NFZ wobec samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej był obowiązany do przeznaczania nie mniej niż 40% kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie, na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tym zakładzie, przy czym 3/4 tych środków kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przeznacza na wzrost wynagrodzeń osób wykonujących zawód pielęgniarstwa albo położnej w tym zakładzie.

W pozostałym zakresie przepis przejściowy odpowiadał brzmieniu art. 59a ust. 2-6 oraz treści art. 67b ustawy (regulującego kwestie nadzoru nad obowiązkami kierownika).

Dokonana w ten sposób modyfikacja oznaczała, że pomimo formalnego uchylenia art. 59a, regulacja zawarta w tym przepisie z uwzględnieniem zasady podziału kwoty wzrostu nadal obowiązywała do dnia 31 grudnia 2012 roku.

Norma prawna zawarta w art. 59a ustawy o zoz wprowadzała obowiązek przeznaczania 40% wzrostu zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy na wzrost wynagrodzeń dla osób zatrudnionych w tym zakładzie. Ustawodawca nie wskazał przy tym ani na wielkość, o jaką wzrosnąć ma wynagrodzenie, ani też nie sprecyzował zasad podwyższania wynagrodzeń dla poszczególnych grup pracowniczych czy też stanowisk pracy. Przepis art. 59a wskazywał jedynie na ogólną kwotę wzrostu wynagrodzeń wszystkich zatrudnionych, nie zaś każdego z osobna, zatem nie obowiązywała tu zasada równych podwyżek dla każdego zatrudnionego (Maciej Dercz, Komentarz do art. 59a ustawy o zoz, [w:] M. Dercz, T. Rek, „Ustawa o zakładach opieki zdrowotne. Komentarz”, ABC 2010, wyd. II). W przeciwieństwie do art. 4a nieobowiązującej już ustawy z dnia 16 grudnia 1994 roku o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 roku, Nr 1, poz. 2 ze zm.), czyli tzw. ustawy 203, ustawodawca nie ustanowił pracowniczego roszczenia o wypłatę stosownej kwoty wzrostu wynagrodzenia, które nadawałoby się do dochodzenia przed sądem. Wskazuje na to sformułowanie przepisu, w szczególności brak stwierdzenia o przysługiwaniu podwyżki w określonej kwocie. Sformułowanie takie w art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 roku dało podstawę do stwierdzenia przez Sąd Najwyższy, że przepis ten ustanawia indywidualne uprawnienie każdego pracownika zoz do uzyskania podwyżki wynagrodzenia w zagwarantowanej wysokości – uchwała z dnia 10 stycznia 2002 roku, w sprawie III PZP 32/01, opublikowana w OSNCP z 2002 roku, Nr 10, poz. 229.

Określenie osób zatrudnionych w tym zakładzie wskazywało, iż nie chodziło tylko o pracowników – a więc osoby świadczące pracę w ramach stosunku pracy (np. w oparciu o umowę o pracę) – lecz także osoby zatrudnione w oparciu o umowy cywilnoprawne.

Konkretyzacja wzrostu funduszu płac w odniesieniu do zatrudnionych w zakładzie następowała dopiero w ramach uzgodnienia decyzji kierownika z przedstawicielami związków zawodowych, a w ich braku z przedstawicielami załogi. Nie jest przy tym oczywiste, czy obowiązek takiego uzgodnienia dotyczył jedynie globalnej (określonej procentowo) kwoty przeznaczonej na wzrost wynagrodzeń, wzrostu wynagrodzeń określonych grup zawodowych, czy też wynagrodzenia poszczególnych zatrudnionych.

Dopiero uzgodnienie stanowiło podstawę do modyfikacji sytuacji prawnej zatrudnionego w zakresie jego wynagrodzenia, przy czym sformułowanie przepisu o przeznaczaniu kwoty wzrostu na wynagrodzenia dla osób zatrudnionych w zakładzie, nie wyłączało ani nie uprzywilejowywało żadnej z grup zawodowych w tym zakładzie zatrudnionych, obejmując zarówno tych, którzy biorą bezpośrednio udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych (lekarze, pielęgniarstwo), jak i pracowników administracyjnych czy technicznych.

Mogło to oznaczać w praktyce, że nie wszyscy uprawnieni mogli uzyskać wzrost wynagrodzenia oraz, że można w ramach uzgodnienia różnicować wysokość wzrostu wynagrodzenia dla poszczególnych grup zawodowych (J.

Ciechorski, „Wątpliwości interpretacyjne art. 59a ustawy o zoz”, Prawo i Medycyna z 2009 roku, Nr 4, s.114). Taki sposób podejmowania decyzji o podziale kwoty wzrostu funduszu wynagrodzeń pozwalał na odniesienie się do sytuacji konkretnego zakładu w zakresie specyfiki zatrudnienia, w tym liczby zatrudnionych w danych grupach zawodowych oraz do wysokości wynagrodzeń pracowników. Przy jej podejmowaniu należało jednak uwzględnić przepisy Kodeksu pracy dotyczące równego traktowania pracowników, w szczególności zasadę, że pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości (art. 18^{3c} k.p.), co wyklucza możliwość różnicowania wynagrodzenia za tę samą pracę w ramach konkretnej grupy zawodowej.

Regulacja art. 2 ust. 1 ustawy zmierzała do wskazania jednej grupy zawodowej, czyli pielęgniarek i położnych, jako podstawowego beneficjenta (w $\frac{3}{4}$ wysokości) wzrostu funduszu wynagrodzeń. Ograniczyło to istniejącą de lege lata względną swobodę w zakresie stosowania art. 59a jako elementu kształtowania polityki płacowej danego zakładu. Nie zmienił się natomiast podstawowy mechanizm działania przepisu, czyli nadal brak było podstaw do przyjęcia roszczeniowego charakteru przepisu.

Norma prawna zawarta w art. 2 ust. 1 ustawy zasadniczo zmniejszyła dotychczasową elastyczność regulacji przejawiającą się w możliwości dokonywania uzgodnienia i podziału kwoty wzrostu z uwzględnieniem specyfiki zatrudnienia w danym zakładzie. Widoczne to było zwłaszcza w odniesieniu do zakładów, w których uprzywilejowana w art. 2 ust. 1 ustawy grupa zawodowa pielęgniarek i położnych pozostawała w mniejszości w stosunku do ogółu zatrudnionych.

Należy wskazać, że celem art. 59a ustawy o zoz było wprowadzenie mechanizmu umożliwiającego sukcesywny wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej – szerzej Sejm V kadencji, druk Nr 2056. Miał on więc w założeniu pełnić rolę regulacji o charakterze systemowym. Wskazywał na to także brak czasowego ograniczenia zakresu jego działania. Podobnie jak w przypadku tzw. ustawy 203 nie było natomiast celem regulacji ani rozdzielenie kwoty wzrostu na podwyżki z uwzględnieniem stosowanych w polityce płacowej kryteriów, jak np. rodzaj i wkład pracy, kompetencje, kwalifikacje, ani też rozdzielenie tej kwoty z uwagi na potrzebę wyróżnienia (czy wyrównania) konkretnej grupy czy grup zawodowych. W obu też przypadkach beneficjentami wzrostu wynagrodzeń miały być osoby zatrudnione w zakładzie bez dokonywania zróżnicowania w uwagi na wykonywany zawód, z tą różnicą, że tzw. ustawa 203 zapewniała podwyżki równe dla wszystkich a art. 59a stwarzał mechanizm przeznaczania określonej kwoty na wzrost wynagrodzeń, która następnie dzielona jest w samym zakładzie.

Można natomiast przyjąć, że wyodrębnienie spośród pracowników zoz grupy pielęgniarek i położnych może znajdować racjonalne i zgodne z zasadą sprawiedliwości społecznej uzasadnienie w postaci potrzeby wyrównania dysproporcji występujących w dynamice wzrostu wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych następującej w efekcie funkcjonowania regulacji art. 59a. Zważywszy bowiem, że celem przepisu było stworzenie mechanizmu umożliwiającego sukcesywny wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, oczekiwanym skutkiem byłby względnie równomierny wzrost w odniesieniu do wszystkich grup zatrudnionych z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb i uwarunkowań danego zakładu. Argumentu dostarcza odpowiedź Ministra Zdrowia na interpelację poseł Anny Sobeckiej, w której Minister stwierdza, że przepis art. 59a doprowadził do realnego wzrostu wynagrodzeń osób zatrudnionych w samodzielnych, publicznych zakładach opieki zdrowotnej, powodując jednocześnie niekorzystne zjawisko w postaci znacznych dysproporcji w wysokości wynagrodzeń pomiędzy poszczególnymi grupami zawodowymi. W tym kontekście zmiana sposobu podziału kwoty wzrostu środków na podwyższenie wynagrodzeń uznana ma być gwarancją sprawiedliwego ich podziału. Po upływie założonego okresu funkcjonowania przepisu, stwierdza dalej Minister Zdrowia, z uwagi na przewidywane osiągnięcie zakładanego celu, ingerencja ustawodawcy w kształtowanie wynagrodzeń w tej sferze ochrony zdrowia nie byłaby już potrzebna (odpowiedź na interpelację 16769 z dnia 4 sierpnia 2010 roku).

Ustalenie, że zróżnicowanie dokonane zostało według uzasadnionego kryterium jakim jest potrzeba wyrównania dysproporcji występujących w dynamice wzrostu wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych, uwzględniając ponadto epizodyczność i przejściowy charakter przepisu art. 2 ustawy, oraz cel polegający na potrzebie podniesienia

wynagrodzeń do odpowiedniego poziomu w ciągu określonego okresu obowiązywania przepisu pozwoliłoby uznać jego dokonania za uzasadnione, pozostające ponadto w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisu oraz służące jego realizacji.

II

Dotychczasowe rozważania prawne wskazują, że nie mniej niż 40% kwoty pochodzącej z różnicy wartości kontraktu (tj. wzrostu zobowiązania NFZ wobec samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w stosunku do kwoty wynikającej z poprzedniej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczącej tego samego rodzaju lub zakresu świadczeń opieki zdrowotnej) przeznaczana się na wzrost wynagrodzeń. Wbrew twierdzeniom powódki oraz pozwanego, które zaprezentował w odpowiedzi na pozew, środki pochodzące z różnicy wartości kontraktu nie stanowią premii w związku z dodatkową pracą, którą należy podzielić pomiędzy zatrudnionych pracowników, świadczących pracę w danym roku. Środki te miały umożliwić sukcesywny wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Z akt sprawy wynika, że wzrost wartości umów między 2011 rokiem a 2012 rokiem wyniósł 5 557 014,27 zł. Nie mniej niż 40% z tej kwoty, tj. 2 222 805,77 zł, pracodawca miał obowiązek przeznaczyć na wynagrodzenia za pracę, z tym że 75% - 1 667 104,28 zł dla grupy zawodowej pielęgniarek i położnych, a 25% - 555 701,43 zł dla pozostałych pracowników (k.43, 46).

Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy pozwany oraz zakładowe organizacje związkowe zawarły porozumienie w zakresie przeznaczenia 40% różnicy wartości kontraktu na wzrost wynagrodzeń. Porozumienie to stanowi źródło prawa pracy (art. 9 § 1 k.p.), bowiem posiada ustawowe oparcie oraz reguluje prawa i obowiązki stron stosunku pracy. Zatem nie można zgodzić się z poglądem, że porozumienie z dnia 29 maja 2013 roku nie stanowi źródło prawa pracy.

Strony ustaliły, że środki przeznaczone na wzrost wynagrodzenia za pracę dla pielęgniarek i położnych zostaną wypłacone w trzech transzach, tj. do dnia 10 listopada 2013 roku, do dnia 10 lipca 2014 roku, do dnia 10 listopada 2014 roku. Zatem strony uzgodniły, że wzrost wynagrodzenia za pracę będzie miał formę wypłaty trzech jednorazowych kwot w określonym terminie. Dodatkowo strony ustaliły, że prawo do wzrostu wynagrodzenia w związku z różnicą wartości kontraktu między 2011 rokiem a 2012 rokiem będą posiadać pracownicy, którzy świadczyli pracę na podstawie umowy o pracę w 2012 roku. Wartość wzrostu wynagrodzenia ulegała obniżeniu w związku z absencją spowodowaną chorobą (k. 30, 43).

W ocenie Sądu II instancji w przypadku powódki nie doszło do naruszenia zasady równego traktowania. Należy jeszcze raz podkreślić, że porozumienie z dnia 29 maja 2013 roku nie dotyczyło podziału dodatkowych środków za 2012 rok pomiędzy pracowników w związku ze zwiększonym zakresem obowiązków pracowników w 2012 roku, ale dotyczyło przeznaczenia 40% środków z różnicy kontraktu na wzrost wynagrodzeń. Strony porozumienia realizowały normę prawną zawartą w art. 2 ust. 1 i 2 ustawy. Strony porozumienia ustaliły, że wzrost wynagrodzenia za pracę dla pracowników nastąpi w formie trzech jednorazowo wypłaconych kwot. Skoro powódka na dzień wypłaty trzeciej kwoty wzrostu wynagrodzenia za pracę nie była pracownikiem pozwanego, to nie mogła skutecznie dochodzić swojego roszczenia.

Z uwagi na brak spełnienia przesłanki zawartej w porozumieniu z dnia 29 maja 2013 roku, na mocy art. 386 § 1 k.p.c. należało zmienić zaskarżony wyrok i oddalić powództwo.

Na mocy art. 102 k.p.c. odstąpiono od obciążenia powódki kosztami postępowania w postępowaniu przed Sądem I i II instancji. Powódka była subiektywnie przekonana o zasadności swojego roszczenia. Pozwany w odpowiedzi na wezwanie do zapłaty oraz w odpowiedzi na pozew nie wyjaśnił, że porozumienie z dnia 29 maja 2013 roku dotyczyło zasad przyznania wzrostu wynagrodzenia. Pozwany wyjaśnił powódce, że porozumienie z dnia 29 maja 2013 roku dotyczyło podziału środków z tzw. nadwykonania kontraktu za 2012 rok. Na tej podstawie powódka przyjęła, że ma prawo partycypowania w dodatkowych środkach, skoro brała udział w tzw. nadwykonaniu kontraktu za 2012 rok.

(-) SSO Joanna Smycz (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia