

# UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 19 września 2022 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy z połączonych powództw A. P., I. O. i M. K. przeciwko (...) Zespołowi (...) w Ł. o zapłatę:

1. umorzył postępowanie w zakresie kwoty:

a) 730,08 zł dochodzonej przez A. P.,

b) 3.858,80 zł dochodzonej przez M. K.,

c) 6.415,70 zł dochodzonej przez I. O.;

2. zasądził od (...) Zespołu (...) w Ł.:

a) na rzecz A. P. 1.885,77 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 12 maja 2021 r. do dnia zapłaty,

b) na rzecz M. K. 2.393,74 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 12 maja 2021 r. do dnia zapłaty,

c) na rzecz I. O. 9.209,98 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 12 maja 2021 r. do dnia zapłaty;

3. oddalił powództwa w pozostałej części;

4. zasądził od (...) Zespołu (...) w Ł. na rzecz A. P. 270 zł tytułem zwrotu kosztów procesu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

5. zasądził od (...) Zespołu (...) w Ł. na rzecz I. O. 540 zł tytułem zwrotu kosztów procesu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

6. zasądził od M. K. na rzecz (...) Zespołu (...) w Ł. 270 zł tytułem zwrotu kosztów procesu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty;

7. nie obciążył pozwanego (...) Zespołu (...) w Ł. kosztami sądowymi, przejmując je na rachunek Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi;

8. nadał wyrokowi rygor natychmiastowej wykonalności w zakresie punktu 2.

Przedmiotowe rozstrzygnięcie oparte zostało na następujących ustaleniach faktycznych:

Powód - A. P. jest zatrudniony w (...) Zespole (...) w Ł. na stanowisku pielęgniarki na podstawie umowy na czas nieokreślony od 3 września 2018 r.

Od 8 kwietnia 2020 r. do 23 maja 2021 r. powód udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa w Oddziale Przejściowym Izby Przyjęć pozwanej placówki.

Oddział Przejściowy Izby Przyjęć był wykazany do zabezpieczenia łóżek dla pacjentów covidowych zgodnie z poleceniem Wojewody (...), a sam powód udzielał świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem (...)2.

Powód - M. K. pozostawał zatrudniony w (...) Zespole (...) w Ł. na stanowisku pielęgniarki na podstawie umowy na czas określony od 1 listopada 2019 r. Umowa miała trwać do 28 lipca 2022 r.

W spornym okresie powód w ramach stosunku pracy udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem (...)2.

Powódka - I. O. była zatrudniona w (...) Zespole (...) w Ł. na stanowisku pielęgniarki na podstawie umowy o pracę od 24 sierpnia 2018 r.

W październiku 2020 r. powódka świadczyła pracę przez 4 dni. Jeden z 12-godzinnych dyżurów w całości poświęciła na pracę na Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci, który miał status oddziału covidowego – miała wówczas bezpośredni kontakt z pacjentami z zakażeniem wirusem (...)2. Pozostałe 3 dni powódka pracowała na Oddziale Psychiatrycznym Centrum (...), który nie miał u pozwanego statusu oddziału covidowego. Wyłącznie w październiku 2020 r. pobrano od pacjentów tego oddziału 157 wymazów w kierunku badania na obecność wirusa (...)2, z czego 10 wyników było pozytywnych.

Od 11 do 29 października 2020 r. powódka była niezdolna do pracy z powodu choroby. Po powrocie ze zwolnienia chorobowego przez pozostały okres objęty sporem I. O. pracowała wyłącznie na Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem (...)2.

(...) Zespół (...) w Ł. w okresie objętym sporem wykonywał działalność leczniczą w rodzaju „świadczenia szpitalne” na podstawie ustawy z 15 kwietnia 2011 r. działalności leczniczej.

Placówka została umieszczona w wykazie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem (...)19. Szpital był tzw. „szpitalem (...) poziomu bezpieczeństwa”, co oznacza, że oprócz zapewnienia łóżek dla pacjentów covidowych miał on również nadal udzielać swoich podstawowych świadczeń zdrowotnych.

Pismem z 4 września 2020 r. Minister Zdrowia polecił Narodowemu Funduszowi Zdrowia przekazanie podmiotom leczniczym środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz mającym bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2. Wskazano, że wysokość dodatkowego świadczenia wynosić będzie:

- w przypadku osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej na stanowiskach określonych w wykazie stanowisk, które nie mogą uczestniczyć w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym, niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2 - 80% wynagrodzenia;
- w przypadku osób nieobjętych w/w ograniczeniem, które uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych mając bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2. - 50% wynagrodzenia.

W każdym z przypadków wysokość dodatku nie powinna przekraczać 10.000 zł.

W poleceniu jednocześnie zaznaczono, że w przypadku objęcia ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust 3 rozporządzenia w sprawie standardów przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu.

Poleceniem Minister Zdrowia z 1 listopada 2020 r. dokonano zmiany polecenia

z 4 września 2020 r. Rozszerzeniu uległ krąg osób uprawnionych do dodatkowego świadczenia. Świadczenie dodatkowe przyznawane miało być m.in. osobom wykonującym zawód medyczny, które udzielają świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym lub w izbach przyjęć.

Zmieniono także wysokość dodatku, która wynosić miała 100% wynagrodzenia danej osoby uprawnionej, nie więcej jednak niż 15 000 zł. W przypadku świadczenia pracy przez te osoby przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu.

Na mocy umowy zawartej 21 października 2020 r. pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia w W. a (...) Zespołem (...) w Ł., pozwany zobowiązał się do comiesięcznego wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,

uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mającym bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2 (§ 1 ust. 2 umowy).

Zgodnie § 1 ust. 3 i 4 wypłata comiesięcznego dodatkowego świadczenia pieniężnego miała następować na podstawie pisemnego oświadczenia osoby wykonującej zawód medyczny, o której mowa w ust 2. Oświadczenie miało obejmować zgodę na udostępnienie przez pozwanego (...) Oddziałowi NFZ określonych danych dotyczących miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego i dalsze ich przetwarzanie w celu ustalenia wysokości dodatkowego świadczenia i przekazania środków na jego wypłatę.

Zgodnie §1 ust 5 umowy pozwany szpital miał przekazywać dodatkowe świadczenie osobom, o których mowa w ust. 2, w wysokości 50% wynagrodzenia danej osoby nie więcej niż 10.000 złotych, w przypadku świadczenia pracy przez te osoby przez niepełny miesiąc, dodatkowe świadczenie pieniężne za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu. Ponadto pozwany zobowiązał się do przekazywania do (...) Oddziału (...) pisemnej informacji o łącznej kwocie niezbędnej do zapewnienia dodatkowych świadczeń pieniężnych wszystkim osobom uprawnionym do ich otrzymania za dany miesiąc w terminie do 10. dnia każdego miesiąca

Pozwany zobowiązał się do poddania kontroli w zakresie realizacji umowy oraz do zwrotu środków finansowych, których nie mógł wykorzystać (np. z powodu rozwiązania z danym pracownikiem stosunku pracy) albo które zostały wykorzystane niezgodnie z zasadami określonymi w umowie.

Mocą aneksu nr (...) z 19 listopada 2020r. zmieniono brzmienie umowy z 21 października 2020r. m.in. w ten sposób, że sformułowanie „wynagrodzenia zasadniczego” zastąpiono treścią „wynagrodzenia tej osoby”, a nadto zwiększono wartość dodatkowego świadczenia pieniężnego z 50% do 100% wynagrodzenia, nie więcej niż 15.000 zł. Ustalono, że środki na zasadach wynikających z aneksu przekazywane będą przez NFZ pozwanemu za okres uczestniczenia uprawnionych w udzielaniu świadczeń zdrowotnych od 1 listopada 2020r.

Mocą porozumienia z 4 czerwca 2021 r. w/w umowa została rozwiązana w całości.

Pozwany udostępnił odpowiednie dane osobowe powodów Dyrektorowi (...) Oddziału (...) oraz złożył zapotrzebowanie na wypłatę środków związanych z dodatkiem pieniężnym z tytułu zwalczania epidemii (...)19 w miesiącach obojętnych sporem.

Pozwany nie wypłacił powodom dodatków w wysokości kwot uzyskanych od Narodowego Funduszu Zdrowia. Niewypłacone środki zostały zwrócone.

Pozwany nie wypłacał dodatkowego świadczenia pieniężnego w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu uzyskanemu przez pracownika w danym miesiącu, ale ograniczał je proporcjonalnie do faktycznej liczby godzin przepracowanej przez danego pracownika na oddziale covidowym, czyli oddziale, który został zgłoszony przez pozwanego do Wydziału Zarządzania Kryzysowego (...) Urzędu Wojewódzkiego jako oddział zabezpieczający łóżka dla pacjentów zakażonych wirusem (...)2.

(...) Zespół (...) w Ł. wypłacił powodowi A. P. następujące kwoty tytułem dodatku covidowego:

- 1.818,34 zł za październik 2020 r.
- 6.486,60 zł za listopad 2020 r.
- 5.650,77 zł za grudzień 2020 r.
- 2.148,56 zł za styczeń 2021 r.
- 5.127,16 zł za luty 2021 r.

A. P. w październiku 2020 r. nie świadczył pracy na rzecz pozwanego przez okres 8 dni z powodu urlopu wypoczynkowego (1-8.10), a w styczniu 2021 r. był niezdolny do pracy z powodu choroby przez 11 dni.

A. P. w październiku 2020 r. otrzymał z tytułu wynagrodzenia zasadniczego kwotę 4400 zł. Za listopad 2020 r. otrzymał wynagrodzenie w kwocie 6306,56 zł, za grudzień 2020 r. – 5650,77 zł, a za luty 2021 r. – 5891,19 zł.

W styczniu 2021 r. A. P. uprawniony był do wynagrodzenia zasadniczego (z angażu) w kwocie 4400 zł, dodatku za wysługę lat w kwocie 220 zł, a nadto z powodu pracy w godzinach nocnych i świątecznych nabył prawo do dodatków z tego tytułu w kwotach odpowiednio 476,60 zł i 357,44 zł, łącznie 834,04 zł. Z powodu przebywania na zwolnieniu chorobowym pracodawca wypłacił wynagrodzenie zasadnicze pomniejszone do kwoty 2786,67 zł, zaś dodatek za wysługę lat pomniejszony do kwoty 139,33 zł.

(...) Zespół (...) w Ł. wypłacił powodowi M. K. następujące kwoty tytułem dodatku covidowego:

- 1.172,22 zł za październik 2020 r.
- 703,00 zł za listopad 2020 r.
- 3.847,32 zł za grudzień 2020 r.

W październiku 2020 r. M. K. był niezdolny do pracy z powodu choroby przez 14 dni, w listopadzie 2020 r. – przez 19 dni, a w grudniu 2020 r. – przez 4 dni.

M. K. w październiku 2020 r. miał prawo do wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 4320 zł.

W listopadzie 2020 r. M. K. uprawniony był do wynagrodzenia zasadniczego (z angażu) w kwocie 4320 zł, dodatku za wysługę lat w kwocie 475 zł, a nadto z powodu pracy w godzinach nocnych i świątecznych nabył prawo do dodatków z tego tytułu w kwotach odpowiednio 296,36 zł i 166,73 zł. Z powodu przebywania na zwolnieniu chorobowym pracodawca wypłacił wynagrodzenie zasadnicze pomniejszone do kwoty 1584 zł, zaś dodatek za wysługę lat pomniejszony do kwoty 174,24 zł.

W grudniu 2020 r. M. K. uprawniony był do wynagrodzenia zasadniczego (z angażu) w kwocie 4320 zł, dodatku za wysługę lat w kwocie 475 zł, a nadto z powodu pracy w godzinach nocnych i świątecznych nabył prawo do dodatków z tego tytułu w kwotach odpowiednio 705,62 zł i 244,26 zł. Z powodu przebywania na zwolnieniu chorobowym pracodawca wypłacił wynagrodzenie zasadnicze pomniejszone do kwoty 3744 zł, zaś dodatek za wysługę lat pomniejszony do kwoty 411,84 zł.

(...) Zespół (...) w Ł. wypłacił powódce I. O. następujące kwoty tytułem dodatku covidowego:

- 161,25 zł za październik 2020 r.
- 5.232,18 zł za listopad 2020 r.
- 4.692,37 zł za grudzień 2020 r.
- 4.489,21 zł za styczeń 2021 r.
- 4.139,41 zł za luty 2021 r.

W październiku 2020 r. powódka nie świadczyła pracy przez okres 19 dni, kiedy przebywała na zwolnieniu chorobowym.

I. O. w październiku 2020 r. miała prawo do wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 4481,70 zł. Za listopad 2020 r. pozwany wypłacił jej tytułem wynagrodzenia łącznie kwotę 6860,59 zł, za grudzień 2020 r. – 6919,08 zł, za styczeń 2021 r. – 6737,55 zł, a za luty 2021 r. – 6539,84 zł.

Wezwaniem do zapłaty z 30 kwietnia 2021 r. pełnomocnik A. P. wezwał (...) Zespół (...) w Ł. do zapłaty terminie 7 dni od daty doręczenia (4 maja 2021 r.) kwoty 9.726,89 zł tytułem niewypłaconej części „dodatku covidowego” należnego stronie powodowej.

Wezwaniem do zapłaty z 30 kwietnia 2021 r. pełnomocnik M. K. wezwał (...) Zespół (...) w Ł. do zapłaty terminie 7 dni od daty doręczenia (4 maja 2021 r.) kwoty 21.472,68 zł tytułem niewypłaconej części „dodatku covidowego” należnego stronie powodowej.

Wezwaniem do zapłaty z 30 kwietnia 2021 r. pełnomocnik I. O. wezwał (...) Zespół (...) w Ł. do zapłaty terminie 7 dni od daty doręczenia (4 maja 2021 r.) kwoty 19.801,05 zł tytułem niewypłaconej części „dodatku covidowego” należnego stronie powodowej.

Sąd I instancji wskazał, że ustalony na podstawie powołanych dokumentów stan faktyczny był w zasadniczej części bezsporny, a istota sporu dotyczy kwestii stricte prawnych.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Rejonowy podał, że postępowanie w części w jakiej powodowie, zgodnie z art. 203 § 1 i 4 k.p.c., skutecznie cofnęły pozwy, podlegało umorzeniu na podstawie art. 355 k.p.c.

Sąd meriti wskazał, że przedmiotem postępowania były roszczenia pieniężne powodów, wykonujących zawód medyczny, wywodzone z faktu udzielania w okresie od 1 października 2020 r. do 28 lutego 2021 r. świadczeń zdrowotnych u pozwanego pracodawcy.

W ocenie Sądu a quo okres ten był szczególny dla ochrony zdrowia w Polsce, ponieważ przypadła na niego wysoki wskaźnik zachorowań na (...)19, powodujący z jednej strony istotne zwiększenie liczby hospitalizacji pacjentów, a z drugiej, ograniczenie liczby personelu medycznego m.in. z powodu zakażeń (...)2. Jednym z podjętych w sytuacji kryzysowej działań zaradczych Ministerstwa Zdrowia było wprowadzenie tzw. „dodatku (...)owego”, będącego formą motywowania osób wykonujących zawody medyczne do pracy w warunkach zwiększonego zagrożenia zarażeniem (...)19, a jednocześnie formą rekompensaty za pracę w warunkach zwykle odbiegających od codziennej pracy lekarzy i pielęgniarek (przy zastosowaniu dodatkowych środków ochrony osobistej – kombinezonów, przyłbic, masek (...)).

Sąd Rejonowy stwierdził, że polecenie Ministra Zdrowia skierowane do Prezesa NFZ, w treści którego sformułowano zasadnicze ramy przedmiotowe „dodatku (...)owego”, nie było aktem normatywnym i nie zawierało norm prawnych o charakterze generalnym, powszechnie obowiązujących, nadających roszczeniowy charakter opisanym w nim świadczeniom pieniężnym. Jednocześnie jednak Sąd meriti uznał, że miało ono jednak umocowanie w obowiązujących w tym czasie przepisach rangi ustawowej, wskazując, że pierwotnie był to art. 10a ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 ze zm.), który stanowił, że minister właściwy do spraw zdrowia może podejmować inne niż określone w art. 10 działania związane z przeciwdziałaniem (...)19; działania, o których mowa w ust. 1, są finansowane ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania (...)19 lub z budżetu państwa; w przypadku zmian polecenia z 30 września i 1 listopada 2020 r. podstawą tą był natomiast art. 42 ustawy z 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią (...)19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493 ze zm.), który stanowił, że obowiązek lub polecenie nałożone przez podmiot uprawniony na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20, w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, są wykonywane do odwołania tego obowiązku lub polecenia przez podmiot uprawniony i finansowane na zasadach dotychczasowych. Obowiązek ten lub polecenie to mogły być zmieniane w tym okresie na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że opisywane polecenie Ministra Zdrowia dotyczące „dodatku (...)owego” dało asumpt do zawarcia przez pozwanego szpitala umowy z (...) Oddziałem Wojewódzkim (...), w treści której powtórzono przesłanki nabycia prawa do tego rodzaju świadczeń przez określonych pracowników, a także skonkretyzowano obowiązki pozwanego.

W ocenie Sądu I instancji z treści umowy z 21 października 2020 r. wynikają dwa zasadnicze obowiązki pozwanego istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy:

1) obowiązek przekazywania do (...) Oddziału (...) pisemnej informacji o łącznej kwocie niezbędnej do zapewnienia dodatkowych świadczeń pieniężnych wszystkim osobom uprawnionym do ich otrzymania za dany miesiąc (§ 1 ust 5 umowy);

2) obowiązek wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny, które udzielają świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym lub izbie przyjęć (§ 1 ust 2 umowy).

Sąd meriti wskazał, że dochodzone przez powodów dodatkowe świadczenie ma charakter pieniężny, a jego wysokość została dookreślona w treści umowy; początkowo (w odniesieniu do świadczeń należnych za październik 2020r.) miało mieć wartość odpowiadającą 50% wynagrodzenia zasadniczego, lecz nie więcej niż 10.000 zł, a od 1 listopada 2020 r. – 100% wynagrodzenia danej osoby, lecz nie więcej niż 15.000 zł.; w umowie postanowiono, że przypadku świadczenia pracy przez uprawnioną osobę przez niepełny miesiąc, dodatkowe świadczenie pieniężne za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu. Zdaniem Sądu a quo, skoro uprawnionym z tytułu tego świadczenia nie była żadna ze stron umowy, a jego spełnienie następować miało na rzecz osób wykonujących u pozwanego zawód medyczny, zatem treść tejże umowy zawiera elementy pactum in favorem tertii.

Sąd Rejonowy przytoczył treść art. 393 § 1 k.c., wywodząc, że przepis ten sam w sobie uzasadnia legitymację bierną pozwanego w sytuacji procesowej, w której powództwo zainicjowane zostało przez osoby, na rzecz których miały być spełniane świadczenia pieniężne wynikające z umowy z 21 października 2020 r.

Zdaniem Sądu I instancji roszczenia powodów dotyczą szerokokorozumianego stosunku pracy, którego treść nie wyczerpuje się w postanowieniach łączących strony umów o pracę, gdyż źródłem praw i obowiązków pracownika i pracodawcy mogą być m.in. przepisy prawa zakładowego, układy zbiorowe prawa pracy, a także przepisy prawa powszechnie obowiązującego, również rangi pod-ustawowej.

Upatrując pewnej analogii do niniejszej sprawy Sąd Rejonowy wskazał, że w orzecznictwie podnosi się, iż ubezpieczający pracodawca, który przez zaniechanie przekazywania składek należnych z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego doprowadził do rozwiązania tej umowy, ponosi na podstawie art. 471 k.c. w zw. z art. 300 k.p. kontraktową odpowiedzialność za świadczenie utracone przez ubezpieczonych lub uposażonych bliskich członków jego rodziny z tytułu rozwiązanej z winy pracodawcy umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego.

Zdaniem Sądu a quo, skoro to na pozwanym pracodawcy spoczywały względem powodów określone obowiązki – weryfikacji ich prawa do nabycia „dodatku (...)owego”, przekazania informacji w tym przedmiocie (...) Oddziałowi NFZ, a następnie dokonania wypłaty tego dodatku, no to nienależyte wykonanie tych obowiązków, prowadzące do powstania po stronie pracownika określonej szkody majątkowej, może podlegać ocenie w ramach reżimu odpowiedzialności kontraktowej; nabycie prawa do „dodatku (...)owego” następowało w ścisłym związku ze stosunkiem pracy, akcentując, że to pracodawca zorganizował pracę szpitala tworząc tzw. „oddziały (...)owe” i delegując do pracy w nich każdego z powodów, a zatem świadczenie pracy w warunkach uprawniających do nabycia „dodatku (...)owego” nie było wynikiem przypadku, ekscesem, ale stanowiło wykonanie polecenia pracodawcy.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że tak naprawdę jedyną sporną kwestią w badanej sprawie była możliwość proporcjonalnego obniżenia wysokości przysługującego powodom (jako osobom uprawnionym) dodatku (...)owego poprzez naliczenie

go jedynie za te godziny pracy, w których powodowie faktycznie udzielali świadczeń zdrowotnych na oddziałach (...)owych, w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2.

Według Sądu I instancji w ustalonych w sprawie okolicznościach, prawidłowo dokonana wykładnia umowy zawartej między oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia z pozwaną placówką prowadzi do wniosku, że relatywizowanie (proporcjonalne obniżanie) „dodatku (...)owego” wypłacanego powodom przy uwzględnieniu czasu udzielania świadczeń w szczególnych warunkach pozostawało bezpodstawne z następujących względów; zgodnie bowiem z art. 65 § 1 k.c. oświadczenie woli należy tłumaczyć tak, jak tego wymagają okoliczności, w których zostało złożone, zasady współzycia społecznego oraz ustalone zwyczaje; zgodnie zaś z art. 65 § 2 k.c. w umowach należy raczej badać, jaki był zgody zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na dosłownym jej brzmieniu.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że oczywistym jest, iż przedmiotowa umowa została zawarta przez strony w ramach realizacji polecenia Ministra Zdrowia, wywodząc z powyższego, że dlatego właśnie jej postanowienia należy tłumaczyć w ten sposób, aby zapewniały realizację polecenia w sposób jak najpełniejszy; z tego powodu wykładnia oświadczeń woli wyrażonych poprzez zawartą umowę nie może pozostawać w oderwaniu od wykładni wskazanego wcześniej polecenia.

Polecenie to – zdaniem Sądu meriti - nie jest wprawdzie aktem normatywnym, ale aktem o charakterze bliskim normatywnemu, wobec czego jego wykładnia winna być bliższa metodom wykładni służącym interpretacji przepisów prawa i być dokonywana przede wszystkim w oparciu o wykładnię językową przy uwzględnieniu poszanowania wartości zaufania osób trzecich do literalnej treści polecenia.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że jedynymi przesłankami jakimi w umowie zawartej przez pozwanego z Narodowym Funduszem Zdrowia, uwarunkowane było powstanie prawa do żądania świadczenia przez osobę trzecią (osobę wykonującą zawód medyczny w rozumieniu ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej) było uczestniczenie przez tą osobę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i fakt bezpośredniego kontaktu tej osoby z „pacjentami covidowymi”: żadne ze sformułowań składających się na te dwa warunki nie odnosi się do czasu jako jednostki, od której uzależniona byłaby wysokość świadczenia czy sam fakt jego przysługiwania - „uczestniczenie” jest bowiem formą rzeczownikową czasownika „uczestniczyć”, oznaczającego „brać w czymś czynny udział”, a „bezpośredniość” jest natomiast rzeczownikiem od przymiotnika „bezpośredni”, oznaczającego „znajdujący się blisko czegoś, niczym niepodzielony”.

Sąd a quo wyraźnie też zaakcentował, że zarówno w postanowieniach umowy, jak też w analogicznej treści polecenia Ministra Zdrowia, próżno szukać tak silnie eksponowanej przez pozwanego przesłanki stałego, ciągłego, tudzież nieprzerwanego udzielania świadczeń pacjentom covidowym; wwarunek taki został przez pozwanego skonstruowany na potrzeby konsekwentnie prezentowanej w niniejszym postępowaniu linii obrony przed roszczeniami powodów.

Pogłębiając dodatkowo analizę warstwy semantycznej postanowień umowy (oraz jednocześnie treści polecenia) Sąd a quo zwrócił uwagę na postanowienie § 1 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 1 ust. 3 pkt 2 umowy - określając wysokość przysługującego medykowi dodatku pieniężnego posłużono się zwrotem „powinna być równa” wynagrodzeniu osoby, o której mowa w ust. 3 pkt 2; ów zaś ust. 3 pkt 2 umowy traktuje o obowiązku złożenia przez medyka oświadczenia o wysokości miesięcznego wynagrodzenia na dzień udostępniania informacji; prawidłowe rozczytanie obu wymienionych postanowień umowy łącznie prowadzi według sądu meriti do wniosku, że wysokość dodatku miała wynosić 100% (50% w okresie uprzednim) wynagrodzenia miesięcznego wskazanego w oświadczeniu, a nie określonej jedynie jego części, ograniczonej np. do wynagrodzenia za świadczenie udzielane oznaczonej grupie pacjentów.

Dalej Sąd meriti stosując wykładnię systemową stwierdził, że w postanowieniach umowy (oraz polecenia) przewidziano tylko jedną przesłankę proporcjonalnego obniżenia dodatku covidowego, akcentując, że przesłanka ta uległa pozornie niewielkiej, lecz bardzo istotnej modyfikacji w następstwie aneksowania umowy – dostosowania jej do zmienionego brzmienia Polecenia - otóż w umowie z 21 października 2020 r. (§1 ust. 4 pkt 2 in fine) zaznaczono, iż „w przypadku uczestniczenia przez tę osobę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2 przez niepełny miesiąc, dodatkowe świadczenie za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu”; taka treść postanowienia jedynie pozornie mogłaby zostać

odczytana jako przemawiająca za przyznaniem racji argumentacji strony pozwanej; nie można jednak pominąć faktu, że w następstwie zmiany brzmienia Polecenia Ministra Zdrowia, a w konsekwencji w wyniku aneksowania przedmiotowej umowy (aneks – k.89) doszło do zmiany treści przywoływanego wyżej postanowienia, które ukształtowane zostało w sposób następujący: „w przypadku świadczenia pracy przez te osoby przez niepełny miesiąc, dodatkowe świadczenie pieniężne za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu”; jednocześnie w uzasadnieniu do postanowienia zmieniającego polecenie jego modyfikację w tym zakresie uzasadniono jedynie „doprecyzowaniem” aktu, co oznacza, że od początku istnienia dodatku covidowego, jego konstrukcja zawierała wyłącznie jedną możliwość obniżenia jego wysokości i było nią czasowe nieświadczenie pracy w ogóle (np. spowodowane chorobą lub urlopem wypoczynkowym).

Ze względu na wspomniane uzasadnienie do postanowienia wskazujące na cel dokonywanych zmian jakim było jedynie „doprecyzowanie” treści polecenia, nie można - zdaniem Sądu Rejonowego - przyjąć, że wraz ze zmianą dokonano modyfikacji zasad rozliczania wysokości dodatków covidowych z dniem wejścia w życie postanowienia zmieniającego polecenie (1 listopada 2020 r.), a co za tym idzie, że strony umowy z 21 października 2020 r., dokonując jej aneksowania, zmieniły treść swoich oświadczeń woli;

zmianę tę należy traktować wyłącznie jako wskazówkę interpretacyjną dla wykładni postanowień umowy i polecenia, także w ich pierwotnych brzmieniach.

Sąd I instancji uznał za sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania, zasadą racjonalnego prawodawcy oraz zasadą rzetelności legislacyjnej (pamiętając o quasi-normatywnym charakterze polecenia) przyjęcie, że Ministrowi Zdrowia przyświecało zamierzenie proporcjonalnego rozliczania dodatku covidowego w odniesieniu stricte do godzin przepracowanych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami covidowymi, a jednocześnie w wydanym poleceniu nie zawarł on wprost adekwatnych ku temu postanowień – określających mechanizm i tryb proporcjonalnego obniżania wysokości dodatku; sposób bowiem wyliczania dodatku stanowi zagadnienie fundamentalne w odniesieniu do samej istoty polecenia, a zatem brak postanowień w tym przedmiocie nie może być traktowany jako omyłkowy, czy też odwrotnie – jako celowy w obliczu domniemanej oczywistości.

Według Sądu a quo nie zasługuje na akceptację pogląd, że jeżeli Minister Zdrowia wydając polecenie chciał, aby dodatki covidowe dla osób uprawnionych były rozliczane metodą proporcjonalności, to nie ująłby tego wprost w treści przedmiotowego polecenia.

Kontynuując właściwe rozważania, jako znamienne Sąd meriti uznał to, że zgodnie z § 1 ust. 5 pkt 2 umowy z 21 października 2020 r. podmiot leczniczy ustalając wysokość łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia dodatków covidowych dla wszystkich medyków celem wystawienia Narodowemu Funduszowi Zdrowia faktury i uzyskania, a następnie przekazania medykom środków, miał opierać się wyłącznie na informacji objętej oświadczeniem medyka – tj. informacji o wysokości jego miesięcznego wynagrodzenia; podmiot leczniczy miał następnie wypłacać dodatki covidowe na podstawie przekazanych wcześniej informacji, zgodnie z zasadami określonymi w poleceniu; jednocześnie podmiot leczniczy został zobowiązany do poddania się kontroli w zakresie realizacji zobowiązania oraz udostępniania osobom upoważnionym do wykonania czynności kontrolnych oświadczeń medyków.

Analizując tę kwestię Sąd meriti zwrócił uwagę, że ani umowa, ani polecenie nie nakładało na podmiot leczniczy obowiązku prowadzenia zestawienia tudzież ewidencji zawierającej informację o liczbie godzin, jaką osoba wykonująca zawód medyczny przepracowała w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom covidowym.

Zdaniem Sądu Rejonowego absurdalnym byłoby zapatrywanie, że Minister Zdrowia z jednej strony chciał zrelatywizować wysokość dodatku covidowego względem czasu faktycznie poświęconego pacjentom covidowym, a jednocześnie nie wprowadził do Polecenia żadnych wymagań natury ewidencyjnej – mogących stanowić narzędzie kontroli nad prawidłowym wykorzystywaniem środków pieniężnych przez podmiot leczniczy.



Okoliczność ta przemawia - według Sądu I instancji - za wnioskiem, że zasady wypłacania dodatków covidowych medykom określone w poleceniu nie uzależniały wysokości tychże dodatków od rzeczywistej ilości godzin przepracowanych przez osoby uprawnione przy pacjentach covidowych.

Na marginesie Sąd a quo wskazał, że Narodowy Fundusz Zdrowia w piśmie datowanym na 3 marca 2021 r. (k.133) wprost wskazał, iż „polecenie [według stanu na dzień 1 listopada 2020 r.] nie uzależnia wysokości świadczenia dodatkowego od liczby świadczeń udzielonych w danych miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami (...) oraz od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w danym okresie (czy świadczenia te są udzielane w sposób ciągły czy nie).”, gdyż proporcjonalne obniżenie wynagrodzenia następuje „w sytuacji 1) rozpoczęcia przez osobę wykonującą zawód medyczny pracy w podmiocie leczniczym w trakcie trwania miesiąca; 2) przebywania przez osobę wykonującą zawód medyczny w danym miesiącu na urlopie, w tym urlopie wypoczynkowym; 3) pobierania przez osobę wykonującą zawód medyczny pracy w danym miesiącu zasiłku, w tym zasiłku chorobowego.”; wskazana powyżej interpretacja postanowień umownych dokonana przez jedną ze stron stosunku prawnego nie jest wprawdzie wiążąca dla Sądu, lecz nie pozostaje całkowicie indyferentna w procesie dokonywania wykładni oświadczenia woli zgodnie z art. 65 § 1 k.c.

Ponadto Sąd Rejonowy wskazał też, że przedmiotowa umowa nie przewidywała jakiegokolwiek mechanizmu proporcjonalnego obniżania „dodatku (...)owego” w zależności od liczby godzin/dni przepracowanych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zarażenie, co oznacza, że brak było podstaw do miarkowania tegoż świadczenia w oparciu o omawiane kryterium; jakkolwiek dokonana relatywizacja wysokości świadczenia byłaby w istocie całkowicie „dowolna”, gdyż postanowienia umowy nie przewidywały, jak winno wyglądać szczegółowe rozliczanie czasu pracy w bezpośrednim kontakcie z tzw. „pacjentami covidowymi”.

Za taką interpretacją postanowień umowy przemawia również - zdaniem Sądu I instancji - wykładnia historyczna, tj. fakt, że dopiero od 1 listopada 2021 r. na mocy znowelizowanego polecenia Ministra Zdrowia, *expressis verbis* wprowadzono godzinowe rozliczanie czasu pracy przy pacjentach covidowych na potrzeby wyliczania i wypłacana należnego pracownikom medycznym „dodatku (...)owego”; był to nowy mechanizm wyliczania wysokości dodatku, zastępujący obowiązującą wcześniej zasadę „100% wynagrodzenia”.

W efekcie powyższych rozważań Sąd *meriti* stwierdził, że zasady wypłacania dodatków covidowych medykom określone w poleceniu Ministra Zdrowia i łączącej pozwanego z NFZ umowie zawierającej zobowiązania względem powodów w okresie objętym sporem nie uzależniały wysokości tychże dodatków od rzeczywistej liczby godzin przepracowanych przez osoby uprawnione przy pacjentach covidowych.

Bez znaczenia - w ocenie Sądu Rejonowego - pozostawała okoliczność nadal obowiązującego u pozwanego porozumienia zawartego ze związkami zawodowymi z 7 maja 2020 r., która przyjmowała zasadę proporcjonalności przy przyznawaniu świadczeń dla pracowników pozwanego, którzy mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)19, bo porozumienie to zawarte zostało jeszcze przed obowiązywaniem porozumienia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r., dotyczyło przy tym wynagrodzenia za pracę pracowników, wypłacanego przez pozwanego ze środków własnych, gdy tym czasem dodatkowe świadczenia pieniężne określone w porozumieniu Ministra Zdrowia pochodziły z innego źródła (budżetu państwa) i określały wprost wysokość świadczeń i przesłanki do ich nabycia, nie formułując w spornym okresie od października do grudnia 2020 r. żadnych warunków ich pomniejszenia, poza okolicznością nieobecności pracownika wynikającej z urlopu wypoczynkowego czy choroby; w przypadku dodatkowych świadczeń określonych mocą Porozumienia rola pozwanego sprowadzała się jedynie do wypłaty środków, wcześniej uzyskanych z NFZ; skoro nie były to środki pozwanego, to pracodawca nie miał prawa wprowadzać własnych kryteriów co do wysokości wypłaty dodatkowego świadczenia; było ono wypłacane na podstawie polecenia Ministra Zdrowia i umowy łączącej pozwanego z NFZ i miało precyzyjnie określoną wysokość – 50% zasadniczego wynagrodzenia w październiku 2020 r., a od 1 listopada 2020 r. – 100 % wynagrodzenia danego pracownika.

Konkludując Sąd a quo stwierdził, że jeżeli pracownik spełniał ustalone kryteria, to świadczenie należało się w pełnej wysokości, jeżeli nie – świadczenie nie przysługiwało w jakiegokolwiek części.

Odnosząc się do składanych przez strony w toku procesu pism procesowych Sąd Rejonowy zaznaczył, że pozwany konsekwentnie stał na stanowisku, że uzasadnione było ograniczenie wysokości dodatku jedynie do godzin pracy świadczonej w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem podejrzanym lub zakażonym (...)2. Jednocześnie, na zobowiązanie Sądu meriti, pozwany przedstawił wyliczenia wysokości dodatku należnego przy pominięciu spornego mechanizmu miarkowania dodatku, co skutkowało częściowym cofnięciem pozwów i zgodnym ustaleniem przez strony wysokości należności za niektóre miesiące, przy czym strony nadal pozostały w sporze w odniesieniu do niektórych miesięcy, w których powodowie nie świadczyli pracy w pełnym wymiarze, będąc niezdolnymi do pracy z powodu choroby lub korzystając z urlopów wypoczynkowych.

Ustalając wysokość dodatku należnego powodowi A. P., Sąd meriti stwierdził, że powództwo okazało się zasadne co do kwoty 1.885,77 zł, na którą złożyły się różnice pomiędzy dodatkiem wypłaconym a należnym zgodnie z tabelą:

Miesiąc	Dodatek wypłacony (zł)	Dodatek należny (zł)
październik 2020 r.	(...),34	(...),26
listopad 2020 r.	(...),60	(...),56
grudzień 2020 r.	5650,77	(...),49
styczeń 2021 r.	(...),56	(...),70
luty 2021 r.	(...),16	(...),19
<b>SUMA</b>	<b>(...),43</b>	<b>(...),20</b>

Sąd Rejonowy wskazał, że A. P. w październiku 2020 r. nie świadczył pracy na rzecz pozwanego przez okres 8 dni z powodu urlopu wypoczynkowego (1.10-8.10). Powód zaaprobował przedstawione przez pozwanego wyliczenie (k. 798), zgodnie z którym dodatek proporcjonalny, uwzględniający jedynie dni nieobecności w pracy, winien zostać obliczony w ten sposób, że od 50% wynagrodzenia zasadniczego (czyli od kwoty 2200 zł) powinno odjąć się wartość odpowiadającą ośmiu dniówkom ustalonym jako 1/31 tejże kwoty; ostateczny wynik okazał się niższy niż wypłacone świadczenie, co zostało jednak uwzględnione w globalnym wyniku.

Uwzględniając, że w listopadzie i grudniu 2020 r., a także lutym 2021 r. powód pracował w pełnym wymiarze czasu, nie korzystając ze zwolnień i urlopów, Sąd Rejonowy stwierdził brak podstaw do proporcjonalnego obniżania dodatku i w efekcie uznał, że był on należny w wysokości 100% wynagrodzenia należnego powodowi za te miesiące; w styczniu 2021 roku powód był nieobecny w pracy przez 11 dni z powodu choroby; jego pełnomocnik zakwestionował metodologię proporcjonalnego pomniejszenia wysokości dodatku zaproponowaną przez pozwanego; porównując zestawienie pozwanego (k. 799) z również przedstawionym przez tę stronę zaświadczeniem zawierającym wyszczególnienie składników wynagrodzenia za dane miesiące (k. 124), w związku z czym proporcjonalne obniżenie dodatku powinno brać za punkt odniesienia wynagrodzenie zasadnicze i pozostałe stałe składniki wynagrodzenia, a nie 80% wynagrodzenia (chorobowego); w przeciwnym razie dodatek podlegałby dwukrotnemu pomniejszeniu: raz –

proporcjonalnie do liczby dni nieobecności, a dwa – z powodu pomniejszenia pewnych składników wynagrodzenia w ramach konstrukcji wynagrodzenia chorobowego lub zasiłku chorobowego; w tym kontekście Sąd Rejonowy stwierdził niekonsekwencję pozwanego, który w odniesieniu do dodatków obliczanych za październik 2020 r. w przypadku powodów świadczących pracę przez niepełny miesiąc, proporcjonalnie pomniejszył wynagrodzenie zasadnicze w pełnej wysokości, a w przypadku pozostałych miesięcy – wynagrodzenie wypłacone (w wysokości wynagrodzenia chorobowego).

Dla zobrazowania prawidłowości przyjętego sposobu proporcjonalnego obniżania dodatku Sąd Rejonowy powołał się na hipotetyczny przykład pracownika, który w warunkach uprawniających go do dodatku covidowego świadczył pracę przez połowę miesiąca, argumentując, że teoretycznie taki pracownik powinien otrzymać wówczas dodatek w wysokości połowy tego dodatku, który otrzymałby, gdyby świadczył pracę przez cały miesiąc, natomiast według metodologii pozwanego otrzymałby dodatek w wysokości mniej niż 40% wynagrodzenia, które otrzymałby gdyby świadczył pracę przez cały miesiąc.

Mając na uwadze charakter roszczeń dochodzonych pozwami Sąd I instancji wyjaśnił, że oparł swą ocenę co do sposobu ustalenia proporcjonalnie obniżonego dodatku covidowego na rozważeniu wszystkich, w szczególności opisanych wyżej, okoliczności sprawy, stosownie do treści art. 322 k.p.c.

W rezultacie Sąd Rejonowy wyjaśnił, że ustalił wysokość dodatku za styczeń 2021 r. w następujący sposób - powód był uprawniony do wynagrodzenia zasadniczego w wysokości 4400 zł i 220 zł dodatku za wysługę, łącznie 4620 zł.; faktycznie nabył też prawo do dodatku za pracę w godzinach nocnych i świątecznych (476,60 zł + 357,44 zł = 834,04 zł); gdyby powód był obecny w pracy przez cały miesiąc, uzyskałby zatem wynagrodzenie w wysokości 5454,04 zł.; proporcjonalne obniżenie, celem ustalenia wysokości dodatku covidowego, winno zatem objąć ustalenie wysokości wynagrodzenia za jeden dzień ( (...),04/31 = 175,94 zł), wysokości wynagrodzenia za dni nieobecności (174,94 zł x 11 = 1935,34 zł), a następnie odjęcie też wartości od wyjściowego wynagrodzenia za cały miesiąc ( (...),04 - 1935,34 = 3518,70 zł).

Ustalając wysokość dodatku należnego powodowi M. K., Sąd meriti stwierdził, że powództwo jest zasadne co do kwoty 2.393,74 zł, na którą złożyły się różnice między dodatkiem wypłaconym a należnym (i nie wyższym niż dochodzony) zgodnie z tabelą:

Miesiąc	Dodatek wypłacony (zł)	Dodatek należny (zł)
październik 2020 r.	(...),22	(...),48
listopad 2020 r.	703	1928,04
grudzień 2020 r.	(...),32	(...),76
<b>SUMA</b>	<b>(...),54</b>	<b>(...),28</b>

Sąd Rejonowy wskazał, że M. K. był nieobecny w pracy w każdym z miesięcy objętych pozwem: w październiku 2020 r. przez 14 dni, w listopadzie 2020 r. przez 19 dni, a w grudniu 2020 r. przez 4 dni.

Wyjaśnił, że za październik 2020 r. powód nabył zatem prawo do dodatku ustalonego w następujący sposób: różnica między 50% wynagrodzenia zasadniczego (tj. 2160 zł) a wartością odpowiadającą 14 dniówkom (tj. 14 x ( (...)) = 14 x

69,68 = 975,52 zł), czyli 2160 zł – 975,52 zł, co daje kwotę 1184,48 zł i w efekcie stwierdził, że kwota ta jest zgodna z wyliczeniami pozwanego (k. 800).

Stosując mechanizm opisany przy obliczeniach dotyczących A. P. wysokość dodatku należnego M. K. za listopad 2020 r. Sąd Rejonowy uznał, że powinna zostać ustalona w następujący sposób - gdyby powód świadczył pracę przez cały miesiąc to nabyłby prawo do wynagrodzenia w łącznej wysokości 5258,29 zł (zgodnie z zaświadczeniem pozwanego z k. 375), co odpowiada kwocie 175,27 zł za jeden dzień; skoro w tym miesiącu był nieobecny w pracy przez 19 dni no to od kwoty (...),29 należy odjąć kwotę stanowiącą iloczyn 175,27 zł i 19 dni; zważywszy, że wynik jest o 12 groszy wyższy, niż roszczenie sprecyzowane ostatecznie przez powoda (k. 892), Sąd Rejonowy ograniczył wysokość dodatku zgodnie z żądaniem powoda, by nie naruszyć normy z art. 321 § 1 k.p.c.

Ustalając wysokość dodatku za grudzień 2020 r. Sąd meriti stwierdził, że powód nabyłby prawo do wynagrodzenia w kwocie 5745,08 zł, gdyby świadczył pracę przez pełen miesiąc, co daje kwotę 185,33 zł za dzień; wysokość należnego dodatku, przy uwzględnieniu 4 dni nieobecności, winna zostać ustalona zatem w następujący sposób: (...),08 – (185,33 x 4) = (...),08 – 741,32 = 5003,76 zł.

Ustalając wysokość dodatku należnego powódce I. O., Sąd I instancji stwierdził, że powództwo jest zasadne co do kwoty 9.209,98 zł, na którą złożyły się różnice pomiędzy dodatkiem wypłaconym a należnym zgodnie z tabelą:

Miesiąc	Dodatek wypłacony (zł)	Dodatek należny (zł)
październik 2020 r.	161,25	867,34
listopad 2020 r.	(...),18	6860,59
grudzień 2020 r.	(...),37	(...),08
styczeń 2021 r.	(...),21	(...),55
luty 2021 r.	(...),41	(...),84
<b>SUMA</b>	<b>(...),42</b>	<b>(...),40</b>

Sąd Rejonowy wskazał, że I. O. pracowała w pełnym wymiarze czasu pracy, bez jakichkolwiek dni nieobecności, od listopada 2020 r. do lutego 2021 r., akcentując, że między stronami nie było sporu co do tego, że w okresie tym świadczyła pracę na oddziale covidowym, w warunkach uprawniających ją do nabycia prawa do dodatku covidowego. W efekcie sąd meriti stwierdził, że powódce należny jest zatem dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia uzyskanego za pracę w poszczególnych miesiącach.

Sąd I instancji zaznaczył, że co do nabycia przez powódkę prawa do dodatku covidowego za październik 2020 r. strony pozostawały w sporze co do zasady i co do wysokości; stanowisko pozwanego sąd meriti ocenił jako niekonsekwentne, wskazując, że w toku procesu wykazał on, że z tego tytułu zapłacił na rzecz powódki kwotę 161,25 zł i nie twierdził, że było to świadczenie nienależne.

W ocenie Sądu Rejonowego udzielanie przez powódkę świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zarażonymi (...)2 w wymiarze 12 godzin nie powinno być ocenione jako incydentalne i przez to pomijalne;

ocenę tę usprawiedliwia też fakt, że powódka w październiku 2020 r. pracowała łącznie jedynie 4 dni robocze, po czym stała się niezdolna do pracy z powodu choroby; wobec tego wymiar 12 godzin stanowił 1/4 jej czasu pracy w całym miesiącu; praca powódki także przez pozostałe 3 dni października 2020 r. nie była pozbawiona cech, które uprawniały ją do dodatku covidowego; z treści umów łączących pozwaną szpital z NFZ jednoznacznie wynikało, że przesłanką nabycia prawa do świadczenia pieniężnego jest bezpośredni kontakt z pacjentami podejrzanymi lub zarażonymi wirusem (...)<sup>2</sup>; tymczasem w miesiącu, o którym mowa, na macierzystym oddziale powódki, na którym świadczyła pracę przez 3/4 czasu pracy, pobrano 157 wymazów celem badań na obecność wirusa (...)<sup>2</sup>, z czego 10 wyników było pozytywnych; opisane okoliczności dowodzą, że nie było podstaw do odmowy przyznania powódce prawa do dodatku covidowego za październik 2020 r. - jego wysokość podlegała natomiast stosownemu pomniejszeniu z uwagi na 19 dni nieobecności w pracy.

Sąd a quo uznał, że skoro w październiku 2020 r. obowiązywała zasada wymiaru dodatku w wysokości 50% wynagrodzenia zasadniczego, wartość dodatku winna wynieść: 2240,85 zł (połowa wynagrodzenia zasadniczego) –  $(19 \times (2240,85 : 31))$ , czyli  $2240,85 - 19 \times 72,29 = 2240,85 \text{ zł} - 1373,51 \text{ zł}$ , co daje kwotę 867,34 zł.

W zakresie żądanych odsetek za opóźnienie Sąd Rejonowy stwierdził, że niezależnie od tego, czy podstawą prawną tego roszczenia będzie wyłącznie art. 393 § 1 k.c. czy też w art. 471 k.c. i n. stosowanych odpowiednio zgodnie z art. 300 k.p., to ustalenia faktyczne w sprawie nie pozwalają na stwierdzenie, by dodatek covidowy był świadczeniem o charakterze terminowym.

Sąd meriti zaakcentował, że próżno szukać określonego terminu jego zapłaty w treści polecenia Ministra Zdrowia, jak i zawartej następnie umowie z NFZ; samo postanowienie, że świadczenie ma być wypłacane „comiesięcznie” nie pozwala na ustalenie konkretnego terminu płatności, zwłaszcza, gdy jego zapłata uzależniona jest od określonych aktów staranności trzech podmiotów – przekazania określonych informacji przez pracodawcę, złożenia określonego oświadczenia przez osobę wykonującą zawód medyczny i przekazania przez NFZ na rzecz pracodawcy środków finansowych w celu wypłaty dodatku; w rezultacie przyjął, że roszczenie o zapłatę dodatku covidowego ma charakter bezterminowy, zatem jego wymagalność zależy od skutecznego wezwania do jego spełnienia.

Sąd Rejonowy ustalił, że wymagalność spornych roszczeń nastąpiła z upływem 7-dniowego terminu na spełnienie świadczenia, wyznaczonego przez powodów w wezwaniach do zapłaty, które pozwany odebrał 4 maja 2021 r.; w efekcie przyjął, że od 12 maja 2021 r. pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia i zgodnie z art. 481 §1 i 2 k.c. w zw. z art. 300 k.p. każdemu z powodów od tej daty należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c.

W przypadku A. P. Sąd a quo wskazał, że powód dochodził kwoty 2.694,81 zł, powództwo okazało się zasadne co do kwoty 1885,77 zł, a zatem wygrał on proces w 70%; łączne koszty procesu poniesione przez obie strony wyniosły 1350 zł, w tym każda ze stron poniosła jednakowe koszty zastępstwa procesowego po 675 zł zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 265) oraz tożsame przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. poz. 1800 ze zm.); z uwagi na stosunek udziału stron w kosztach procesu, Sąd meriti uznał, że powód powinien ponieść koszty w kwocie 405 zł, zaś pozwany w kwocie 945 zł. W efekcie Sąd a quo zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 270 zł, odpowiadającą różnicy pomiędzy kwotą, którą poniósł powód a kwotą, którą powinien ponieść.

W przypadku M. K. Sąd meriti wskazał, że powód dochodził kwoty 6.252,73 zł, powództwo okazało się zasadne co do kwoty 2393,74 zł, wobec czego przegrał on proces w 60%; łączne koszty procesu poniesione przez obie strony wyniosły 2700 zł, w tym każda ze stron poniosła jednakowe koszty zastępstwa procesowego po 1350 zł zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265) oraz tożsame przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. poz. 1800 ze zm.); z uwagi na stosunek udziału stron w kosztach procesu, Sąd meriti uznał, że powód powinien ponieść koszty w kwocie 1620 zł, zaś pozwany w kwocie

1080 zł. W efekcie Sąd meriti zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 270 zł, odpowiadającą różnicy pomiędzy kwotą, którą poniósł pozwany a kwotą, którą powinien ponieść.

W przypadku powódki I. O. Sąd meriti wskazał, że dochodziła kwoty 15.625,77 zł, powództwo okazało się zasadne co do kwoty 9209,98 zł, wobec czego wygrała proces w 60%; łączne koszty procesu poniesione przez obie strony wyniosły 5400 zł, w tym każda ze stron poniosła jednakowe koszty zastępstwa procesowego po 2700 zł zgodnie z §9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265) oraz tożsame przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. poz. 1800 ze zm.); uwagi na stosunek udziału stron w kosztach procesu, Sąd meriti uznał, że powódka powinna ponieść koszty w kwocie 2160 zł, zaś pozwany w kwocie 3240 zł. W efekcie Sąd a quo zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 540 zł, odpowiadającą różnicy pomiędzy kwotą, którą powódka poniosła a kwotą, którą powinna ponieść.

O przejętych kosztach sądowych na rachunek Skarbu Państwa sąd meriti orzekł na podstawie art. 113 ust 4 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 623), uwzględniając precedensowy charakter sprawy, której rozstrzygnięcie pozostawało w interesie obu stron postępowania, szczególnie status strony pozwanej, realizującej zadania publiczne, a także ekstraordynaryjne okoliczności związane z pandemią (...)19, które stanowiły tło faktyczne sporu.

O rygorze natychmiastowej wykonalności w zakresie kwot zasądzonych w punkcie 2. na rzecz każdego z powodów, sąd meriti orzekł zgodnie art. 477<sup>2</sup> k.p.c.

Apelacją wniesioną 8 listopada 2022 r. strona pozwana zaskarżyła powyższy wyrok w części, tj. w zakresie pkt. 2a, 2b, 2c, 4 i 5 sentencji wyroku.

Skarżonemu rozstrzygnięciu zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a) art. 233 §1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny umowy łączącej SP ZOZ w Ł. z (...) (umowa z 21.10.2020 r. z późniejszymi aneksami) - uznając, że umowa uregulowała w sposób precyzyjny zasady wg jakich SP ZOZ w Ł. miał wypłacać dodatek covid wobec swoich pracowników, w sytuacji gdy z korespondencji łączącej SP ZOZ w Ł. z (...) wynika, iż to na kierowniku podmiotu leczniczego spoczywa ciężar kwalifikowania i decydowania komu należy jest dodatek covid, a zatem umowa nie regulowała kompleksowo i automatycznie kwestii wypłaty dodatku covid, lecz pozostawiała pole do wprowadzenia zasad wewnętrznych w SP ZOZ w Ł. co do wypłaty dodatku covid;

b) art. 233 §1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej nie zaś swobodnej oceny materiału dowodowego - tj. korespondencji łączącej (...) wraz z SP ZOZ w Ł., jak i porozumienia ze związkami zawodowymi - co w konsekwencji spowodowało brak uznania przez Sąd I instancji, iż SP ZOZ w Ł. miał prawo do ustalenia zasad wypłaty dodatku covid wobec pracowników i kontraktowców, a jedynie środki na wypłatę tego dodatku pochodziły z umowy łączącej SP ZOZ w Ł. z (...);

c) art. 233 §1 k.p.c. poprzez dokonanie niewłaściwej oceny postanowień umowy łączącej SP ZOZ w Ł. z (...) w szczególności w zakresie konstrukcji zwrotu środków niewykorzystanych przez SP ZOZ w Ł. na wypłatę dodatku covid - w sytuacji, gdy ocena postanowień umowy dotycząca zwrotu niewykorzystanych środków wskazuje, iż umowa łącząca SP ZOZ w Ł. z (...) nie była umową na rzecz osoby trzeciej zobowiązującą bezwarunkowo SP ZOZ w Ł. do przekazania środków uzyskanych od (...) wobec pracowników i kontraktowców;

d) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny ilości godzin covidowych przepracowanych przez powódkę I. O. i uznaniu, iż praca w Centrum (...) w 10.2020 r. była pracą na oddziale covidowym, tak samo jak praca powoda M. K. w oddziale psychogeriatrycznym, który nie był w tym okresie oddziałem covidowym;

e) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak uwzględnienia w analizie materiału dowodowego komunikatu NFZ - doprecyzowania zasad wprowadzonych w 11.2021 r. przez NFZ, które w sposób jednoznaczny wskazywały na zasadność wypłaty dodatku covid proporcjonalnie do przepracowanych godzin - co spowodowało brak uznania przez Sąd I instancji, iż wypłata dodatku covid w 2020 r. wg zasady proporcjonalności była właściwa i zgodna z wolą (...), który przekazywał środki wobec SP ZOZ w Ł..

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

a) art. 78 k.p. poprzez jego niezastosowanie i brak uznania, że dodatek covidowy był elementem wynagrodzenia za pracę (za dodatkowe czynności, dodatkowe obciążenie przy obsłudze pacjentów covidowych) oraz brak uznania, iż w związku z tym zastosowana zasada proporcjonalności wypłaty dodatku covidowego wobec powoda i innych pracowników - miała uzasadnienie w świetle w/w przepisu prawa;

b) art. 78 k.p. poprzez jego niezastosowanie i brak dostrzeżenia, iż Polecenie Ministra Zdrowia z 4.09.2020 r. (zmienione 11.2020 r.) oraz umowa łącząca SP ZOZ w Ł. oraz (...) z 21.10.2020 r. - nie mogły i nie wyłączały stosowania przepisów kodeksu pracy, a zatem pracodawca był zobligowany do stosowania przepisów kodeksu pracy, w tym art. 78 k.p. jak i art. 18 zn. 3c k.p.

c) art. 65 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na niewłaściwej interpretacji postanowień umowy łączącej SP ZOZ w Ł. oraz (...) i tym samym uznanie, iż umowa uregulowała w sposób precyzyjny zasady wg jakich SP ZOZ w Ł. miał wypłacać dodatek covid wobec swoich pracowników, w sytuacji gdy z korespondencji łączącej SP ZOZ w Ł. z (...) wynika, iż to na kierowniku podmiotu leczniczego spoczywa ciężar kwalifikowania i decydowania komu należny jest dodatek covid, a zatem Dyrektor SP ZOZ w Ł. miał prawo ustalić zasady wypłaty dodatku covid wewnątrz SP ZOZ w Ł. ze środków pochodzących z umowy łączącej SP ZOZ w Ł. z (...);

d) art. 65 k.c. w związku z art. 393 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, iż umowa łącząca SP ZOZ w Ł. z (...) była umową na rzecz osoby trzeciej (tj. strony powodowej), która bezwarunkowo przyznawała te środki stronie powodowej, bez możliwości stosowania wewnętrznych zasad SP ZOZ w Ł. oraz z wyłączeniem oceny postanowień umowy w szczególności w zakresie konstrukcji zwrotu środków niewykorzystanych przez SP ZOZ w Ł. na wypłatę dodatku covid - w sytuacji, gdy właściwa interpretacja postanowień umowy wskazuje, że umowa łącząca SP ZOZ w Ł. z (...) nie była umową na rzecz osoby trzeciej zobowiązującą bezwarunkowo SP ZOZ w Ł. do przekazania środków uzyskanych od (...) wobec pracowników i kontraktowców, skoro środki niewykorzystane przez SP ZOZ w Ł. (bez sprecyzowania czym są środki niewykorzystane) podlegały zwrotowi wobec (...);

e) art. 393 k.c. w związku z art. 8 k.p. poprzez brak zastosowania art. 8 k.p. i brak uznania, iż dochodzenie przez stronę powodową dodatku covid w wartości większej niż ilość przepracowanych godzin covidowych - pozostaje w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego - a tym samym uznanie, iż dochodzone roszczenie polega na czynieniu ze swojego prawa użytku, który jest sprzeczny ze społeczno- gospodarczym przeznaczeniem tego prawa oraz zasadami współzycia społecznego, a takie działanie nie powinno zostać uznane przez Sąd za wykonywane prawo i nie powinno korzystać z ochrony, w szczególności uwzględniając treść uzasadnienia Polecenia Ministra Zdrowia, które wskazywało na to, iż środki przyznane na dodatek covid miały uatrakcyjnić warunki zatrudnienia i zachęcać do pracy przy pacjentach covidowych;

f) art. 393 k.c. poprzez jego zastosowanie i uznanie, że SP ZOZ w Ł. zobowiązane jest do wypłaty środków wobec powoda - w sytuacji gdy SP ZOZ w Ł. nie jest już dysponentem środków, których domaga się strona powodowa, a środki te zostały zwrócone wobec (...) (co zostało potwierdzone przez (...) w odpowiedzi udzielonej Sądowi I instancji).

g) art. 9 ust. 9 w związku z art. 10 ust. 2 w związku z art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych w związku z art. 393 k.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie art. 393 k.c. uznając, że umowa łącząca SP ZOZ w Ł. z (...) zobowiązywała SP ZOZ w Ł. do wypłaty pełnych środków przekazanych przez (...) wobec SP ZOZ w Ł. - pracownikom niezależnie od ustalonych zasad wydatkowania tych środków wewnątrz SP ZOZ w Ł., w tym

niezależnie od zasady realizowania wydatków publicznych zgodnie z zasadą celowości, oszczędności, z zachowaniem zasad: uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów.

W konkluzji do powyższych zarzutów apelacyjnych skarżąca wniosła o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości (zmiana pkt. 2a, 2b, 2c) oraz zasądzenie od każdego powodów na rzecz pozwanego kosztów postępowania pierwszoinstancyjnego (m.in. poprzez zmianę pkt. 4 i 5 wyroku) oraz uchylenia rygoru natychmiastowej wykonalności z pkt. 8;
2. zasądzenie od każdego z powodów na rzecz pozwanego kosztów postępowania za postępowanie apelacyjne, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Odpowiadając na apelację pismem z 7 grudnia 2022 r. powodowie wnieśli o jej oddalenie oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powodów kosztów zastępstwa procesowego za II instancję według norm prawem przepisanych.

Na rozprawie apelacyjnej 10 stycznia 2023 r. pełnomocnik pozwanego poparł apelację, z ostrożności procesowej wnosząc o nieobciążanie strony pozwanej kosztami postępowania, natomiast pełnomocnik powodów wniósł o oddalenie apelacji oraz o nieuwzględnienie wniosku strony apelującej o nieobciążaniu kosztami postępowania drugoinstancyjnego pozwanego.

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja okazała się uzasadniona, prowadząc do reformacji zaskarżonego wyroku.

Na wstępie wskazać należy, że postępowanie apelacyjne, jakkolwiek jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to jednak zachowuje charakter postępowania rozpoznawczego. Oznacza to, że sąd odwoławczy ma pełną swobodę jurysdykcyjną, ograniczoną jedynie granicami zaskarżenia. Z tego też względu sąd odwoławczy może, a jeżeli je dostrzeże - powinien naprawić wszystkie stwierdzone w postępowaniu apelacyjnym naruszenia prawa materialnego popełnione przez sąd I instancji i to niezależnie od tego, czy zostały one podniesione w apelacji, jeśli tylko mieszczą się w granicach zaskarżenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13.04.2000 r., III CKN 812/98, LEX nr 40504).

Przed rozpoznaniem poszczególnych zarzutów apelacyjnych wskazać należy, że Sąd Okręgowy w pełni aprobejuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmując je za własne, odstępuje od ich ponownego przytaczania, jednocześnie czyniąc je integralną częścią własnego uzasadnienia.

Sąd Okręgowy po samodzielnym zapoznaniu się z całą zawartością akt sprawy stwierdził, że nie wszystkie z podniesionych przez apelującego zarzutów były zasadne, choć od razu należy zaznaczyć, że apelacja odniosła zamierzony przez skarżącego skutek.

W szczególności w ocenie Sądu II instancji apelacja okazała się w całości chybiona w zakresie w jakim pozwany zarzucał naruszenie przepisów procesowych.

Dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest prawidłowa i w żaden sposób, wbrew twierdzeniom apelanta, nie narusza przepisu art. 233 k.p.c.

Sąd pierwszej instancji uwzględnił bowiem wszystkie zgromadzone w postępowaniu dowody, dokonał ich prawidłowej i wszechstronnej oceny pod względem wiarygodności. Zastosowane kryteria oceny nie budzą zastrzeżeń co do ich poprawności. Wszystkie ustalone fakty znajdują podstawę w prawidłowo powołanych dowodach. Stąd też zarzut naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. jest całkowicie bezzasadny.

Jednocześnie Sąd II instancji zważył, że w apelacji strona skarżąca zarzuca zarówno naruszenie prawa procesowego art. 233 k.p.c., jak i przepisów prawa materialnego, co wzajemnie się wyklucza.



Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego, który skarżący akceptuje - a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Naruszenie prawa materialnego, jak wiadomo, może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym - nie został zastosowany (szerzej w tym zakresie por. postanowienie SN z 15 października 2001 r. I UK 102/99; wyrok SN z 5 października 2000 r. 11 CKN 300/00; postanowienie z 28.05.1999, 1 CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34; wyrok SN z 19.01.1998, 1 CKN 424/970).

W tym kontekście należy zaznaczyć, że kompleksowa analiza treści stawianych przez pozwanego zarzutów odnoszących się do naruszenia art. 233 k.p.c. wskazuje, że w istocie skarżący upatruje naruszenia tego przepisu w przeprowadzonej przez sąd meriti wykładni zapisów umowy z 21 października 2020 r. oraz polecenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. w brzmieniu nadanym poleceniem z dnia 30 września 2020 r. oraz z dnia 1 listopada 2020 r., a także powołanych w apelacji przepisów prawa materialnego, co nie jest jednak kwestią ustaleń faktycznych, lecz dalszym etapem procesu oceny jurydycznej, w którym sąd stosuje właściwe przepisy prawa, dekoduje wynikającą z nich normę prawną, dokonuje oceny prawnej ustalonych faktów i subsumpcji tych faktów pod przepis prawa, a wreszcie ustala konsekwencje prawne faktu uznanego za udowodniony na podstawie stosowanego przepisu prawa (zob. J. Wróblewski, *Sądowe stosowanie prawa*, Warszawa 1972, s. 50–52; idem, *Stosowanie prawa*, „Państwo i Prawo”, 1969, nr 3, s. 379–383; idem, *Zasady tworzenia prawa*, Warszawa 1983, s. 22).

Z tych też przyczyn zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie mógł odnieść zamierzonego skutku.

Co do zasady sąd a quo trafnie uchwycił, dając temu wprost wyraz na 11 i 14 stronie uzasadnienia zaskarżonego wyroku, że pomiędzy stronami jedyną sporną kwestią o charakterze stricte prawnym, pozostawała możliwość zastosowania kryterium proporcjonalnego zmniejszenia wysokości dodatku covidowego przysługującego pracownikom medycznym wykonującym pracę na oddziałach covidowych w stosunku do czasu przez jaki dany pracownik rzeczywiście świadczył pracę na takim oddziale.

Sąd meriti dokonał pogłębionej analizy prawnej polecenia Ministra Zdrowia skierowanego do Prezesa NFZ oraz umowy zawartej przez NFZ z pozwanym szpitalem.

Zdaniem Sądu II instancji, choć początkowe etapy rozważań prawnych przeprowadzonych przez sąd a quo są bezbłędne, to jednak ostatecznie nie spełniły wszystkich wymagań stawianych sądowemu modelowi dokonywania wykładni, co w efekcie nie doprowadziło tego sądu w konkluzji do prawidłowego wniosku jurydycznego.

Przed przeprowadzeniem w ramach nadzoru instancyjnego kontroli poprawności analizy prawnej przeprowadzonej przez sąd meriti zaprezentowanej w jego pisemnym uzasadnieniu, wstępnie przypomnieć należy, że w sytuacji, gdy zainteresowani nie zgadzają się co do tego, jaki jest kształt danego stosunku prawnego, to właśnie rolą sądu jest ustalenie w sposób wiążący jego ostatecznej treści. Podkreślić też należy, że tak rozumiane zadanie sądu nie sprowadza się wyłącznie do prostego zastosowania przepisów ustawy czy postanowień umowy stron. Sąd rozpoznając sprawę winien bowiem ustalić jaki przepis ma zastosowanie w sprawie i jednocześnie w jaki sposób należy rozumieć tenże przepis, a co za tym idzie, jak wpłynie on na kształt danego stosunku prawnego, a także, jak należy rozumieć postanowienia umowy, która powołała do życia i ukształtowała dany stosunek prawny (zob. J. Frąckowiak, *Orzecznictwo i doktryna jako źródło prawa prywatnego*, Acta Universitatis Wratislaviensis No3828, Przegląd Prawa i Administracji, CXII WROCŁAW 2018 str. 47-65).

Przypomnieć też należy, że ustawodawca tworząc dany przepis, działa w konkretnej, określonej sytuacji, w której bierze pod uwagę relacje społeczne i ich ocenę z chwili tworzenia danego przepisu (zob. J. Frąckowiak, *op. cit.*).

Sąd orzekając w danej sprawie, wspierając się poglądami wynikającymi z orzecznictwa oraz wyrażanymi w doktrynie, podejmuje zaś trud dostosowania pojęć zawartych w przepisach ustawy do zmieniających się okoliczności i warunków, w jakich przychodzi mu stosować dany przepis, przy czym w procesie (tak jak w realiach niniejszej sprawy) skomplikowanej wykładni przypisów, aktów prawa wewnętrznego i zapisów umowy musi uwzględniać ogólne reguły interpretacyjne, hierarchię źródeł prawa, pamiętając, że dekodowana norma prawna nie funkcjonuje „w próżni”, ale w obowiązującym systemie prawnym.

Problemy te wiążą się bowiem z niezwykle istotną okolicznością stanowienia tekstów prawnych, jaką jest fakt, że są one stanowione nie na prawniczej pustyni, lecz na gruncie zastanej, powszechnie akceptowanej wykładni prawnej, którą wyznaczają zwłaszcza powszechność rozumienia pewnych zwrotów w praktyce stosowania prawa, a także powszechna ich jednolitość rozumienia w doktrynie danej dziedziny (gałęzi) prawa przy uwzględnieniu wszystkich specyficznych dla konkretnej dziedziny prawa zasad ogólnych i bezwzględnie obowiązujących w niej norm prawnych, a przede wszystkim jednoznaczne decyzje prawotwórcze zawarte w Konstytucji RP, czy w ustawach dla danej konkretnej dziedziny prawa podstawowych. Byłoby błędem, jeśli nie nonsensem prakseologicznym, powtarzanie przez interpretatora całej drogi interpretacyjnej, którą przeszła doktryna prawnicza, czy nauka prawa, a nadto byłoby wbrew prawu dochodzenie do takich rezultatów interpretacyjnych i dokonywanie takiej wykładni, która w efekcie dawałaby wynik niezgodnych z Konstytucją, czy ustawami podstawowymi dla danej dziedziny prawa. Wskazać też należy, że język powszechny musi przed nimi wszystkimi ustąpić w procesie wykładni (zob. Maciej Zieliński, Wyznaczniki reguł wykładni prawa, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Rok LX, Zeszyt 3-4, 1998 r.).

Ze względu na argumentację strony powodowej, w której powoływała się ona również na etapie postępowania apelacyjnego na inne sprawy, w których sporny dodatek covidowy był zasądzany w procesach cywilnych na rzecz tzw. medyków kontraktowych, od razu należy przypomnieć i jednocześnie wyraźnie podkreślić, że rozpoznawana sprawa dotyczy powodów realizujących świadczenia medyczne w pozwanym szpitalu w ramach łączącego strony stosunku pracy, co ma swój ciężar gatunkowy i niesie za sobą poważne konsekwencje prawne.

W przypadku bowiem stosunku prawnego medyków zatrudnionych na podstawie kontraktów cywilnych należy stosować całkowicie inne podstawy prawne niż w przypadku medyków pozostających w pracowniczym stosunku z placówką medyczną, która jako pracodawca musi względem pracowników postępować zgodnie z nakazami wynikającymi z norm prawnym zawartych w przepisach prawa pracy.

Załączone do akt sprawy przez stronę powodową liczne wyroki sądów cywilnych wraz z uzasadnieniami nie miały, bo nie mogły mieć, prostego przełożenia na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Odmienne zasady przyświecające wypłacie na gruncie prawa cywilnego dodatków dla medyków kontraktowych nie łączą się też w żaden sposób z kwestią dyskryminacji placowej na gruncie prawa pracy, gdyż mają one zupełnie inną podstawę prawną.

Jednocześnie Sąd II instancji, orzekający w niniejszym składzie, jest świadomy, że w sprawach pracowniczych dotyczących spornych dodatków covidowych zapadają aktualnie różne rozstrzygnięcia, co – jak wskazuje analiza tych orzeczeń - jest wynikiem różnej wykładni przede wszystkim zapisów polecenia Ministra Zdrowia, które dało asumpt do zawierania przez NFZ umów z placówkami medycznymi i zapisów tychże umów w świetle obowiązujących przepisów.

Kluczowe znaczenie dla dochodzonych dodatków covidowych w ramach łączących strony sporu stosunków pracy ma zatem dokonanie właściwej wykładni zapisów umowy placówki leczniczej z NFZ, przy uwzględnieniu polecenia Ministra Zdrowia, w świetle obowiązujących przepisów prawa pracy, a ta, jak już wyżej wspomniano, nie może być sprzeczna ani z Konstytucją, ani z przepisami prawa międzynarodowego, ani z przepisami właściwymi dla prawa pracy, w tym zwłaszcza Kodeksem pracy.

W tym kontekście podkreślić należy, że obowiązujące w Polsce prawa pracownicze znajdują swoje zakotwiczenie w Konstytucji RP, jak i w przepisach prawa międzynarodowego.

Wśród aktów prawa międzynarodowego stanowiących o prawach pracowniczych w pierwszej kolejności należy wskazać Powszechną Deklarację Praw Człowieka (rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) przyjęta i proklamowana w dniu 10 grudnia 1948 r.), która w art. 23 ust. 1 przyznaje każdemu człowiekowi prawo do pracy, do swobodnego wyboru zatrudnienia, do sprawiedliwych i zadowalających warunków pracy i do ochrony przed bezrobociem.

Aktem prawa międzynarodowego regulującym prawa pracownicze jest w szczególności Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w N. dnia 19 grudnia 1966 r. (Dz. U. z dnia 29 grudnia 1977 r. Nr 38, poz. 169), który wśród praw pracowniczych przewiduje w art. 7 między innymi „prawo każdego do korzystania ze sprawiedliwych i korzystnych warunków pracy, obejmujących w szczególności: wynagrodzenie zapewniające wszystkim pracującym jako minimum, a także godziwy zarobek i równe wynagrodzenie za pracę o równej wartości bez jakiegokolwiek różnicy; w szczególności należy zagwarantować kobietom warunki pracy nie gorsze od tych, z jakich korzystają mężczyźni, oraz równą płacę za równą pracę.”

Najwyższym źródłem prawa polskiego, stanowiącym podstawę uregulowań prawnych w zakresie praw pracowniczych jest oczywiście Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. Prawa pracownicze zaliczone zostały przez ustrojodawcę do wolności i praw ekonomicznych, socjalnych i kulturalnych zawartych w rozdziale II Konstytucji RP – „Wolności, Prawa i Obowiązki Człowieka i Obywatela”, a regulację tę zawierają przede wszystkim przepisy art. 65-66 Ustawy Zasadniczej.

W szczególności art. 65 ust. 4 Konstytucji RP nakłada na ustawodawcę obowiązek ustalenia minimalnego wynagrodzenia za pracę lub sposób ustalenia jego wysokości.

Obecna regulacja nie zawiera wskazówek co do sposobu ustalenia wynagrodzenia minimalnego, jak to miało miejsce poprzednio "według ilości i jakości pracy" w art. 68 Konstytucji PRL.

Analiza treści art. 65 Konstytucji RP musi się jednak odbyć w powiązaniu z innymi przepisami konstytucyjnymi dotyczącymi pracy wprost lub wpływającymi na nią w sposób pośredni.

W kontekście rozpoznawanej sprawy ważną rolę odgrywa zasada równości przewidziana w art. 32 Ustawy zasadniczej.

Jedynym jednak wprost wyartykułowanym ograniczeniem co do ustalanego wynagrodzenia jest art. 32 ust. 2 Konstytucji RP, który zakazuje różnicowania wysokości wynagrodzenia mężczyzn i kobiet za pracę jednakowej wartości.

Z analizy przepisów konstytucyjnych wynika więc, że ustrojodawca nie uregulował w Konstytucji RP szczegółowo praw pracowniczych, w tym dotyczących kwestii wynagrodzenia, lecz wskazał jedynie najistotniejsze z tych kwestii, upoważniając do ich szczegółowego uregulowania ustawodawcę zwykłego.

Pozostając na gruncie Ustawy Zasadniczej należy wskazać, że w badanej sprawie ważne jest także uregulowanie na gruncie Konstytucji RP katalogu źródeł prawa.

W tym kontekście Sąd meriti prawidłowo dostrzegł, że w sprawie istotne było w pierwszej kolejności określenie czy polecenie Ministra Zdrowia skierowane do Prezesa NFZ, w którym zostały sformułowane zasadnicze ramy spornego dodatku (...)owego, można zaliczyć do źródeł prawa pracy.

Sąd Okręgowy zważył, że stan epidemii (...) 19, ogłoszony na terenie RP w 2020 r., określony przez przepisy jako sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii (zob. art. 2 pkt 22 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 1845) w zakresie wykonywania kierownictwa w administracji publicznej (w tzw. jej sferze wewnętrznej) wiązał się z wydawaniem aktów administracyjnych oraz aktów normatywnych.

Epidemia (...) 19 stała się przyczyną wprowadzenia nowej regulacji prawnej powodującej istotne zmiany w relacjach pomiędzy podmiotami administrowanymi. W związku z pojawieniem się sytuacji kryzysowej, jaką jest epidemia, uchwalono nowe przepisy ustawowe oraz przyjęto akty wykonawcze.

Wskazać też należy, że zgodnie z art. 87 ust. 1 Konstytucji RP, źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. W ust. 2 tego przepisu ustrojodawca przewidział także, że źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są na obszarze działania organów, które je ustanowiły, akty prawa miejscowego.

Wobec przytoczonej wyżej treści art. 87 Konstytucji RP, wskazać też należy, że przepis art. 93 ust. 1 Konstytucji RP, przewiduje, że uchwały Rady Ministrów oraz zarządzenia Prezesa Rady Ministrów i ministrów mają charakter wewnętrzny i obowiązują tylko jednostki organizacyjnie podległe organowi wydającemu te akty.

Dalej z regulacji konstytucyjnej wynika, że zarządzenia są wydawane tylko na podstawie ustawy i nie mogą one stanowić podstawy decyzji wobec obywateli, osób prawnych oraz innych podmiotów.

Podkreślić jednak należy, że art. 93 Konstytucji RP wyznacza katalog otwarty wewnętrznych źródeł prawa.

Niezależnie od literalnej treści art. 93, Konstytucja nie wyklucza wydawania aktów prawa wewnętrznego w innych postaciach niż uchwała RM czy zarządzenie Prezesa RM lub ministra. Konstytucja wprost upoważnia do wydawania aktów prawa wewnętrznego niektóre konstytucyjne organy państwa, jak np. Radę Ministrów, Prezesa RM, ministrów, czy Prezydenta RP. Dodać należy, że kierownictwo administracyjne odnosi się do takiej przestrzeni, w której istnieje możliwość stosowania różnorodnych – w tym również nienazwanych - środków – aktów kierownictwa.

W doktrynie pojawia się jednak słuszne pytanie o granice związane z możliwością wydania tego rodzaju aktów, a także następnie o powinności wynikające z faktu ich wydania. W szczególności – także z perspektywy badanej sprawy - ma to znaczenie dla takich aktów kierownictwa, które w pewien sposób mogą dotyczyć sytuacji prawnej podmiotów spoza administracji publicznej (zob. Mariusz Szyrski, Polecenia obowiązujące i akty kierownictwa w dobie epidemii. Szansa czy zagrożenie?, *Studia Prawnicze KUL* 2 (86) 2021, s. 217-231).

Mając na uwadze poczynione wyżej rozważania Sąd II instancji uznał, że przedmiotowe polecenie Ministra Zdrowia nie było aktem normatywnym i nie zawierało norm prawnych o charakterze generalnym, powszechnie obowiązującym, nadających roszczeniowy charakter opisanym w nim dodatkowym pieniężnym świadczeniom covidowym, albowiem nie zawierało norm indywidualno-konkretnych i nie nakładało ono zobowiązania bezpośrednio na pracodawców zatrudniających lekarzy uprawnionych do otrzymania rzeczowego dodatku covidowego.

Polecenie Ministra Zdrowia było aktem kierownictwa wewnętrznego, który obligował NFZ, jako podległy Ministrowi Zdrowia podmiot administrowany, do zawarcia z podmiotami leczniczymi stosownych umów dotyczących dodatku covidowego. Jego adresatem nie były placówki medyczne, choć ostatecznie to one były faktycznym wykonawcą w zakresie wypłaty spornych dodatków covidowych.

W tym aspekcie poczynione w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku rozważania sądu meriti są bezbłędne.

Wskazać też należy, że słusznie Sąd a quo stwierdził, że opisywane polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. w brzmieniu nadanym poleceniem z 30 września 2020 r. oraz z 1 listopada 2020 r., samo niebędące aktem normatywnym, miało swoje umocowanie w przepisie rangi ustawowej, albowiem pierwotnie był to przepis art. 10a. ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 z późn. zm.), który stanowił, że minister właściwy do spraw zdrowia może podejmować inne niż określone w art. 10 działania związane z przeciwdziałaniem (...)19; działania, o których mowa w ust. 1, są finansowane ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania (...)19 lub z budżetu państwa.

W przypadku zmian polecenia z dni 30 września i 1 listopada 2020 r. podstawą tą był natomiast art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią (...)19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493 z późn. zm.), który stanowił, że obowiązek lub polecenie nałożone przez podmiot uprawniony na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20, w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, są wykonywane do odwołania tego obowiązku lub polecenia przez podmiot uprawniony i finansowane na zasadach dotychczasowych; obowiązek ten lub polecenie to mogły być zmieniane w tym okresie na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20.

W aspekcie oceny prawnej czy polecenie Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. w brzmieniu nadanym poleceniem z 30 września 2020 r. oraz z 1 listopada 2020 r. stanowiło źródło prawa pracy przypomnieć należy, że zgodnie z art. 9 § 1 k.p., ilekroć w Kodeksie pracy jest mowa o prawie pracy, rozumie się przez to przepisy Kodeksu pracy oraz przepisy innych ustaw i aktów wykonawczych, określające prawa i obowiązki pracowników i pracodawców, a także postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów i statutów określających prawa i obowiązki stron stosunku pracy. W doktrynie przez źródła prawa pracy, w znaczeniu generalnym, rozumie się akty ponadindywidualne, które określają prawa i obowiązki pracowników i pracodawców (tak słusznie K. Baran, Komentarz do art. 9 k.p. [w:] Kodeks pracy. Komentarz, red. Baran K, e-wydanie Lex, pkt 1.1.).

Istotne jest też, że w przeciwieństwie do katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego, katalog źródeł prawa pracy ma charakter otwarty i źródłem takim może być każdy akt regulujący prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników, mający charakter ponadindywidualny, generalny (zob. np. wyrok SN z 11 czerwca 1997 r., I PKN 201/97, w którym za źródło prawa pracy przyjęto także np. umowę spółki zawierającą regulację praw i obowiązków jej pracowników, OSNP 1998/10/296; a także wyrok SN z 22 września 2021 r.. (...) 33/21, w którym za źródło prawa pracy przyjęto nawet zwyczaj).

W kontekście przyjętego charakteru polecenia Ministra Zdrowia jako aktu kierownictwa wewnętrznego, Sąd II instancji podzielił w szczególności pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z 23 października 2006 r., (w sprawie o sygn.. akt I PK 28/06), zgodnie z którym do źródeł prawa pracy mogą być także zaliczone akty wewnętrzne w rozumieniu przywołanego wyżej art. 93 ust. 1 Konstytucji RP, niestanowiące aktów normatywnych powszechnie obowiązujących (zob. wyrok SN z 23 października 2006 r. (...) 28/06, OSNP 2007/23-24/345, a także wyrok SN z 9 czerwca 2008 r., II PK 328/07, OSNP 2009/21-22/277).

Dla uznania danego aktu wewnętrznego za źródło prawa pracy nie jest istotna jego nazwa (tak słusznie K. Baran, Komentarz do art. 9 k.p. [w:] Kodeks pracy. Komentarz, red. Baran K, e-wydanie Lex, pkt 3.3), a jedynie to czy w jego treści zawarte są normy generalne statuujące prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników.

Natomiast przy interpretacji tekstu (treści normatywnej) autonomicznego źródła prawa pracy decydujące znaczenie mają przy tym zasady wykładni aktów normatywnych, a nie odpowiednio i posiłkowo stosowane, na podstawie art. 65 k.c. w zw. z art. 300 k.p., zasady wykładni oświadczeń woli (zob. wyrok SN z 12 grudnia 2013 r., I PK 135/13, OSNP 2015/2/21).

Uwzględniając powyższe rozważania Sąd II instancji zważył, że badane polecenie Ministra Zdrowia nie przewidywało żadnych norm będących mniej korzystnymi dla pracowników niż przepisy prawa pracy powszechnie obowiązującego, a zatem sąd a quo trafnie uznał je za ważne źródło prawa pracy, czemu nie stoją na przeszkodzie normy art. 9 § 2 - 4 k.p.

Jak również trafnie wskazał Sąd Rejonowy polecenie Ministra Zdrowia dotyczące „dodatku (...)owego” dało asumpt do zawarcia przez pozwany szpital umowy z (...) Oddziałem Wojewódzkim (...), w treści której powtórzono przesłanki nabycia prawa do tego rodzaju świadczeń przez określonych pracowników, a także skonkretyzowano obowiązki pozwanego. Z treści umowy z 21 października 2020 r. wynikają dwa zasadnicze obowiązki pozwanego istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy:

1) obowiązek przekazywania do (...) Oddziału (...) pisemnej informacji o łącznej kwocie niezbędnej do zapewnienia dodatkowych świadczeń pieniężnych wszystkim osobom uprawnionym do ich otrzymania za dany miesiąc;

2) obowiązek wypłacania dodatkowego świadczenia pieniężnego osobom wykonującym zawód medyczny, które uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...).

Sąd II instancji w całości aprobuje stanowisko Sądu meriti, że dodatkowe świadczenie w postaci dodatku covidowego ma charakter pieniężny, a jego wysokość została dookreślona w treści umowy zawartej przez NFZ z pozwanym szpitalem. Żadna ze stron tej umowy nie była uprawniona do tego świadczenia, którego spełnienie następować miało na rzecz osób wykonujących u pozwanego zawód medyczny, co oznacza, że sąd meriti prawidłowo ocenił, że przedmiotowa umowa ma charakter umowy zawartej na rzecz osoby trzeciej (pactum in favorem tertii) w rozumieniu art. 393 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy, co do zasady, właściwie uznał, że w sytuacji, gdyby pozwany szpital nie wypłacił należnych spełniającym warunki pracownikom medycznym dodatków covidowych naruszając postanowienia zawartej z NFZ umowy oraz polecenia Ministra Zdrowia stanowiącego podstawę do zawarcia tej umowy, to wówczas pracownikom tym przysługiwałoby roszczenia wobec pracodawcy z tytułu zapłaty określonych kwot tytułem „dodatku covidowego”.

W tej części rozważania Sądu a quo były poprawne i nie nasuwają ze strony Sądu II instancji żadnych zastrzeżeń, ani też nie wymagają uzupełnienia.

Mimo jednak bezbłędnych - wyżej zaakcentowanych rozważań prawnych - Sąd Rejonowy wadliwie przeprowadził dalszą wykładnię samych postanowień umowy zawartej przez pozwanego Szpital z NFZ (na temat zasad wykładni umów zob. np. uchwałę SN (7) z 29czerwca 1995r., III CZP 66/95; wyrok SN z 21listopada 1997r., (...) 825/97; wyrok SN z 5 lipca 2013r., IV CSK 1/13; wyrok z 25maja 2012r., ICSK 472/11) oraz polecenia Ministra Zdrowia, które dało asumpt do zawarcia takiej umowy.

Dla klarownego wyjaśnienia tej kwestii Sąd II instancji w tym miejscu wskazuje, że pozwany Szpital podejmując decyzję o sposobie i zasadach wypłacania spornego dodatku covidowego podległym mu pracownikom, którzy spełniali warunki do otrzymania takiego dodatku musiał najpierw odpowiedzieć na podstawowe pytanie - jak ma się zachować jako pracodawca, aby jego zachowanie było zgodne z obowiązującym prawem pracy, a to wymagało uwzględnienia przede wszystkim rodzaju stosunku prawnego tj. stosunku pracy łączącego go z powodami i zastosowania bezwzględnie obowiązującej go na gruncie prawa pracy regulacji o randze ustawowej wynikającej z podstawowego dla tego rodzaju stosunków prawnych aktu prawnego jakim jest Kodeks pracy.

Sąd meriti nie tylko zatem winien był, dokonując wykładni postanowień umowy łączącej pozwanego Szpital z NFZ, ustalić podmiotowy zakres regulacji dotyczącej dodatków covidowych, a zatem krąg osób uprawnionych co do zasady do tego dodatku, ale też dekodując normę prawną regulującą zachowanie pozwanego pracodawcy - dokonać wykładni zapisów umownych z uwzględnieniem przepisów prawa pracy, badając sporną kwestię prawidłowości zastosowanego przez pozwanego kryterium proporcjonalności wysokości wypłacanego dodatku do rzeczywistego czasu pracy na oddziałach covidowych.

W tym zakresie wskazać także należy, że dekodując normę prawną sąd winien był uwzględnić, że może ona wynikać nie z jednego przepisu rozumianego jako jednostka redakcyjna aktu normatywnego, ale z dwóch lub nawet więcej i to z takich, które znajdują się nie w „najbliższej okolicy” interpretowanego przepisu, ale w innych miejscach danego aktu prawnego (np. w części ogólnej) czy nawet w różnych aktach prawnych.

Zdaniem Sądu II instancji Sąd a quo błędnie uznał, że dla oceny uprawnień powodów do spornych dodatków nie miało znaczenia kryterium rzeczywiste przepracowanego czasu przez te osoby na oddziale covidowym i w rezultacie,

że pozwany nieprawidłowo zastosował przy wypłacie tego dodatku kryterium proporcjonalności – przez przyjęcie faktycznego czasu pracy na takim oddziale - do wysokości należnego świadczenia.

Prawidłowa wykładnia zapisów umownych wymagała w pierwszej kolejności od Sądu meriti by ustalił charakter prawny samego dodatku covidowego.

Mając na uwadze powyższe, uzupełniająco Sąd II instancji wskazuje, że dodatek ten był składnikiem wynagrodzenia powodów, albowiem przysługiwał za czynności wykonane przez pracowników Szpitala, w czasie pracy, w ramach obowiązujących ich grafików, w miejscu i czasie wskazanym przez Szpital w ramach podporządkowania pracowniczego (art. 22 § 1 kp w zw. z art. 100 § 1 i 2 kp).

Nie ma wątpliwości, że dodatki covidowe spełniały wszystkie kryteria przypisywane w doktrynie i w jednolitym orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego, wynagrodzeniu za pracę, które co prawda nie ma legalnej definicji, ale powszechnie przyjmuje się, że jest to świadczenie: obowiązkowe, okresowe, ze stosunku pracy, przysparzająco - majątkowe, przysługujące za pracę wykonaną, należne pracownikowi od pracodawcy (zob. Z. Góral, M. Nowak [w:] Z. Góral (red.), Wynagrodzenie za pracę, Warszawa 2014, LEX).

Dodatkowe świadczenia covidowe bez wątpienia miały charakter obowiązkowy, gdyż pracodawca był zobowiązany wypłacić je temu pracownikowi, który spełnił określone warunki do jego przyznania. Wypłata tego świadczenia z pewnością nie mogła być realizowana w sposób dowolny i uznaniowy. Obowiązek ten, zdaniem Sądu II instancji, powstawał jednak dopiero po stwierdzeniu przez pracodawcę, że zostały spełnione przez danego pracownika odpowiednie kryteria. Pracownicy medyczni otrzymywali je za rzeczywiste wykonywanie pracy na oddziałach covidowych i udzielanie świadczeń osobom podejrzanym i zakażonym wirusem (...)2, co było elementem ich zwykłych obowiązków służbowych. Nie były one ekwiwalentem dodatkowych świadczeń, lecz stanowiły tylko dodatkową zapłatę za wykonywane czynności lecznicze w ramach obowiązków służbowych przez tych pracowników. Świadczenia te po spełnieniu opisanych warunków były należne pracownikom od pracodawcy, co oznacza, że pracownicy mogli domagać się wypłacenia tych świadczeń bezpośrednio od pracodawcy, bez względu na to czy środki na to dodatkowe wynagrodzenie pochodziły z majątku pracodawcy, czy też nie (zob. Z. Góral, M. Nowak [w:] Z. Góral (red.), Wynagrodzenie za pracę, Warszawa 2014, LEX).

W realiach badanej sprawy pracodawca dysponował środkami finansowymi wyasygnowanymi na potencjalne wynagrodzenia dla pracowników medycznych za rzeczywiście wykonywaną pracę na oddziałach covidowych, które pracodawcy były przekazywane z NFZ-u, co nie zmienia faktu, że w stosunku do pracowników Szpital występował w roli pracodawcy wypłacającego im dodatki covidowe jako składnik ich wynagrodzenia za pracę.

Powyższe zdaniem Sądu II instancji przesądza o tym, że do dodatku covidowego, będącego elementem wynagrodzenia uprawnionych do niego pracowników medycznych, należy konsekwentnie stosować kodeksowe zasady dotyczące ekwiwalentności wynagrodzenia za pracę, których ani polecenie Ministra Zdrowia, ani umowa NFZ z pozwaną placówką medyczną - nie może uchylić, a sam ustawodawca – co należy wyraźnie podkreślić - nie zdecydował się żadnym przepisem wprowadzonym w czasie pandemii ograniczyć czy też zmodyfikować ich treści.

Na tym etapie dekodowania normy prawnej regulującej powinność zachowania pozwanego Szpitala (jako pracodawcy) względem powodów (jako pracowników) Sąd meriti pominął istotny etap wykładni obowiązujących przepisów, na którym należy wykonać w ramach czynności interpretacyjnych trzy rodzaje czynności: 1) porządkujące, 2) rekonstrukcyjne, 3) percepcyjne. (zob. M. Zieliński, Wyznaczniki reguł wykładni prawa, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Rok LX, Zeszyt 3-4, 1998 r.).

W ramach pierwszej grupy czynności interpretacyjnych Sąd meriti winien był przede wszystkim ustalić czy przepis art. 78 k.p. aktualnie obowiązuje oraz jakie jest aktualne brzmienie tego przepisu - w tym uwzględniając, czy ze względu na wprowadzoną nową regulację normatywną w związku ze stanem pandemii nie został wprowadzony przepis modyfikujący.

Powyższe umknęło Sądowi Rejonowemu, który pominął w procesie wykładni zapisów umownych oraz polecenia Ministra Zdrowia powszechnie obowiązujące przepisy Kodeksu pracy w zakresie zasad kształtowania wynagrodzenia za pracę, które dla pozwanego - jako pracodawcy powodów- były bezwzględnie obowiązujące.

Zdaniem Sądu II instancji dekodując normę prawną regulującą właściwe zachowanie pozwanego pracodawcy nie można pomijać zasady ekwiwalentności wynagrodzenia i pracy obowiązującej w stosunkach pracy rozumianej jako zachowanie właściwej równowagi świadczeń między stronami.

Wyrazem normatywnym wskazanej zasady ekwiwalentności jest art. 78 k.p. Zgodnie z jego § 1 wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy.

Powyższe oznacza powinność takiego kształtowania płac przez pracodawcę, aby wartości uzyskiwane przez pracownika w postaci płacy stanowiły możliwie ścisły odpowiednik jego wkładu pracy.

W praktyce problem ekwiwalentności jest w znacznej mierze problemem określenia obiektywnych kryteriów dyferencjacji płac oraz wypracowania i upowszechniania właściwych metod wartościowania pracy. Wartościowanie pracy jest bowiem "sposobem ustalania płac opartym na zasadach logiki uwzględniającym pojęcie sprawiedliwości i równości". W założeniu ma ono prowadzić do uporządkowania różnych rodzajów prac stosownie do ich wartości oraz umożliwić ustalenie odpowiedniego poziomu ich wynagradzania (zob. Z. Góral, M. Nowak [w:] Z. Góral (red.), Wynagrodzenie za pracę, Warszawa 2014, LEX).

Sąd Okręgowy podkreśla, że przepis art. 78 k.p. wyznacza ramy stosunku prawnego, który w realiach badanej sprawy zawiera kluczową odpowiedź na pytanie, czy zachowanie pozwanego było zgodne z prawem. Dopiero w procesie stosowania tego przepisu należało, zdaniem Sądu II instancji, dokonać jego wykładni przy uwzględnieniu innych czynników – takich jak umowa NFZ ze szpitalem, akt kierownictwa wewnętrznego w postaci polecenia Ministra Zdrowia, czy też normy pozaprawne, które pozwalają na zbudowanie stosunku prawnego, czyli wzoru zachowania dla jego adresatów.

W wielu przypadkach otrzymanie ostatecznej odpowiedzi na pytanie, jaki jest ten poszukiwany właściwy wzór postępowania, uzyskuje się w bardzo skomplikowanym procesie, w który zaangażowane są różne podmioty, a w tym ostatecznie – tak jak w przedmiotowej sprawie - także sądy.

Jak bardzo złożonym problemem może okazać się wykładnia przepisu, z którego dekoduje się elementy normy prawa stosowanego (stosunku prawnego) w ramach obowiązującego w danej dziedzinie prawa charakterystycznego reżimu prawnego, przy uwzględnieniu innych czynników, jak umowa łącząca strony, czy akty kierownictwa wewnętrznego, a także decyzje organów stosujących prawo, pokazują niewątpliwie regulacje dotyczące spornych dodatków covidowych, a czego dobitnym przykładem jest chociażby korespondencja w tej sprawie prowadzona przez pozwanego Szpital z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Przedstawiony proces dochodzenia do ustalenia wykładni art.78 k.p. - jako pierwszy etap budowy stosunku prawnego pomiędzy pozwanym pracodawcą a pracownikami, którzy opierali swoje roszczenia na twierdzeniu o naruszeniu ich praw majątkowych przez pracodawcę w zakresie wypłaty składnika ich wynagrodzenia – dodatku covidowego, na etapie wykonywania umowy zawartej przez pozwanego szpital z NFZ, w wyniku wykonania polecenia Ministra Zdrowia, pokazuje jak przy rozbudowanym systemie podmiotów – które mają zagwarantować, aby wykładnia prawa była spójna, także z zasadami wynikającymi z Konstytucji, prawem międzynarodowym i ustawami właściwymi dla danej dziedziny prawa, o których mowa była we wcześniejszej części uzasadnienia, może być skomplikowany i długotrwały.

Ważne jednak jest, aby ostatecznie stosunek prawny, który określili, jak mają się zachować wobec siebie jego strony, odpowiadał temu, co jest zgodne z obowiązującym prawem, przy uwzględnieniu hierarchii aktów prawnych i zasad



bezwzględnie obowiązujących w danej gałęzi prawa, regulującej dany typ stosunków prawnych, a zarazem słuszne i sprawiedliwe.

Sąd II instancji w efekcie dokonania własnej wykładni badanych zapisów umownych i polecenia Ministra Zdrowia nie podzielił poglądu Sądu Rejonowego, że w sprawie brak było podstaw prawnych i faktycznych do zastosowania do wypłaty spornego świadczenia kryterium proporcjonalnego ze względu na rzeczywisty czas faktycznie wykonywanej pracy na oddziałach covidowych przez pracowników medycznych uprawnionych co do zasady do tych dodatków tj. przy zastosowaniu zasady ekwiwalentności pracy i wynagrodzenia.

Z art. 78 § 1 k.p. wynika, że pracodawca ma obowiązek dokonać dyferencjacji wynagrodzeń pracowniczych, stosownie do kryteriów w nim wskazanych. Wobec uznania, że wypłacane dodatki covidowe są składnikami wynagrodzenia za pracę, pozwany słusznie wprowadził kryteria, których dopiero spełnienie umożliwiało wypłacenie przedmiotowego dodatku we właściwy sposób. W przeciwnym wypadku - wypłata tego dodatku w takiej samej wysokości pracownikom pracującym na „oddziałach covidowych” oraz pracownikom świadczącym pracę na „oddziałach nie-covidowych” godziłaby nie tylko w zasadę ekwiwalentności zawartą w art. 78 k.p., ale również w ogólnie pojmowaną zasadę sprawiedliwości, a nadto byłaby sprzeczna z zasadą równego traktowania w zatrudnieniu i niedyskryminacji w wynagrodzeniu, której wyrazem normatywnym jest art. 18<sup>3c</sup> § 1 k.p.

Zgodnie z tym ostatnim przepisem pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości.

Natomiast w § 3 art. 18<sup>3c</sup> k.p. postanowiono, że pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.

Przenosząc powyższe ogólne rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać z całą mocą należy, że przyjęcie – zgodnie z żądaniem pozwów - że taki sam 100% dodatek należny byłby np. w październiku 2020 r. powodowi A. P., który przepracował na oddziale covidowym 183 godziny i powódce, która przepracowała w tym miesiącu jedynie 12 godzin w takich warunkach (zakładając, że nie byłaby przez większą część miesiąca niezdolna do pracy z powodu choroby), stałoby w sprzeczności nie tylko z zasadą wynagradzania pracownika według ilości świadczonej pracy, ale i dyskryminowałoby tego, kto poświęcił na pracę w takich warunkach cały swój normatywny czas pracy.

Wskazać w tym miejscu należy, że sporne świadczenie to jedynie dodatek do wynagrodzenia – a zatem taki jego składnik, który – w przeciwieństwie do wynagrodzenia zasadniczego – należny jest za określony rodzaj pracy - inny od ustalonego pierwotnie w umowie o pracę.

Przypadek miesiąca października 2020 r. dotyczący powoda A. P., który przepracował w oddziale covidowym 183 godziny ( a zatem ponad normę miesięczną) obrazuje nadto konsekwentne zachowanie pozwanego pracodawcy, który sprawiedliwie, proporcjonalnie do ilości pracy tego pracownika – a zatem w zgodzie z normą art.78 k.p. – wypłacił mu dodatek w wysokości wyższej niż 100% wynagrodzenia miesięcznego. Wysokość tego dodatku odpowiadała ilości godzin faktycznie przepracowanych w opisywanych warunkach. Zachowanie Szpitala ustalającego wysokość dodatku proporcjonalnie do ilości pracy świadczonej w określonych warunkach uznać należy za jedynie sprawiedliwe i nienaruszające opisanych ogólnych, bezwzględnie obowiązujących zasad prawa pracy.

Uwzględniając zatem treść art. 78 k.p. oraz art. 18<sup>3c</sup> § 1 i 3 k.p. Sąd II instancji doszedł do przekonania o zasadności i prawidłowości postępowania pozwanego pracodawcy przy określeniu zasad przyznawania dodatków covidowych.

Za taką oceną przemawia także, zdaniem Sądu Okręgowego, interpretacja polecenia Ministra Zdrowia z 1 listopada 2020 r., do której mają zastosowanie reguły dotyczące wykładni aktów normatywnych, a nie odpowiednio i posiłkowo stosowane, na podstawie art.65 k.c. w zw. z art. 300 k.p., zasady wykładni oświadczeń woli.

Pozwany szpital był szpitalem (...) stopnia zabezpieczenia covidowego. W tym przypadku przedmiotowe polecenie przewidywało, że dodatek ma być wypłacony osobom wykonującym zawód medyczny, którzy uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2. Wymagane były jednocześnie dwa kwantyfikatory zachowania pracownika medycznego, które powinny zostać spełnione łącznie, tj. „uczestniczenie” a zatem „czynny udział” a nie jedynie potencjalny, czy hipotetyczny i jednocześnie „bezpośredni” kontakt z pacjentami, którzy nie tylko byli podejrzani, ale musieli okazać się następnie zakażeni wirusem (...)2, na co z kolei wskazuje koniunkcja: „z podejrzeniem i z zakażeniem”. Z cytowanego sformułowania pracodawca mógł zatem wywieść, że osoby pracujące na oddziale „nie-covidowym”, do którego dostęp mają osoby wyłącznie z negatywnymi wynikami testów na C.-19, nie są objęte zakresem tego polecenia. Ze zgromadzonych dowodów wynika, że w pozwanym Szpitalu pacjenci, którzy otrzymali pozytywny wynik testu, od razu byli transportowani na oddział „covidowy”.

Sąd II instancji zważył, że na przełomie 2020 i 2021 roku, a także na wiosnę 2021 r. przypadało kolejne nasilenie pandemii (...)19 i w tym czasie znacząco wzrosła liczba hospitalizowanych. Konieczność ochrony zdrowia personelu medycznego wiązała się ze stosowaniem podwyższonych środków bezpieczeństwa (wydzielanie stref „brudnych” i „czystych”, stosowanie wymazów u pacjentów etc.), a także środków ochrony osobistej (kombinezony, dedykowane maseczki etc.).

Dodatek covidowy z jednej strony miał stanowić swego rodzaju wyrównanie dolegliwości związanych z obiektywnie konieczną zmianą charakteru wykonywanej pracy, z drugiej stanowić zachętę dla lekarzy i pracowników medycznych do świadczenia opieki medycznej w takich warunkach. Bezdyskusyjnie większe dolegliwości i większe narażenie na niebezpieczeństwo zakażenia ponosili pracownicy, którzy regularnie, często, a nawet stale świadczyli opiekę medyczną pacjentom zakażonym i podejrzany o zakażenie. Przy czym „podejrzenie zakażenia”, o którym mowa w analizowanym Poleceniu Ministra Z., musiało być bezpośrednie, a nie tylko potencjalne. W istniejących w tym okresie warunkach epidemiologicznych każdego można było uznać za potencjalnie zakażonego. Podejrzenie zakażenia musiało zatem być obiektywnie uzasadnione wystąpieniem objawów chorobowych sugerujących możliwość zakażenia wirusem (...)2.

Powyższe, zdaniem Sądu II instancji, także przemawia za tym, że niesłusznym byłoby ewentualne zrównywanie sytuacji pracowników, którzy sporadycznie, czy wręcz jednorazowo w danym miesiącu, świadczyli opiekę medyczną uprawniającą do otrzymania dodatku covidowego (jak w przedmiotowej sprawie powódka w miesiącu października 2020 r.), z sytuacją pracowników świadczących taką opiekę w znacznie większym wymiarze czasu czy stale (jak w przedmiotowej sprawie powód A. P. – w całym spornym okresie).

Procedury przyjęte w pozwanym szpitalu w dużym stopniu ograniczyły możliwość zetknięcia się z pacjentem chorym na C.-19 na oddziałach „nie-covidowych”, bo pacjent umieszczony w takim oddziale musiał mieć trzy negatywne wyniki testu na koronawirusa, wykonywane sukcesywnie, w kolejnych dobach. Prawdą jest, że na oddziałach „nie-covidowych” także zdarzały się przypadki zakażenia koronawirusem, jednak ich liczba w porównaniu z „oddziałami covidowymi”, gdzie przebywali tylko chorzy na C.-19, nie jest duża. Należy przy tym pamiętać, że przedmiotowy okres cechował się dużą ilością zakażeń w całym społeczeństwie. Z dużą dozą prawdopodobieństwa można zatem stwierdzić, że w żadnym dużym zakładzie pracy nie dałoby się wyeliminować całkowicie możliwości zakażenia się koronawirusem. Tymczasem dodatkowe obciążenia jakie wiązały się z warunkami świadczenia pracy na oddziałach covidowych w związku z dodatkowym zabezpieczeniem, stanowiły dodatkowy ściśle określony odpowiednik dodatkowego wkładu pracy, który łącznie z realnym narażeniem własnego zdrowia w stanie stwierdzonego istniejącego zagrożenia uzasadniał wartościowanie płacy. Zadaniem pracodawcy było w takiej sytuacji określenie takich zasad ustalania płac pracowników, które uwzględniając zasadę sprawiedliwości i równości w kształtowaniu wynagrodzenia porządkowałyby różne rodzaje i sposoby świadczenia prac stosownie do ich wartości.

Sąd II instancji stoi również na stanowisku, że także interpretacja funkcjonalna analizowanego polecenia Ministra Zdrowia potwierdza, że pozwany pracodawca był uprawniony do zastosowania przyjętych przez siebie kryteriów wypłacania dodatku covidowego. W poleceniu tym, w odniesieniu do szpitali (...) stopnia zabezpieczenia covidowego,

literalnie nie wskazano, by pracownicy musieli pracować na oddziałach „covidowych”, ale kierując się wzorcem racjonalnego prawodawcy, który z złożenia nakazuje domniemywać, że taki był cel wydanego polecenia. Trudno bowiem zrozumieć, czemu pracownik oddziału „nie-covidowego” w szpitalu (...) stopnia zabezpieczenia covidowego miałby otrzymać „dodatek covidowy”, zaś pracownik takiego samego oddziału, który nie jest izbą przyjęć ani szpitalnym oddziałem ratunkowym, w szpitalu (...) stopnia zabezpieczenia covidowego, miałby być dodatku pozbawiony.

Zdaniem Sądu Okręgowego w sytuacji, gdy struktura szpitala (...) stopnia zabezpieczenia covidowego została zaplanowana w taki sposób, że zostały oddzielone oddziały z łózkami covidowymi od oddziałów pracujących w normalnym trybie („nie-covidowych”), pracodawca mógł zdecydować, że dodatek covidowy należy jest jedynie pracownikom udzielającym świadczeń zdrowotnych na oddziałach „covidowych”.

Z uzasadnienia polecenia Ministra Zdrowia z 4 września 2020 r. wynika, że ma ono na celu uatrakcyjnienie warunków zatrudnienia osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń w szpitalach przeznaczonych dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem S.-C.- 2. Gdyby takie samo wynagrodzenie otrzymywali pracownicy na oddziałach przeznaczonych dla pacjentów chorych na C.-19 oraz medycy pracujący na oddziałach „nie-covidowych”, wówczas cel ten nie zostałby spełniony.

Zdaniem Sądu II instancji skoro dodatek covidowy miał być zachętą dla personelu medycznego do bezpośredniej pracy w realnie istniejącym zagrożeniu w warunkach stwierdzonego zarażenia lub rzeczywistego podejrzenia zakażeniem wirusem S.- C.-2 i to w warunkach zwiększonych dolegliwości jakie łączyły się z taką pracą ze względu na dodatkowe środki ochrony konieczne do wykonywania takiej pracy jak kombinezony, czy specjalistyczne maski, to pracodawca musiał uwzględniając także cel tego dodatku zróżnicować sytuację płacową osób wykonujących taką pracę na oddziałach covidowych od świadczenia pracy w oddziałach nie-covidowych, a także uwzględnić realny czas w jakim praca taka rzeczywiście była wykonywana na oddziałach covidowych.

Przeciwko temu stanowisku nie przemawia fakt, że w poleceniu Ministra Zdrowia przewidziano proporcjonalne obniżenie wysokości świadczenia dodatkowego tylko w przypadku świadczenia pracy przez uprawnione osoby przez niepełny miesiąc, należało bowiem, według Sądu II instancji uwzględnić, że było to wyliczenie przykładowe i należy je traktować jako katalog otwarty, w którym wskazano tylko niektóre sytuacje skutkujące obniżeniem wysokości dodatku.

Przede wszystkim jednak przywołana regulacja nie wyłącza po pierwsze, w żadnym razie możliwości, by pracodawca zweryfikował uprawnienie pracownika do otrzymania dodatku, a po drugie, taka prerogatywa pracodawcy wynika z ogólnych ustawowych reguł prawa pracy, które obowiązywały w niezmodyfikowanej postaci nakładając na pracodawcę obowiązek ustalenia wynagrodzenia w zakładzie pracy według kryteriów odpowiadających wymogom art. 78 § 1 k.p. i zasadzie ekwiwalentności: pracy i jej wynagrodzenia, przy jednoczesnym poszanowaniu ogólnej zasady równego traktowania w zatrudnieniu i niedyskryminacji w wynagrodzeniu wynikającej z art. 18<sup>3c</sup> § 1 k.p.

Rolą dyrektora pozwanego Szpitala było zatem - z mocy ustawy - takie ukształtowanie reguł przyznawania dodatku covidowego, aby nie naruszyć powszechnie obowiązujących przepisów prawa pracy dotyczących zasad określania wynagrodzenia i obowiązku równego traktowania w zakresie wynagradzania.

Gdyby bowiem hipotetycznie przyjąć, że każdy pracownik, świadczący choćby jeden raz w miesiącu świadczenia zdrowotne, miał prawo do takiego samego dodatku (w takiej samej wysokości), jak pracownik, który stale udziela świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentem tzw. covidowym, to pracodawca narażałby się na zarzut nierównego traktowania, złamania art. 78 § 1 kp. a także ponosiłby hipotetycznie odpowiedzialność za naruszenie reguł dyscypliny finansów publicznych w odrębnym reżimie odpowiedzialności.

Sąd II instancji miał na uwadze, że w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego strony przedkładały opinie różnych instytucji i organów władzy publicznej, na które powoływały się również w postępowaniu apelacyjnym, a które to opinie miały dowieść poprawności wyrażanych przez każdą ze stron stanowisk.

Przedmiotowe opinie mają jednak charakter wyłącznie pomocniczy i należy je traktować jako wsparcie własnych poglądów każdej ze stron na sprawę, natomiast ostateczna wykładnia stanu prawnego należy do Sądu.

Stąd też pismo z Ministerstwa Zdrowia, w którym stwierdzono, że polecenie Ministra Zdrowia nie uzależniało wysokości świadczenia dodatkowego od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem (...)2, nie może być wiążące dla Sądu, który musi do właściwej wykładni zastosować obowiązujące przepisy prawa pracy.

Wskazać jedynie należy, że prawodawca winien był w danym przypadku preferować precyzję przy tworzeniu tekstu normatywnego przed jego elastycznością.

W procesie wykładni na etapie interpretacji konieczne jest natomiast ustalenie czy tekst zawierający wyrażenie normokształtujące ma charakter zrębowy czy uzupełniający - jeśli zrębowy to należy ustalić czy zawiera wszystkie elementy normy prawnej, a jeśli któregoś brak – należy odszukać jego uzupełnienia (zob. M. Zieliński, Wyznaczniki reguł wykładni prawa, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, Rok LX, Zeszyt 3-4, 1998 r.).

Przemawia to za przyjęciem poglądu odmiennego od wyrażonego w przedmiotowym piśmie Ministra Zdrowia, gdyż wymagają tego przede wszystkim ogólne zasady Kodeksu pracy, o których była wyżej mowa, których w okresie pandemii ustawodawca w żaden sposób nie zmodyfikował i które przez cały badany okres obowiązywały w niezmiennym kształcie pozwanego pracodawcę.

Powoływane pismo Ministra Zdrowia oczywiście nie ma mocy prawnokształtującej, ale warto wskazać, że wprost w tym piśmie podkreślono, że Ministerstwo Zdrowia nie dokonuje oceny prawidłowości wskazywania i wypłacania przez podmioty lecznicze dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób uprawnionych, gdyż tym zajmuje się NFZ. Narodowy Fundusz Zdrowia zaś już w 2021 roku wskazał pozwanemu pracodawcy, że ostatecznej oceny, czy dana osoba spełnia kryteria do otrzymania przedmiotowego dodatku „covidowego” dokonuje kierownik podmiotu leczniczego. Natomiast Najwyższa Izba Kontroli uznała, że „dodatki covidowe” nie powinny przysługiwać pracującym z pacjentami jedynie podejrzanymi o zakażenie koronawirusem, jak również udzielającym takich świadczeń incydentalnie.

Ponadto należało też uwzględnić, że pozwany szpital, jako jednostka sektora finansów publicznych, winien kierować się zasadami dokonywania wydatków publicznych zgodnie z kryteriami określonymi w art. 44 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, tj. m.in. w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad: uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Naruszenie tych zasad mogłoby bowiem, w określonych przypadkach, skutkować pociągnięciem do odpowiedzialności z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych.

W tym kontekście warto zauważyć, że to pozwany pracodawca był faktycznie wykonawcą Polecenia Ministra Zdrowia mimo, że nie jest on adresatem tego polecenia. Na pozwanego pracodawcę został zatem faktycznie nałożony obowiązek wypłaty określonej kategorii swoich pracowników dodatkowego wynagrodzenia na określonych warunkach, które jednak nie zostały jednoznacznie skonkretyzowane, zaś prowadzona pomiędzy pozwanym pracodawcą, a NFZ obszerna korespondencja nie doprowadziła to uzyskania przez pozwanego konkretnej odpowiedzi co do prawidłowości rozumienia pojęcia „incydentalnie”.

Z drugiej jednak strony pozwany w tym zakresie nie dysponował środkami własnymi, a zapewnianymi mu w ramach zawartej z NFZ umowy przez tenże podmiot.

W umowie zaś w § 1 ust. 7 zastrzeżono, że placówka medyczna zwróci do NFZ dodatkowe środki finansowe:

a) które nie mogła wykorzystać zgodnie z zasadami określonymi w niniejszej umowie w terminie 3 dni roboczych od stwierdzenia braku tej możliwości (**np.** rozwiązanie z danym pracownikiem stosunku pracy),

b) które zostały wykorzystane niezgodnie z zasadami określonymi w niniejszej umowie w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania do zwrotu tych środków od dyrektora (...).

Dodać należy, że środki z NFZ zostały wyasygnowane na wypłatę dodatków covidowych i przekazane do pozwanego pracodawcy nie po to, by zostały wypłacone w sposób automatyczny, ale po zweryfikowaniu przez pozwanego czy dana osoba spełnia warunki w danym miesiącu do otrzymania takiego dodatku.

Pozwany Szpital miał zatem obowiązek rozliczenia się z tych środków z Narodowym Funduszem Zdrowia. W konsekwencji pozwany przy wypłacaniu dodatków covidowych dysponował środkami publicznymi, ze wszystkimi tego konsekwencjami, w szczególności istnieniem odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych na zasadach przewidzianych w ustawie z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 289).

Tym samym z jednej strony pracodawca został zobligowany do stosowania norm zawierających nieostre pojęcia odnoszące się do zakresu uprawnionych do otrzymania dodatku covidowego, a z drugiej zaś został obciążony odpowiedzialnością w przypadku dopuszczenia się do wypłacenia tego dodatku osobie niespełniającej warunków do jego otrzymania, samemu będąc jednocześnie związanym obowiązującymi go przepisami kodeksowymi regulującymi zasady na jakich powinno być kształtowane wynagrodzenie podległych mu pracowników, które zresztą w żaden sposób nie były zmodyfikowane ze względu na stan pandemii (tam gdzie ustawodawca widział taką konieczność wprowadził stosowne zmiany dla niektórych grup zawodowych, np. dotyczące czasu pracy w zakresie świadczenia pracy w nadgodzinach przez służby ratunkowe).

Innymi słowy, pozwany kształtując zasady dotyczące wypłacanych dodatków covidowych musiał uwzględnić i samodzielnie dookreślić te reguły, by były one prawidłowe zarówno z punktu widzenia wiążących go regulacji publicznoprawnych, jak i regulacji z zakresu prawa pracy mających charakter bezwzględnie obowiązujący.

Fakt, że Minister Zdrowia nie przewidział w poleceniu kierowanym przeciwko do pozwanego szpitala, ale do administrowanego podmiotu przez tego Ministra czyli NFZ, uzależnienia wysokości dodatków od ilości udzielonych świadczeń, nie zwalnia żadnego pracodawcy od jego ustawowych obowiązków, wyrażonych w stosowaniu przytoczonych norm Kodeksu pracy o charakterze bezwzględnie obowiązującym.

Zdaniem Sądu II instancji prawidłowość zastosowania kryterium proporcjonalności potwierdza również to, że było ono także (właściwie) przewidziane w porozumieniu pracodawcy z Organizacjami (...) działającymi przy (...) Zespole (...) w Ł..

Podkreślić należy, że regulacja ta jest częścią zakładowego prawa pracy. Zdaniem Sądu Okręgowego nie ma znaczenia, że porozumienie to było zawarte w maju 2020 roku, kiedy pozwany Szpital wypłacał dodatki ze środków własnych, skoro dodatek covidowy jest składnikiem wynagrodzenia pracownika, niezależnie od źródła jego finansowania.

Reasumując - przywołane powyżej argumenty przemawiają za stanowiskiem, że postępowanie pracodawcy w niniejszej sytuacji było prawidłowe.

Powyższe skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku zgodnie z art. 386 § 1 k.p.c. poprzez:

- oddalenie powództw w części nieobjętej umorzeniem,
- uchylenie nadanego wyrokowi rygoru natychmiastowej wykonalności,
- zasądzeniem – zgodnie z wnioskiem apelacji – od każdego z powodów na rzecz strony pozwanej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu - art. 98 k.p.c).

W związku z tym Sąd zmieniając wyrok zasądził na rzecz strony pozwanej:

- od A. P. - 675 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tj. Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.),
- od I. O. - 2700 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 5 powołanego rozporządzenia),
- od M. K. - 1350 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 4 powołanego rozporządzenia).

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z ustaloną w art. 98 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik procesu zastępstwa procesowego (biorąc pod uwagę wartość przedmiotu zaskarżenia ).

Tym samym zasądził tytułem zwrotu kosztów na rzecz strony pozwanej:

- od A. P. - 337,50 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 10 ust.1 pkt 1 w zw. z § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tj. Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.),
- od I. O. – 675 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 10 ust.1 pkt 1 w zw. z § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 4 powołanego rozporządzenia),
- od M. K. - 337,50 zł (tytułem wynagrodzenia adwokackiego ustalonego na podstawie § 10 ust.1 pkt 1 w zw. § 9 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 3 powołanego rozporządzenia).

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Paulina Kuźma

A.P.