

Sygn. akt V Pa 16/23

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2023 r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Beata Łapińska

Protokolant: st. sekr. sądowy Karolina Rudecka

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2023 r. w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) w B.

o dodatkowe wynagrodzenie

na skutek apelacji pozwanego (...) w B.

od wyroku Sądu Rejonowego w Bełchatowie z dnia 8 grudnia 2022 r. sygn. akt IV P 43/21

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 (pierwszym), 3 (trzecim) i 4 (czwartym) w ten sposób, że oddala powództwo i zasądza od powódki M. M. na rzecz pozwanego (...) w B. kwotę 1.998,00 zł (jeden tysiąc dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

2. nie obciąża powódki M. M. kosztami postępowania za instancję odwoławczą.

Sygn. akt V Pa 16/23

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 17 sierpnia 2021 roku, skierowanym przeciwko (...) w B., powódka M. M., reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wносиła o zasądzenie na jej rzecz łącznie kwoty 39.084,92 zł (z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od poszczególnych kwot wymienionych w pozwie) tytułem naprawienia szkody, jaką pozwany pracodawca wyrządził powódce poprzez zaniechanie zgłoszenia powódki do NFZ, jako osoby uprawnionej do wypłacenia całego dodatku (...) za okres od listopada 2020 roku do czerwca 2021 roku.

Ewentualnie pełnomocnik powódki wniósł o zasądzenie powyższej kwoty (z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od poszczególnych kwot wymienionych w pozwie, a składających się na całość roszczenia) tytułem wynagrodzenia – zaległej części dodatkowego wynagrodzenia w związku ze zwalczaniem epidemii(...) -19, w sytuacji uznania przez Sąd Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 roku zmieniającego Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku za źródło prawa pracy, bezpośrednio kształtujące treść umowy o pracę.

Powódka wносиła także o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, iż w okresie od 1 listopada 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku, będąc pielęgniarką pracującą w Oddziale (...) pozwanego (...) wykonywała świadczenia zdrowotne bezpośrednio i na rzecz pacjentów podejrzanych o zakażenie i zakażonych wirusem (...)2.

(...) przez cały okres objęty sporem pozostawał (...) umieszczonym w wykazie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Dodatkowe wynagrodzenie w związku ze zwalczaniem epidemii (...)19 (tzw. dodatek (...)) wynikało z Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 roku, zmieniającego z dniem 1 listopada 2020 roku Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku, wydane w oparciu o obowiązujący wówczas art. 10a ust 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374 ze zm.).

Zgodnie z tym Poleceniem prawo do dodatku nabywał każdy pracownik medyczny zatrudniony w (...) II i III poziomu zabezpieczenia, który wykonywał świadczenia zdrowotne bezpośrednio na rzecz pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2. Polecenie Ministra Zdrowia nie wskazywało na jakiegokolwiek inne przesłanki nabycia prawa do dodatku. Nie przewidywało możliwości wypłacenia części dodatku, nie uzależniało wysokości świadczenia od liczby świadczeń udzielanych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami podejrzanymi i zakażonymi (...)2. Polecenie nie wymagało ewidencjonowania czasu pracy z pacjentami (...).

Powódka spełniała przesłanki do nabycia dodatku w całości, tj. w wysokości 100% wynagrodzenia za dany miesiąc, ewentualnie obniżonego za czas nieobecności w pracy. (...) wypłacił powódce część dodatku (...), czym potwierdził prawo powódki do tego dodatku.

W odpowiedzi na pozew z dnia 10 września 2021 roku pozwany (...), reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany wniósł także o zawiadomienie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o toczącym się postępowaniu i wezwaniu go do wzięcia w nim udziału.

W uzasadnieniu pracodawca podniósł niedopuszczalność drogi sądowej wskazując, iż ocena zasadności przyznania lub nieprzyznania dodatku (...) powinna zostać dokonana w drodze kontroli administracyjnej prawidłowości przyznania tzw. dodatku (...) przez dyrektora właściwego terytorialnie oddziału wojewódzkiego (...).

Pełnomocnik pozwanego zakwestionował powództwo co do zasady i wysokości. Wskazał, że w spornym okresie (...) był na mocy Decyzji Wojewody (...) (...) II poziomu zabezpieczenia. W strukturach (...) zostały określone tzw. oddziały (...) oraz łóżka (...) dedykowane wyłącznie do realizacji świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z podejrzeniem i zakażonych wirusem (...)2. Do tego celu dedykowano m.in. część łóżek (16) Oddziału (...).

W związku ze statusem (...), jako II. stopnia zabezpieczenia, (...) wypłacał uprawnionemu personelowi medycznemu przyznany przez NFZ w oparciu o Polecenie Ministra Zdrowia – dodatek (...). Zgodnie z Poleceniem i udzielanymi przez NFZ wyjaśnieniami kontakt z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem (...)2 powinien być faktyczny i nie powinien mieć charakteru incydentalnego. Zgodnie z przyjętą przez (...) zasadą warunkiem do otrzymania dodatku (...) był fakt dedykowania danego personelu medycznego do pracy w tzw. „części brudnej” oddziału (...), tj. przy 16-tu łóżkach (...) Każdorazowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych w innych komórkach organizacyjnych lub częściach (...) niż dedykowane do udzielania świadczeń tzw. pacjentom (...), stanowiło zdarzenie incydentalne.

Powódka otrzymała dodatek (...) za pracę zmianową na tzw.(...) części (...).

W piśmie z dnia 1 sierpnia 2022 roku pełnomocnik powódki sprecyzował powództwo i wniósł o zasądzenie na rzecz powódki łącznie kwoty 29.004,28 zł (z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot).

Pełnomocnik pozwanego (...) konsekwentnie wnosił o oddalenie powództwa.

Podstawą rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

Powódka M. M. była zatrudniona w (...) (...) w B. w okresie od dnia 1 września 1985 roku do dnia 26 lipca 2021 roku. Pracowała jako pielęgniarka w pełnym wymiarze czasu pracy. Powódka pracę świadczyła w Oddziale (...).

W okresie od 1 listopada 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku M. M. pracowała w Oddziale (...) pozwanego (...). W tym czasie (...) był na mocy Decyzji Wojewody (...) (...) II. poziomu zabezpieczenia. W jego strukturach zostały określone tzw. oddziały (...) oraz łóżka (...) przeznaczone wyłącznie do realizacji świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem wirusem (...)2. W Oddziale (...) przeznaczono do tego celu 16 łóżek. W oddziale tym było jeszcze 5 łóżek dla innych pacjentów. Oba odcinki położone były na różnych kondygnacjach. Praca pielęgniarek była zorganizowana w taki sposób, że na każdym dyżurze część pielęgniarek była delegowana do pracy w części (...), a część obsady pielęgniarskiej wykonywała czynności w części tzw. „czystej”. Osoby te zmieniały się na poszczególnych dyżurach. Ilość osób delegowanych do pracy z pacjentami podejrzanymi i zakażonymi wirusem (...)2 była uzależniona od liczby pacjentów. W części (...) oddziału pielęgniarki pracowały bezpośrednio z pacjentami podejrzanymi i zakażonymi wirusem (...)2, zajmowały się podawaniem leków, utrzymaniem higieny pacjentów, wykonywaniem czynności pielęgnacyjnych, wyjeżdżaniem z pacjentami na badania, uczestniczeniem w reanimacjach. Pracując w części (...) pielęgniarki używały środków ochrony osobistej w postaci kombinezonów, maseczek, rękawiczek, gogli, przyłbic. Zdarzały się interwencje na innych oddziałach (...) u pacjentów zakażonych, na które wychodziły pielęgniarki z tzw. części czystej oddziału. Zdarzało się, że podczas pracy pielęgniarki miały kontakt z pacjentami podejrzanymi i zakażonymi w izbie przyjęć i na bloku operacyjnym.

W okresie od 1 listopada 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku powódka M. M. pracowała zarówno w części (...) Oddziału (...), jak i w części tzw. „czystej”. Pracowała w systemie zmianowym po 12 godzin. Powódka wykonywała czynności przy pacjentach podejrzanym i zakażonym wirusem (...)2. W czasie pracy na części (...) oddziału nie schodziła na część czystą. Na części (...) oddziału powódka w poszczególnych miesiącach pełniła następującą liczbę dyżurów: w listopadzie 2020 roku – 8 dyżurów, w grudniu 2020 roku – 10 dyżurów, w styczniu 2021 roku – 10 dyżurów, w lutym 2021 roku 8 dyżurów, w marcu 2021 roku – 9 dyżurów, w kwietniu 2021 roku – 9 dyżurów, w maju 2021 roku - 12 dyżurów, w czerwcu 2021 roku – 7 dyżurów. Pracując na części „czystej” wychodziła na interwencje na innych oddziałach (w tym (...)) do pacjentów zakażonych, miała kontakt z pacjentami podejrzanymi i zakażonymi na bloku operacyjnym.

W dniu 4 września 2020 roku Minister Zdrowia, działając na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (dalej jako „ustawa covidowa”), polecił Narodowemu Funduszowi Zdrowia z siedzibą w W. przekazanie podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ww. ustawy, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczeń szpitalnych wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem (...)19 lub w których wyodrębnionych komórkach organizacyjnych są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem (...)19, środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (dalej jako „medycy”), uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mającym bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem (...)2 (dalej jako „pacjenci covidowi”), dodatkowego świadczenia pieniężnego, wypłacanego miesięcznie, na podstawie umowy lub porozumienia (dalej jako „dodatek (...)”).

Wysokość dodatkowego świadczenia powinna być równa 50% wynagrodzenia zasadniczego danej osoby (medyka) oraz nie wyższa niż 10.000 zł. W przypadku uczestnictwa przez te osoby w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z „pacjentami (...)” przez niepełny miesiąc, dodatkowe świadczenie powinno podlegać proporcjonalnemu obniżeniu.

Postanowieniem z dnia 1 listopada 2020 roku Minister Zdrowia zmienił polecenie z dnia 4 września 2020 roku. Postanowienie posłużyło do doprecyzowania i poszerzenia katalogu podmiotów leczniczych, które zostały zobowiązane do wypłaty dodatku (...).

Zgodnie z poleceniem w zmienionym brzmieniu dodatek (...) miał być przyznawany m.in. medykom wykonującym zawód w (...) II. poziomie, uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mających bezpośrednio kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2. Zgodnie z poleceniem wysokość dodatkowego świadczenia powinna być równa 100% wynagrodzenia miesięcznego danej osoby, nie większa niż 15.000 zł. W przypadku świadczenia pracy przez medyka przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu.

Zgodnie z wyjaśnieniami udzielanymi (...) w B. przez Narodowy Fundusz Zdrowia ((...) Oddział (...) w Ł.) bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2 powinien być faktyczny (nie tylko potencjalny) i nie powinien mieć charakteru incydentalnego oraz powinien wynikać z faktycznego udzielanych świadczeń zdrowotnych na rzecz ww. pacjentów.

Według wyjaśnień ze strony NFZ użyte w poleceniu wyrażenie „w bezpośrednim kontakcie z pacjentem z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2” oznacza, iż faktycznie zachodzić muszą łącznie obie przesłanki.

Natomiast sformułowanie „wynagrodzenie” do obliczania dodatku (...) należy rozumieć jako wynagrodzenie brutto należne pracownikowi z tytułu wykonywania przez niego pracy na dzień udostępnienia informacji, w skład którego wchodzi elementy o charakterze stałym, związane z wykonywaniem przez daną osobę świadczeń zdrowotnych, tj. m. in. wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za pełnienie dyżurów medycznych, wynagrodzenie za pełnienie dyżurów pod telefonem, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, dodatki za pracę w porze nocnej i dni świąteczne. Przy ustalaniu wysokości świadczenia dodatkowego nie uwzględnia się świadczeń pieniężnych mających charakter świadczeń emerytalno-rentowych, incydentalnych oraz nie mających związku z udzielaniem pacjentom świadczeń zdrowotnych, tj. m.in. nagrody jubileuszowe. Przy obliczaniu świadczenia dodatkowego nie uwzględnia się również wynagrodzenia za urlop (w tym wypoczynkowy), czy wypłaconych zasiłków chorobowych.

Według wyjaśnień NFZ polecenie nie uzależnia wysokości świadczenia dodatkowego od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami (...) oraz od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie świadczeń w danym okresie. W wyjaśnieniach wskazano ponadto, iż NFZ nie wymaga ewidencjonowania czasu pracy konkretnego pracownika przy pacjentach (...).

Dyrekcja pozwanego (...) przyjęła zasadę, że dodatek (...) będzie wypłacany medykom za dyżury (godziny) przepracowane w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2. W odniesieniu do Oddziału (...) dodatek (...) był wypłacany dyżury na części (...) oddziału. Pielęgniarka oddziałowa przygotowywała rozliczenie godzin z grafiku i list obecności i przedstawiała do komórki kadrowej listę osób uprawnionych do dodatku (...).

Powódka nie zawarła z pracodawcą żadnego porozumienia w przedmiocie dodatku (...). M. M. otrzymała dodatek (...) za dyżury – godziny przepracowane w części (...) (...). Za okres od 1 listopada 2020 roku do 30 czerwca 2021 roku z tytułu dodatku (...) powódka otrzymała łącznie kwotę 53.121,94 zł. Przy obliczaniu dodatku nie uwzględniono wynagrodzeń za czas urlopu. Podstawą naliczenia dodatku (...) za dany miesiąc było wynagrodzenie wypłacone w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia przez pracownika oświadczenia o zgodzie na udostępnienie danych o wynagrodzeniu.

Wysokość wyrównania ewentualnego dodatku (...) za okres sporny stanowi kwotę 29.004,28 zł, w tym za miesiąc listopad 2020 roku – 1.911,39 zł, za grudzień 2020 roku – 2.132,99 zł, za styczeń 2021 roku – 6.082,78 zł, za luty 2021 roku – 4.015,51 zł, za marzec 2021 roku – 5.226,39 zł, za kwiecień 2021 roku – 2.047,09 zł, za maj 2021 roku – 481,58 zł i za czerwiec 2021 roku – 7.106,55 zł.

W dniu 31 marca 2021 roku powódka wystąpiła do Dyrekcji pozwanego (...) z wnioskiem o umieszczenie jej na liście personelu medycznego, który kwalifikuje się do otrzymania dodatkowego świadczenia w wysokości 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę, zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia. W dniu 14 czerwca 2021 roku M. M. wezwała pozwanego pracodawcę do zapłaty brakującej kwoty dodatku (...). Pozwany pracodawca w piśmie z dnia 22 czerwca 2021 roku poinformował powódkę, że nie jest uprawniona do otrzymania dodatku (...).

Sąd I instancji uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający dla potrzeb wydania rozstrzygnięcia. Sąd meriti ustalił stan faktyczny na podstawie dowodów zgromadzonych w sprawie, w szczególności w oparciu o dowody z dokumentów oraz zeznania powódki i świadków.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że stan faktyczny sprawy jest w istocie bezsporny, a spór w sprawie sprowadza się sporu prawnego, interpretacyjnego.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał powództwo za zasadne.

Sąd I instancji zaznaczył, że powództwo, w zakresie, w jakim postępowanie nie zostało umorzone, podlegało uwzględnieniu.

Sąd Rejonowy podkreślił, że w sprawie powódka M. M. wniosła o zasądzenie na jej rzecz łącznie kwoty 39.084,92 zł tytułem naprawienia szkody, jaką pozwany pracodawca wyrządził powódce poprzez zaniechanie zgłoszenia powódki do NFZ jako osoby uprawnionej do wypłacenia całego dodatku (...) za okres od listopada 2020 roku do czerwca 2021 roku, ewentualnie o zasądzenie powyższej kwoty tytułem wynagrodzenia – zaległej części dodatkowego wynagrodzenia w związku ze zwalczaniem epidemii (...)19, w sytuacji uznania przez Sąd Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 roku, zmieniającego Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku, za źródło prawa pracy bezpośrednio kształtujące treść umowy o pracę.

Sąd I instancji zaznaczył, że w zakresie oceny zasadności zgłoszonego roszczenia kluczowym pozostawała odpowiedź o jego materialnoprawną podstawę. Strona powodowa domagała się zapłaty dodatku (...), jako świadczenia jej należnego od strony powodowej w związku z treścią polecenia Ministra Zdrowia, w kształcie nadanym mu od dnia 1 listopada 2020 roku. Sąd meriti podkreślił także, że polecenie to nie stanowi źródła prawa powszechnie obowiązującego, można je natomiast traktować jako źródło prawa pracy w rozumieniu art. 9 § 1 kp, który stanowi, że 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.

Sąd Rejonowy wskazał, że powołany przepis statuuje legalną definicję prawa pracy przez wyliczenie jego źródeł, a w literaturze prawniczej przymiot ten posiadają akty ponadindywidualne, które określają prawa i obowiązki pracowników i pracodawców.

Sąd I Instancji zaznaczył, że katalog źródeł prawa pracy ma charakter otwarty. Sąd meriti wskazał, że źródłem prawa pracy jest każdy akt regulujący prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników o charakterze generalnym, ponadindywidualnym. Sąd Rejonowy wskazał, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego za źródła prawa pracy przyjmuje się między innymi: umowę spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w tym zakresie, w jakim reguluje prawa i obowiązki zatrudnionych w niej pracowników (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 czerwca 1997 r., I PKN 201/97, opubl.: OSNP 1998/10/296), a także zwyczaj zakładowy, zgodnie z którym prawo do nagrody pracownik nabywa na podstawie decyzji podjętej przez podmiot trzeci, a nie decyzji organu pracodawcy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 września 2021 r., (...) 33/21, opubl.: OSNP 2022/6/55).

Sąd I Instancji podkreślił, że do źródeł prawa pracy mogą być również zaliczane akty wewnętrzne w rozumieniu art. 93 ust. 1 Konstytucji RP, niestanowiące aktów normatywnych powszechnie obowiązujących, adresowane do jednostek organizacyjnych podległych organowi wydającemu, a dla uznania danego aktu wewnętrznego za źródło

prawa pracy nie jest istotna jego nazwa. Sąd meriti zaznaczył, że akty te nie mogą nakładać na pracowników dodatkowych obowiązków ani zwiększać wymiaru obowiązków, dopuszczalne jest natomiast zwiększenie na ich podstawie uprawnień przysługujących pracownikom, ponad standardy ustanowione powszechnie obowiązującymi przepisami- mają one wówczas charakter roszczeniowy.

Sąd I Instancji zaznaczył, że dla zaliczenia danego aktu wewnętrznego do źródeł prawa pracy istotne jest, aby zawierał w swej treści normy generalne regulujące prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników, a Polecenie Ministra Zdrowia nie zawiera żadnych norm mniej korzystnych dla pracowników niż przepisy prawa powszechnie obowiązującego, zatem przepisy art. 9 § 2-4 kp nie stoją na przeszkodzie uznaniu tego polecenia za ważne źródło prawa pracy.

W ocenie Sądu Rejonowego żądanie powódki dotyczyło roszczeń z szerokokorozumianego stosunku pracy, a jego treść nie wyczerpuje się w postanowieniach umowy łączącej strony. Polecenie Ministra Zdrowia, Sąd meriti uznał za źródło prawa pracy kształtujące obowiązki po stronie pracodawcy. Sąd Rejonowy zaznaczył, że w oparciu o to polecenie na pozwanym (...) ciążyły względem powódki określone obowiązki, sprowadzające się do weryfikacji prawa powódki do nabycia dodatku (...), przekazania informacji w tym zakresie do (...) Oddziału Wojewódzkiego (...), a następnie wypłacenia powódce tego dodatku.

Sąd I instancji wskazał, że nienależyte wykonanie tych obowiązków przez pracodawcę może podlegać ocenie w ramach reżimu odpowiedzialności kontraktowej na podstawie art. 471 kc w zw. z art. 300 kp. Podkreślił przy tym, że nabycie prawa do dodatku (...) następowało w ścisłym związku ze stosunkiem pracy, a organizacja pracy poszczególnych grup pracowników medycznych, w tym pielęgniarek (także powódki) należała do pozwanego pracodawcy.

Sąd Rejonowy wskazał, że dodatek (...) na podstawie polecenia Ministra Zdrowia przysługiwał osobom zatrudnionym w (...) II i III poziomu zabezpieczenia (...), które:

- wykonywały zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej;
- uczestniczyły w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- miały bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...).

Sąd meriti podkreślił, że wskazane przesłanki musiały być spełnione łącznie. Zdaniem Sądu Rejonowego nie budzi wątpliwości w sprawie, że powódka spełniła wyżej określone przesłanki. M. M. w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych pozostawała w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...), a zatem powinna otrzymać za okres sporny dodatek (...) w wysokości 100% wynagrodzenia.

Sąd I instancji zaznaczył, że w poleceniu Ministra Zdrowia przewidziano tylko jedną przesłankę proporcjonalnego obniżenia dodatku (...), jakim było świadczenie przez medyka pracy przez niepełny miesiąc, natomiast Polecenie nie nakładało na podmiot leczniczy obowiązku prowadzenia zestawienia czy ewidencji zawierającej informację o ilości godzin, jaką medyk przepracował w ramach uczestnictwa w udzielaniu świadczeń pacjentom (...) takie zestawienie nie było potrzebne dla celów zgłaszania uprawionych do NFZ. Zasady wypłacania dodatków (...) medykom określone w poleceniu nie uzależniały tych dodatków od rzeczywistej ilości godzin przepracowanych przez medyka przy pacjentach (...) w danym miesiącu.

W kontekście rozważań Sąd Rejonowy stwierdził, iż proporcjonalne obniżenie dodatku (...) odnosiło się do nieświadczenia pracy przez medyka w ogóle (np. z powodu urlopu, choroby), a nie do nieświadczenia pracy przy pacjentach (...) na określonym dyżurze (dyżurach) w miesiącu. Sąd I instancji wskazał, że Polecenie nie odwołuje się do czasu „bezpośredniego kontaktu z pacjentami (...)”, a wysokość dodatku nie jest uzależniona od liczby świadczeń udzielonych w danym czasie w bezpośrednim kontakcie z pacjentami (...) oraz od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w określonym czasie (por. wskazane wyżej wyjaśnienia NFZ).

Sąd Rejonowy zaznaczył, że nie do przyjęcia jest interpretacja przedstawiona przez stronę pozwaną, że dodatek należy się powódce za godziny przepracowane w części (...) oddziału (w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)2). Sąd meriti wskazał, że gdyby Ministrowi Zdrowia przyświecało zamierzenie o proporcjonalnym rozliczaniu dodatku (...) w rozumieniu przyjętym przez pozwanego, to w wydanym poleceniu zawarłby wprost adekwatne postanowienia, a wysokość i sposób wyliczenia dodatku stanowi przecież zagadnienie fundamentalne.

Sąd I Instancji, biorąc pod uwagę powyższe ustalenia i rozważania uznał roszczenie powódki o zasądzenie dodatku (...) (w kształcie ostatecznie sprecyzowanym) w całości za zasadne i zasądził na rzecz powódki łącznie kwotę 29.004,28 zł.

W pozostałym zakresie, Sąd I instancji na podstawie art. 355 kpc w związku z art. 203 § 4 kpc i art. 469 kpc, umorzył postępowanie w sprawie, wobec ograniczenia żądania.

Sąd Rejonowy o odsetkach orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc.

O kosztach postępowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 kpc zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów. Sąd meriti uznał, że strony powinny ponieść koszty procesu odpowiednio do stopnia przegrania sprawy. Powódka co do zasady wygrała sprawę, natomiast utrzymała się ze swoim roszczeniem w 74%. Sąd Rejonowy zatem w takim odsetku zasądził od strony pozwanej koszty zastępstwa procesowego na rzecz powódki. O wysokości tych kosztów Sąd meriti rozstrzygnął w oparciu § 9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku w zw. z art. 100 kpc Sąd Rejonowy nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1.451,00 złotych tytułem opłaty od uwzględnionej części powództwa.

Apelację od wyroku w dniu 3 marca 2023 roku wniosła strona pozwana, działając przez profesjonalnego pełnomocnika, zaskarżając wyrok w części tj. w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w pkt 1 oraz pkt 3 i 4 ww. wyroku, a więc w części uwzględniającej powództwo i rozstrzygającej o kosztach oraz zarzucając zaskarżonemu wyrokowi:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj.:

a. **art. 233§1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 243⁽²⁾k.p.c.** poprzez zaniechanie dokonania oceny dowodów z dokumentów załączonych przez Pozwanego do pisma procesowego z dnia 13 lipca 2022 r. i z dnia 31 sierpnia 2022 r., a także do odpowiedzi na pozew w postaci wykazu interwencji podejmowanych przez pielęgniarki Oddziału (...) w okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r., kopii raportów pielęgniarских za ten sam okres, a także tabeli dot. dyżurów pielęgniarek z (...) na bloku operacyjnym w tym samym okresie oraz grafiku dyżurów i list obecności, co w konsekwencji doprowadziło Sąd do błędnych ustaleń faktycznych co do tego, że Powódka wykonywała czynności przy pacjentach podejrzanych i zakażonych wirusem (...)2 oraz że Powódka pracując na części „czystej” wychodziła na Interwencje na innych oddziałach (w tym (...)) do pacjentów zakażonych i miała kontakt z pacjentami podejrzаныmi i zakażonymi na bloku operacyjnym, co stanowi ustalenie zbyt ogólne, a przez to niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, ponieważ w rzeczywistości Powódka nie na każdym dyżurze wykonywała czynności przy takich pacjentach, a w całym okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. tylko raz pełniła funkcję pielęgniarki anestezyjologicznej podczas operacji oraz miała tylko dwie interwencje;

b. **art. 233§1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 243⁽²⁾k.p.c.** poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie polegający na nieuzasadnionym pominięciu przy ustalaniu stanu faktycznego dokumentów przedłożonych przez Pozwanego, zwłaszcza w postaci wykazu interwencji podejmowanych przez pielęgniarki Oddziału (...) w okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r., kopii raportów pielęgniarских za ten sam okres, tabeli dot. dyżurów pielęgniarek z OAil^(T) na bloku operacyjnym w tym samym okresie, oraz grafiku dyżurów i list obecności, co w konsekwencji doprowadziło Sąd do błędnych ustaleń faktycznych

co do tego, że Powódka wykonywała czynności przy pacjentach podejrzanych i zakażonych wirusem (...)2 oraz że Powódka pracując na części „czystej” wychodziła na interwencję na innych oddziałach (w tym (...)) do pacjentów zakażonych i miała kontakt z pacjentami podejrzаныmi i zakażonymi na bloku operacyjnym, co stanowi ustalenie niezgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, ponieważ w rzeczywistości Powódka nie na każdym dyżurze wykonywała czynności przy takich pacjentach, a w całym okresie od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. tylko raz pełniła funkcję pielęgniarki anestezjologicznej podczas operacji oraz miała tylko dwie interwencje;

c. **art. 233§1 k.p.c.** poprzez uznanie za wiarygodne zeznań świadków I. D., M. J., I. S. (1), D. F. i J. Ś. co do uczestniczenia pielęgniarek z Oddziału (...) w udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem (...)19 oraz jego rozmiaru, w tym co do udzielania przez Powódkę świadczeń zdrowotnych na rzecz takich pacjentów, co w konsekwencji doprowadziło sąd I instancji do ogólnikowych, nieprecyzyjnych, a przez to błędnych ustaleń faktycznych, jakoby Powódka wykonywała czynności przy pacjentach podejrzanych i zakażonych wirusem (...)2 oraz pracując na części „czystej” wychodziła na interwencje na innych oddziałach (w tym (...)) do pacjentów zakażonych i miała kontakt z takimi pacjentami na bloku operacyjnym, podczas gdy wskazani świadkowie nie są obiektywni, gdyż są zainteresowani w korzystnym dla Powódki wyniku tej sprawy z uwagi na możliwe roszczenia tych świadków przeciwko Pozwanemu z tytułu dodatku (...), a zatem sąd I instancji powinien odmówić wiarygodności zeznaniom tych świadków, zwłaszcza, że stały one w sprzeczności z przedstawionymi przez Pozwanego dokumentami, z których jasno wynikało, że Powódka nie na każdym dyżurze miała kontakt z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem (...)19, a także miała zaledwie dwie interwencje na rzecz pacjenta (...) w spornym okresie i tylko raz była pielęgniarką anestezjologiczną na bloku operacyjnym przy zabiegu pacjenta (...);

z ostrożności:

d. **art. 327¹§1 pkt 1 k.p.c.** poprzez niepodanie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przyczyn, dla których przy ustaleniu faktów nie oparł się na dokumentach złożonych przez Pozwanego, wymienionych w pkt 1 lit. a) powyżej, co - w ocenie Pozwanego - uniemożliwia odtworzenie toku wyводу, który doprowadził sąd I instancji do wydania wyroku tej treści;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a. **art. 9§1 Kodeksu pracy** (dalej jako: „k.p.”) **w zw. z art. 9 §2-§4 k.p. w zw. z treścią Polecenia Ministra Zdrowia** z dnia 4 września 2020 r. wraz z załącznikiem adresowanego do p.o. Prezesa NFZ i wydanego na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, dotyczącego tzw. dodatków (...), w brzmieniu nadanym przez Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. adresowane do p.o. Prezesa NFZ, (...). (...) (dalej także jako: (...)), poprzez ich błędną wykładnię i w efekcie błędne uznanie, że Polecenie stanowi źródło prawa pracy, podczas gdy - w ocenie Pozwanego - prawidłowa ich wykładnia prowadzi do wniosku, że nie jest to źródło prawa pracy;

b. **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 w zw. z art. 10, 10a i 11 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych poprzez ich niezastosowanie ipominięcie okoliczności, że Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., stanowiące źródło roszczeń Powódki, zostało wydane bez podstawy prawnej;

c. pkt 3 lit. b Załącznika do Polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. adresowanego do p.o. Prezesa NFZ w brzmieniu nadanym przez Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. adresowane do p.o. Prezesa NFZ dotyczące tzw. dodatków (...) (dalej jako: „Załącznik do Polecenia”), w zw. z pkt 1a lit. a-c Polecenia, poprzez błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że treść Polecenia i Załącznika do Polecenia nie pozwalają na proporcjonalne obniżenie Powódce świadczenia dodatkowego w sytuacji, gdy udzielała ona świadczeń

zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem (...)19 przez niepełny miesiąc, a więc błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że na podstawie treści Polecenia i Załącznika do Polecenia można i należy wypłacić pracownikowi tzw. dodatek (...) niezależnie od liczby dyżurów wykonywanych na rzecz pacjentów (...), podczas gdy prawidłowa wykładnia Polecenia (uwzględniająca wykładnię literalną i celowościową, a także normy prawa pracy, zasady współżycia społecznego i logicznego rozumowania) wymaga i pozwala na proporcjonalne obniżenie Powódce wysokości świadczenia dodatkowego stosownie do liczby dyżurów przepracowanych w danym miesiącu udzielając świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem (...)19;

d. **art. 18⁽³⁾§1, §2 i §3 k.p. w zw. z art. 80 k.p. w zw. z art. 8 k.p. w zw. z pkt 3 lit. b Załącznika do Polecenia w zw. z pkt 1a lit. a-c Polecenia w zw. z art. 178 ust. 1 Konstytucji RP** z dnia 2 kwietnia 1997 r., poprzez niezastosowanie wymienionych tu przepisów w tej sprawie i w efekcie uznanie, że treść Polecenia i Załącznika do Polecenia nie pozwala na proporcjonalne obniżenie Powódce świadczenia dodatkowego w sytuacji, gdy udzielała ona świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem (...)19 przez niepełny miesiąc, a więc poprzez uznanie, że na podstawie treści Polecenia i Załącznika do Polecenia można i należy wypłacić pracownikowi dodatek (...) niezależnie od liczby dyżurów wykonywanych na rzecz pacjentów (...), podczas gdy taka wykładnia nie daje się pogodzić z przepisami Kodeksu pracy, jak i z zasadami współżycia społecznego i zasadami zdrowego rozumowania, zaś prawidłowa wykładnia uwzględniająca przepisy k.p., jak i zasady współżycia społecznego i zdrowego rozumowania, wymaga i pozwala na proporcjonalne obniżenie wysokości świadczenia dodatkowego stosownie do liczby dyżurów przepracowanych w danym miesiącu udzielając świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem (...)19.

3. mając na uwadze wyżej podniesione zarzuty, pełnomocnik pozwanego wniósł o:

- a. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie w jego pkt 1 o oddaleniu powództwa,
- b. zasądzenie od Powódki na rzecz Pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty,
- c. przeprowadzenie rozprawy.

Ponadto wniósł o zwolnienie Pozwanego od ponoszenia kosztów sądowych za I instancję w całości oraz o dopuszczenie dowodu z zestawienia zysków i strat załączonego do apelacji na okoliczność spełnienia przez Pozwanego przesłanek z tego przepisu w przypadku, gdyby sąd II instancji uznał apelację za niezasadną, co wiązałoby się z utrzymaniem w mocy, m.in. rozstrzygnięcia w przedmiocie opłaty od pozwu, na podstawie art. 103 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych .

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powódka, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika wносиła o:

1. oddalenie apelacji w całości;
2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie przed Sądem II instancji.

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).

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 nie ma racji pozwany, iż Sąd meriti naruszył przepis art. 9 kp i błędnie przyjął, że Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. oraz 1 listopada 2020 r. stanowi źródło prawa pracy w ocenie Sądu II instancji apelacja okazała się w całości chybiona w zakresie w jakim pozwany zarzucał naruszenie przepisów procesowych.

W aspekcie oceny prawnej czy polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku w brzmieniu nadanym poleceniem z dnia 30 września 2020 roku oraz z dnia 1 listopada 2020 roku stanowiło źródło prawa pracy to warto zaznaczyć, iż 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. 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. wyrok Sądu Najwyższego z 11 czerwca 1997 r., I PKN 201/97, w którym za źródło prawa pracy przyjęto np. umowę spółki zawierającą regulacje praw i obowiązków jej pracowników; a także wyrok Sądu Najwyższego z 22 września 2021 r., w którym za źródło prawa pracy przyjęto nawet zwyczaj).

W kontekście przyjętego charakteru polecenia Ministra Zdrowia jako aktu kierownictwa wewnętrznego, Sąd II instancji podzielił także w szczególności pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 23 października 2006 r. (I PK 28/06), zgodnie z którym do źródeł prawa pracy mogą być także zaliczone akty wewnętrzne w rozumieniu art. 93 ust. 1 Konstytucji RP, niestanowiące aktów normatywnych powszechnie obowiązujących (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2006 r., I PK 28/06; a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2008 r., II PK 328/07).

Dla uznania danego aktu wewnętrznego za źródło prawa pracy nie jest istotna jego nazwa (tak słusznie K. Baran, Komentarz do art. 9 k.p. 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.

Uwzględniając powyższe rozważania Sąd I instancji prawidłowo przyjął, że polecenie Ministra Zdrowia nie przewidywało żadnych norm będących mniej korzystnymi dla pracowników niż przepisy prawa pracy powszechnie obowiązującego i w konsekwencji słusznie uznał je za źródło prawa pracy, czemu nie stoją na przeszkodzie normy art. 9 § 2 - 4 k.p.

Rację ma Sąd Rejonowy, że roszczenia powódek nie mogą opierać się wyłącznie na poleceniu Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku, skierowanym do Prezesa NFZ. W treści Polecenia NFZ sformułowano wprawdzie zasadnicze ramy podmiotowe i przedmiotowe „dodatku (...)”, ale niewątpliwie nie było ono aktem normatywnym i nie zawierało norm prawnych o charakterze generalnym, powszechnie obowiązującym, nadających roszczeniowy charakter opisanym w nim świadczeniom pieniężnym. Miało ono jednak umocowanie w obowiązujących w tym czasie przepisach rangi ustawowej. Pierwotnie był to przepis art. 10a. ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach

związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem covid19, 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 covid 19. Działania, o których mowa w ust. 1, są finansowane ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania covid 19 lub z budżetu państwa.

W przypadku zmian polecenia z dnia 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 covid 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.

Opisane polecenie Ministra Zdrowia dotyczące „dodatku (...)” dało asumpt do zawarcia przez pozwaną (...) umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w treści której sformułowano przesłanki nabycia prawa do tego rodzaju świadczeń przez określonych pracowników, a także skonkretyzowano obowiązki pozwanego.

Sąd Rejonowy słusznie zwrócił uwagę, iż nabycie prawa do dodatku (...) następowało w ścisłym związku ze stosunkiem pracy, a organizacja pracy poszczególnych grup pracowników medycznych, w tym pielęgniarek (także powódki) należała do pozwanego pracodawcy.

Sąd Rejonowy wskazał, że dodatek (...) na podstawie polecenia Ministra Zdrowia przysługiwał osobom zatrudnionym w (...) II i III poziomu zabezpieczenia (...), które:

- wykonywały zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej;
- uczestniczyły w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- miały bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...)19.

I w tym miejscu kończy się zdaniem Sądu Okręgowego prawidłowa argumentacja Sądu Rejonowego.

Za jak najbardziej zasadny należało uznać zawarty w apelacji zarzut naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 kpc zawarty w punktach 1 abcd apelacji, w której apelujący zarzuca, iż Sąd meriti oparł się na ogólnikowych zeznaniach świadków, zainteresowanych korzystnym rozstrzygnięciem, a pominął dowody z dokumentów takich jak raporty pielęgniarskie oraz wykaz interwencji podejmowanych przez pielęgniarki Oddziału (...) za okres od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r.

(vide: k. 234 akt sprawy).

Sąd Okręgowy podziela pogląd apelującego, iż w tym zakresie ocena Sądu Rejonowego nosi cechy dowolności i wykracza poza ramy przepisu art. 233 kpc.

W szczególności należy podkreślić, iż zeznania świadków: I. D., M. J., I. S. (2), D. F., J. Ś. potwierdziły jedynie, że wg grafików powódka wraz z nimi pracowała zarówno na oddziale (...) jak i (...), a każde z tych oddziałów usytuowane było na oddzielnych piętrach. Z jednej strony świadkowie mówią o wielu interwencjach w trakcie pracy na tzw. części czystej i kontaktach z pacjentami zakażonymi wirusem, z drugiej zgodnie podają, że interwencje te były odnotowywane w raportach pielęgniarskich, które z kolei były podstawą do sporządzania wykazu interwencji przez pielęgniarkę naczelną, a które to dokumenty w żadnym razie wielości tych interwencji nie potwierdzają.

Sąd Rejonowy opierając się na powyższych zeznaniach zupełnie pominął dowód z tych dokumentów w sposób dowolny przyjął, iż powódka pracując na oddziale (...) wykonywała swoją pracę w bezpośrednim kontakcie z osobami zakażonymi.

I tak z dokumentacji zawartej na k. 234 akt wynika, że powódka w trakcie pracy na oddziale (...) brała udział w interwencji na oddziale (...) w dniu 27 listopada 2020 r. gdzie miała bezpośredni kontakt z pacjentem zakażonym wirusem, lecz z zeznań świadka G. J. – pielęgniarki (...) wynika, iż za ten dzień dodatek ten został powódce wypłacony co wynika również z dokumentacji płacowej za listopad 2020 r.

Z wykazu interwencji za okres od 1 listopada 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. wynika nadto, iż powódka w dniu 23 lutego 2021 r. brała udział w interwencji u osoby podejrzanej o zakażenie, które się w dalszym badaniu nie potwierdziło. Brak jest dokumentacji potwierdzającej w sposób jednoznaczny inne interwencje.

Sąd Rejonowy pomijając powyższą dokumentację wyszedł z błędnego założenia, że czas jaki powódka spędziła na oddziale (...), a ile na (...) jest bez znaczenia, gdyż w przedmiotowej sprawie nie było podstaw prawnych dla proporcjonalnego obniżenia tego dodatku. Wystarczającym dla Sądu był fakt, że powódka wykonywała pracę na oddziale (...) przez część miesiąca co już skutkowało zdaniem Sądu obowiązkiem wypłaty tego dodatku w pełnej wysokości. Sąd ten zaznaczył, że w poleceniu Ministra Zdrowia przewidziano tylko jedną przesłankę proporcjonalnego obniżenia dodatku (...), jakim było świadczenie przez medyka pracy przez niepełny miesiąc, natomiast Polecenie nie nakładało na podmiot leczniczy obowiązku prowadzenia zestawienia czy ewidencji zawierającej informację o ilości godzin, jaką medyk przepracował w ramach uczestnictwa w udzielaniu świadczeń pacjentom (...) takie zestawienie nie było potrzebne dla celów zgłaszania uprawionych do NFZ. Zasady wypłacania dodatków (...) medykom określone w poleceniu nie uzależniały w ocenie Sądu Rejonowego tych dodatków od rzeczywistej ilości godzin przepracowanych przez medyka przy pacjentach (...) w danym miesiącu.

W kontekście powyższych rozważań Sąd Rejonowy stwierdził, iż proporcjonalne obniżenie dodatku (...) odnosiło się wyłącznie do nieświadczenia pracy przez medyka w ogóle (np. z powodu urlopu, choroby), a nie do nieświadczenia pracy przy pacjentach (...) na określonym dyżurze (dyżurach) w miesiącu.

Sąd I instancji wskazał, że Polecenie nie odwołuje się do czasu „bezpośredniego kontaktu z pacjentami (...)”, a wysokość dodatku nie jest uzależniona od liczby świadczeń udzielonych w danym czasie w bezpośrednim kontakcie z pacjentami (...) oraz od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w określonym czasie (por. wskazane wyżej wyjaśnienia NFZ).

Sąd Rejonowy zaznaczył, że nie do przyjęcia jest interpretacja przedstawiona przez stronę pozwaną, że dodatek należy się powódce za godziny przepracowane w części (...) oddziału (w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem (...))². Sąd meriti wskazał, że gdyby Ministrowi Zdrowia przyświecało zamierzenie o proporcjonalnym rozliczaniu dodatku (...) w rozumieniu przyjętym przez pozwanego, to w wydanym poleceniu zawarłby wprost adekwatne postanowienia, a wysokość i sposób wyliczenia dodatku stanowiłby przecież zagadnienie fundamentalne.

Sąd Okręgowy nie podziela tej argumentacji, która jest zupełnie oderwana od regulacji zawartych w przepisach kodeksu pracy, które to Sąd meriti zupełnie pominął traktując sporny dodatek jako wykraczający poza ramy stosunku pracy, z czym nie sposób się zgodzić.

W tym miejscu należy podkreślić, iż dodatkowe świadczenie w postaci dodatku (...) ma charakter pieniężny, a jego wysokość została dookreślona w treści umowy zawartej przez NFZ z pozwanym (...). 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 fauorem tertii) w rozumieniu art. 393 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.

Gdyby zatem pozwany (...) nie wypłacił należnych spełniającym warunki pracownikom medycznym dodatków (...) 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 (...)”.

Spór więc w przedmiotowej sprawie odnosi się do tego, czy prawnie dopuszczalne było obniżenie proporcjonalne dodatku (...) należnego powodce wtedy kiedy wykonywała ona swoją pracę na tzw. oddziale czystym czyli (...). Poza sporem bowiem jest, iż za okres pracy na oddziale (...) od 1 listopada 2020 r. do czerwca 2021 r. otrzymała ona łącznie kwotę 53.121 zł proporcjonalnie do liczby godzin spędzonych na tym oddziale.

Sąd Okręgowy uznał, iż ma rację apelujący, że Sąd Rejonowy wadliwie przeprowadził dalszą wykładnię samych postanowień umowy zawartej przez pozwanego (...) z NFZ (na temat zasad wykładni umów zob. np. uchwałę SN (7) z 29 czerwca 1995r., III CZP 66/95; wyrok SN z 21 listopada 1997r., (...) 825/97; wyrok SN z 5 lipca 2013r., IV CSK 1/13; wyrok z 25 maja 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 (...) podejmując decyzję o sposobie i zasadach wypłacania spornego dodatku (...) 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 (...) z NFZ, ustalić podmiotowy zakres regulacji dotyczącej dodatków (...), 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 (...).

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 Sąd II instancji Sąd Rejonowy błędnie uznał, że dla oceny uprawnień powodów do spornych dodatków nie miało znaczenia kryterium rzeczywiście przepracowanego czasu przez te osoby na oddziale (...) 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 (...).

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

Nie ma wątpliwości, że dodatki (...) 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 (...) 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 (...) i udzielanie świadczeń osobom podejrzanym i zakażonym wirusem, 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 (...), które pracodawcy były przekazywane z NFZ-u, co nie zmienia faktu, że w stosunku do pracowników (...) występował w roli pracodawcy wypłacającego im dodatki (...) jako składnik ich wynagrodzenia za pracę.

Powyższe zdaniem Sądu II instancji przesądza o tym, że do dodatku (...), 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.

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 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 wymaganych 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.

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 (...), 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 (...), a czego dobitnym przykładem jest chociażby korespondencja w tej sprawie prowadzona przez pozwany (...) 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 (...), na etapie wykonywania umowy zawartej przez pozwany (...) 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, , może być skomplikowany i długotrwały.

Ważne jednak jest, aby ostatecznie stosunek prawny, który określi, 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 (...) 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 (...) są składnikami wynagrodzenia za pracę, pozwany słusznie wprowadził kryteria, których dopiero spełnienie umożliwiło wypłacenie przedmiotowego dodatku we właściwy sposób. W przeciwnym wypadku - wypłata tego dodatku w takiej samej wysokości pracownikom pracującym na „oddziałach (...)” 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^(3c) na co właśnie zwraca uwagę apelujący.

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^{3c} 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 rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać z całą mocą należy, że przyjęcie – zgodnie z żądaniem pozwu - że taki sam 100% dodatek należny byłby np. osobie która przepracowała na oddziale (...) 12 godzin i osobie, która przepracowała na nim cały miesiąc stałoby w sprzeczności nie tylko z zasadą wynagradzania pracownika

według ilości świadczonej pracy, ale i dyskryminowałyby 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.

Zachowanie pozwanego obrazuje zatem konsekwentne zachowanie go jako pracodawcy, który sprawiedliwie, proporcjonalnie do ilości pracy tego pracownika – a zatem w zgodzie z normą art.78 k.p. – wypłacał sporny dodatek Jego wysokość zasadnie odpowiadała ilości godzin faktycznie przepracowanych w opisywanych warunkach. Zachowanie (...) 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^{3c} § 1 i 3 k.p. Sąd II instancji doszedł do przekonania o zasadności i prawidłowości postępowania pozwanego pracodawcy przy określeniu zasad przyznawania dodatków (...).

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 (...) był (...) drugiego stopnia zabezpieczenia (...).

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 covid 19. 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, albo incydentalny i jednocześnie „bezpośredni” kontakt z pacjentami, którzy nie tylko byli podejrzeni, ale musieli okazać się następnie zakażeni wirusem , na co z kolei wskazuje koniunkcja: „z podejrzeniem i z zakażeniem”.

Z cytowanego sformułowania pracodawca mógł zatem wywieść, że osoby pracujące na oddziale „(...)”, 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 (...) pacjenci, którzy otrzymali pozytywny wynik testu, od razu byli transportowani na oddział „(...)”,co potwierdzili przesłuchani świadkowie. A wykaz interwencji powódki potwierdził ich incydentalność .

Sąd II instancji dostrzegł, że na przełomie 2020 i 2021 roku przypadało kolejne nasilenie pandemii covid 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 (...) 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 podejrzanym 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 .

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 (...), z sytuacją pracowników świadczących taką opiekę w znacznie większym wymiarze czasu czy stale.

Prawdą jest, że na oddziałach (...) także zdarzały się przypadki zakażenia koronawirusem, jednak ich liczba w porównaniu z „oddziałami (...)”, 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 (...) 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 (...). W poleceniu tym, w odniesieniu do szpitali drugiego stopnia zabezpieczenia (...), literalnie nie wskazano, by pracownicy musieli pracować na oddziałach „(...)”, ale kierując się wzorcem racjonalnego pracodawcy, który z złożenia nakazuje domniemywać, że taki był cel wydanego polecenia.

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

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 (...) przeznaczonych dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem. Gdyby takie samo wynagrodzenie otrzymywali pracownicy na oddziałach przeznaczonych dla pacjentów chorych na C. 19 oraz medycy pracujący na oddziałach (...), wówczas cel ten nie zostałby spełniony.

Zdaniem Sądu II instancji skoro dodatek (...) miał być zachętą dla personelu medycznego do bezpośredniej pracy w realnie istniejącym zagrożeniu w warunkach stwierdzonego zarażenia lub rzeczywistego podejrzenia zakażeniem wirusem (...) 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 (...) od świadczenia pracy w oddziałach nie-covidowych, a także uwzględnić realny czas w jakim praca taka rzeczywiście była wykonywana na oddziałach (...).

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 wyciszenie 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^{3c} § 1 k.p.

Rolą dyrektora pozwanego (...) było zatem - z mocy ustawy - takie ukształtowanie reguł przyznawania dodatku (...), 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. (...), 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 nie może być wiążące dla Sądu, który musi do właściwej wykładni zastosować obowiązujące przepisy prawa pracy.

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.

Narodowy Fundusz Zdrowia zaś już w 2021 roku wskazał pozwanemu pracodawcy, że ostatecznej oceny, czy dana osoba spełnia kryteria do otrzymania przedmiotowego dodatku „(...)” dokonuje kierownik podmiotu leczniczego. Natomiast Najwyższa Izba Kontroli uznała, że „dodatki (...)” nie powinny przysługiwać pracującym z pacjentami jedynie podejrzanymi o zakażenie koronawirusem, jak również udzielającym takich świadczeń incydentalnie.

Ponadto należało też uwzględnić, że pozwany (...), 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.

Dodać należy, że środki z NFZ zostały wyasygnowane na wypłatę dodatków (...) 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 (...) miał zatem obowiązek rozliczenia się z tych środków z Narodowym Funduszem Zdrowia. W konsekwencji pozwany przy wypłacaniu dodatków (...) 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 (...), a z drugiej zaś został obarczony 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 (...) 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.

Ze względu na argumentację strony powodowej, w której powoływała się na etapie postępowania apelacyjnego na inne sprawy, m.in. w Sądzie Rejonowym w Sieradzu, w których sporny dodatek (...) 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.

Odmienne zasady przyświecające wypłacie na gruncie prawa cywilnego dodatków dla medyków kontraktowych nie łączą się też w żaden sposób z kwestią dyskryminacji płacowej 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 (...) 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 (...) w ramach łączących strony sporu stosunków pracy miało 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.

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

Powyższe skutkować musi zmianą zaskarżonego wyroku zgodnie z art. 386 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie powództwa i z tych względów Sąd Okręgowy orzekł jak w punkcie 1 sentencji.

Mając na uwadze skomplikowany charakter sprawy Sąd nie obciążył powódki kosztami postępowania w sprawie o czym na podstawie art. 102 kpc orzekł jak w punkcie 2 sentencji.