

**Uchwała z dnia 8 kwietnia 2004 r.**

**II PZP 4/04**

Przewodniczący SSN Beata Gudowska, Sędziowie SN: Roman Kuczyński, Herbert Szurgacz (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, z udziałem prokuratora Prokuratury Krajowej Piotra Wiśniewskiego, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 kwietnia 2004 r. sprawy z powództwa Grażyny T. i Katarzyny S. przeciwko Przychodni Rejonowej w P. o wynagrodzenie, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego przez Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy postanowieniem z dnia 15 stycznia 2004 r. [...]

„Czy wzrost wynagrodzenia o wskaźniki wymienione w art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r., Nr 1, poz. 2 ze zm.) przysługuje wszystkim pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, czy też ograniczony został do pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej powyżej 50 osób ?”

p o d j ą ł u c h w a ł ę :

**Wzrost wynagrodzenia o wskaźniki wymienione w art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) dotyczy pracowników zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 osób.**

**U z a s a d n i e**

Postanowieniem z dnia 15 stycznia 2004 r. Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy przedstawił Sądowi Najwyższemu następujące zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości: „czy wzrost wynagrodzenia o

wskaźniki wymienione w art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) przysługuje wszystkim pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, czy też ograniczony został do pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 osób ?” Zagadnienie to wyłoniło się przy rozpoznawaniu sprawy, w której powódki Grażyna T. i Katarzyna S. wniosły o zasądzenie na ich rzecz od strony pozwanej Przychodni Rejonowej w P. kwoty 203 zł miesięcznie za okres od 1 stycznia 2001 do 31 grudnia 2001 r. i 313 zł miesięcznie od 1 stycznia 2002 r. do 31 lipca 2003 r. W uzasadnieniu podały, że mimo obowiązku nałożonego przez art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) pracodawca nie podwyższył im wynagrodzenia.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa, uznając roszczenia powódek za pozbawione podstawy prawnej. Podniosła, że przepis 4a wyżej wymienionej ustawy, nie może być oderwany od jej zakresu podmiotowego. Zakresem tym są objęte samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej zatrudniające powyżej 50 osób. Strona pozwana natomiast nie jest takim przedsiębiorcą.

Wyrokiem z dnia 10 października 2003 r. Sąd Rejonowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy oddalił powództwo. Zdaniem Sądu, analiza przepisów ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, jak i nowelizującej ją ustawy z dnia 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2001 r. Nr 5, poz. 45), przekonuje, iż wyżej wymienione akty prawne nie dotyczą podmiotów zatrudniających 50 i mniejszą liczbę pracowników.

Powódki zaskarżyły wyrok Sądu Rejonowego apelacją, w której wniosły o jego uchylenie. W uzasadnieniu apelacji podniosły, iż interpretacja przepisów ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. dokonana przez Sąd pierwszej instancji, wedle której ma ona zastosowanie jedynie do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 osób, narusza wyrażoną w art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasadę sprawiedliwości społecznej. Nadto podkreśliły, że przepis art.

4a wyżej wymienionej ustawy nie ograniczał kręgu osób, którym przysługiwała podwyżka wynagrodzenia miesięcznego, jedynie do pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 osób.

Rozpoznający apelację Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy uznał, że istnieje zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości, które postanowieniem z dnia 15 stycznia 2004 r. na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. przedstawił Sądowi Najwyższemu do rozpoznania.

Zdaniem Sądu Okręgowego, analiza art. 2 ustawy negocjacyjnej z dnia 16 grudnia 1994 r. wskazywałaby, iż ustawa ta swoim zakresem podmiotowym obejmuje wyłącznie przedsiębiorców, którzy zatrudniają powyżej 50 osób. Jednakże przepis art. 4a tej ustawy reguluje przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w roku 2001 i 2002 tylko dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nie wprowadzając ograniczenia ze względu na liczbę zatrudnionych osób. Należy jednak wziąć pod uwagę, że przepis art. 4a jest częścią ustawy negocjacyjnej z dnia 16 grudnia 1994 r., stąd też wykładnia systemowa zdaje się przemawiać za stanowiskiem, przyjętym przez Sąd Rejonowy, iż adresatami normy prawnej zawartej w art. 4a są wyłącznie pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 osób.

Zdaniem Sądu Okręgowego, możliwa jest także odmienna interpretacja normy zawartej w art. 4a ustawy negocjacyjnej, opierająca się na wykładni językowej i funkcjonalnej tego przepisu. Skoro bowiem ustawodawca nie zastrzegł, iż podwyżka wynagrodzenia przysługuje określonej grupie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, to należy przyjąć, iż każdemu pracownikowi tych zakładów przysługuje wzrost wynagrodzenia o wskaźniki wymienione w art. 4a ust. 1 i 2 tej ustawy. Przewidziana w tym przepisie podwyżka ma charakter indywidualny i roszczeniowy, w odróżnieniu od podwyżki przeciętnego wynagrodzenia u danego pracodawcy, o której stanowi art. 4 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. Zdaniem Sądu, mimo iż art. 4a został zamieszczony w ustawie negocjacyjnej, swym charakterem odbiega od pozostałych jej przepisów. Ponadto ustawa negocjacyjna nie definiuje pojęcia „samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej”. Tę materię reguluje ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.), która w żadnym ze swych postanowień nie różnicuje samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej ze względu na liczbę zatrudnianych pracowników. Takie zróżnicowanie na tle art. 4a ustawy negocjacyjnej należałoby

uznać za nieuzasadnione. Prowadziłoby ono bowiem do naruszenia zasady niedyskryminacji w zatrudnieniu wyrażonej w art. 11<sup>3</sup> k.p., poprzez nierówne traktowanie pracowników zatrudnionych w ramach jednej grupy zawodowej, jak i zasady sprawiedliwości społecznej podniesionej art. 2 Konstytucji do rangi naczelnej zasady konstytucyjnej. Sąd podkreślił, że na powyższe zagadnienie zwrócili uwagę przedstawiciele dwóch Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej w swoich wnioskach skierowanych do Trybunału Konstytucyjnego o zbadanie zgodności z Konstytucją art. 4a ust. 1 i 2 w zw. z art. 2 pkt 1 ustawy negocjacyjnej z dnia 16 grudnia 1994 r. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 18 grudnia 2002 r., K 43/01 (OTK - A 2002 nr 7, poz.96) orzekł, że art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. rozumiany jako tworzący odpowiedzialność systemu finansów publicznych za jego wykonanie, jest zgodny z art. 2, art. 7 i art. 32 Konstytucji RP i nie jest niezgodny z art. 20 Konstytucji oraz że art. 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2000 r. nowelizującej ustawę z dnia 16 grudnia 1994 r. jest zgodny z art. 2 i art. 7 Konstytucji. W uzasadnieniu wyroku Trybunał nie odniósł się jednak do przedstawionego wyżej zarzutu Federacji Związków Zawodowych Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej. Podkreślił tylko, iż przepis art. 4a ustawy negocjacyjnej nie prowadzi do dyskryminacji pracowników niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, jako że zróżnicowanie sytuacji pracowników sektora publicznego i prywatnego znajduje uzasadnienie na gruncie zasady równości ze względu na odmienną statusu prawnego publicznych zakładów opieki zdrowotnej w porównaniu z zakładami niepublicznymi.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Niektóre wątpliwości związane ze stosowaniem ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw były wyjaśniane w dotychczasowym orzecznictwie. Postanowieniem z dnia 3 lipca 1998 r., III KAS 1/98 (OSNAPiUS 1999 nr 7, poz. 260) Kolegium Arbitrażu Społecznego przy Sądzie Najwyższym stwierdziło, że ustawa ta nie wywołuje bezpośrednich skutków prawnych w indywidualnych stosunkach pracy. Podobnie w wyroku z dnia 22 września 1999 r., I PKN 267/99 (OSNAPiUS 2001 nr 2, poz. 38) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że z art. 4 ust. 1 i 4 ustawy negocjacyjnej nie wynika roszczenie pracownika o podwyższenie wynagrodzenia.

Nowelizacja ustawy dokonana ustawą z dnia 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2001 r., Nr 5, poz. 45) stała się źródłem dalszych wątpliwości interpretacyjnych, mających swoje źródło w nieprecyzyjnych sformułowaniach ustawy nowelizującej. W uchwale z dnia 10 stycznia 2002 r., III ZP 32/01 (OSNAPiUS 2002 nr 10, poz. 229) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że przepis art. 4a ust. 1 dodany do ustawy negocjacyjnej wymienioną ustawą nowelizującą, stanowi podstawę indywidualnych roszczeń pracowników zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej o podwyższenie w 2001 r. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za pracę o kwotę nie niższą niż 203 zł w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.

Przedstawione Sądowi Najwyższemu zagadnienie prawne wpisuje się w ciąg wspomnianych wątpliwości interpretacyjnych. Przystępując do jego rozważenia należy stwierdzić, że ustawa z dnia 22 grudnia 2000 r. nowelizująca ustawę negocjacyjną dotyczyła trzech spraw :

Po pierwsze, ustawą tą został zmieniony art. 2 ustawy negocjacyjnej w ten sposób, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, zatrudniające powyżej 50 pracowników zostały włączone do grona podmiotów zwanych w ustawie przedsiębiorcami, a tym samym do systemu negocjacyjnego kształtowania przyrostu wynagrodzeń. W stosunku do przedsiębiorców zatrudniających powyżej 50 osób, Komisja Trójstronna jest upoważniona do uzgadniania i ustalania wskaźników przyrostu wynagrodzeń wliczanych w ciężar kosztów.

Po drugie, do przepisu art. 4 ustawy negocjacyjnej, określającego sposób wprowadzania u przedsiębiorców przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w danym roku kalendarzowym, został dodany art. 4a, wprowadzający od dnia 1 stycznia 2001 r. dla pracowników samodzielnych publicznych zespołów opieki zdrowotnej skonkretyzowany przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie niższy niż 203 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz szczególny sposób obliczenia tego przyrostu w roku 2002.

Po trzecie, przepis art. 2 ustawy nowelizującej dokonał zmiany art. 44 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.), wprowadzając sankcje dla kierownika zakładu opieki zdrowotnej w postaci rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia lub odwołania ze stanowiska, jeżeli zakład ten przekroczył przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ustalony na

podstawie ustawy negocjacyjnej, co spowodowało pogorszenie sytuacji finansowej zakładu.

Z przytoczonych unormowań wynika, że ustawą z dnia 22 grudnia 2000 r. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, zatrudniające powyżej 50 pracowników, zostały włączone w istniejący do tego czasu system negocjacyjnego kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń. Przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, przewidziany dodanym do ustawy negocjacyjnej art. 4a, stanowił regulację szczególną w stosunku do ogólnych zasad przewidzianych ustawą negocjacyjną jedynie w zakresie przyrostu tego wynagrodzenia w latach 2001 i 2002. W latach następnych przyrost wynagrodzeń podlega już przepisom ustawy negocjacyjnej.

Na ścisły związek regulacji zawartej w art. 4a z pozostałymi przepisami ustawy negocjacyjnej wskazuje również terminologia, jaką posłużył się ustawodawca. Przepis posługuje się bowiem określeniem o przysługiwaniu przyrostu miesięcznego wynagrodzenia, tj. określeniem charakterystycznym dla ustawy negocjacyjnej. Rozważając argument na rzecz stanowiska o powszechnym obowiązywaniu art. 4a, niezależnie od wielkości zatrudnienia w zakładzie opieki zdrowotnej, Sąd Okręgowy trafnie zauważył, że brak ograniczenia co do wielkości zakładu w samym przepisie art. 4a, nie może przesądzać o jego powszechnym zastosowaniu, ponieważ taki wniosek pozostawałby w sprzeczności z wykładnią systemową ustawy negocjacyjnej, której częścią składową jest art. 4a.

Z kolei rozważając argumenty na rzecz stanowiska, że art. 4a znajduje zastosowanie do wszystkich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, niezależnie od liczby zatrudnionych w nich pracowników Sąd Okręgowy wskazał, że ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej nie przewiduje ich różnicowania ze względu na liczbę zatrudnionych pracowników. Zdaniem Sądu Okręgowego, różnicowaniu traktowania pracowników ze względu na wielkość zatrudniającego ich zakładu pracy należałoby ponadto postawić zarzut nierównego traktowania pracowników zatrudnionych w jednej grupie zawodowej, co stanowiłoby naruszenie zasady niedyskryminacji wyrażonej w art. 11<sup>3</sup> k.p. oraz zasady sprawiedliwości społecznej, o której mowa w art. 2 Konstytucji.

Co się tyczy pierwszego z powołanych argumentów, to należy zwrócić uwagę, że materia regulowana ustawą negocjacyjną, a materia regulowana ustawą o zakładach opieki zdrowotnej, są zupełnie różne, w związku z czym nie można wniosków

wynikających z analizy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej przenosić bezpośrednio na grunt ustawy negocjacyjnej i czynić z nich kryterium oceny prawidłowości rozwiązań tej ostatniej. Zdaniem Sądu Najwyższego, nie można również podzielić argumentu Sądu Okręgowego o sprzeczności rozwiązań ustawy negocjacyjnej z kodeksową zasadą niedyskryminacji pracowników, która przecież dotyczy stosunków pracy, tj. relacji między pracownikiem a pracodawcą, a nie relacji między warunkami pracy pracowników różnych zakładów pracy, a także argumentu o jej sprzeczności z konstytucyjną zasadą sprawiedliwości społecznej, która w istocie - nawiązując do uzasadnienia zagadnienia prawnego - jest rozumiana jako konstytucyjna zasada równości (art. 32 Konstytucji).

Na temat konstytucyjnej zasady równości wypowiadał się kilkakrotnie Trybunał Konstytucyjny. W swoich orzeczeniach podkreślał między innymi, że nie ma bezwzględnej równości obywateli. Z zasady równości wynika nakaz jednakowego traktowania wszystkich obywateli w obrębie określonej klasy (kategorii). W orzeczeniu z dnia 12 grudnia 1994 r., K. 3/94 (OTK 1994 cz. II, s.141) Trybunał stwierdził, że wszystkie podmioty charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną (relevantną) powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez różnicowań, zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. W istocie, zdaniem Sądu Okręgowego, pracowników wszystkich publicznych zakładów opieki zdrowotnej można by uważać za należących do tej samej kategorii, w związku z czym wprowadzone różnicowania w zakresie kształtowania wysokości wynagrodzenia należałoby uznać za sprzeczne z zasadą niedyskryminacji (zasadą równości). Zdaniem Sądu Najwyższego przywołane przez Sąd Okręgowy kryterium ma charakter czysto formalny i nie może stanowić przesądzającego argumentu na rzecz niedopuszczalności różnicowania warunków pracy pracowników wszystkich rodzajów zakładów opieki zdrowotnej. Pojęcie zakładów opieki zdrowotnej jest rozległe i stosownie do ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, do zakładów tych należą m.in. szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, sanatoria, prewentoria, przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, zakłady rehabilitacji leczniczej, żłobki (art. 2). Trudno uważać przynależność do kategorii pracownika zakładu opieki zdrowotnej za cechę istotną, nakazującą równe traktowanie, według jednakowej miary, pracowników wszystkich zakładów oraz niedopuszczającą różnicowania warunków pracy.

W innym orzeczeniu (wyrok z dnia 10 grudnia 1994 r., OTK 1994 cz. II, s. 41) Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że wprowadzone różnicowania muszą mieć cha-

rakter racjonalnie uzasadniony i nie wolno ich dokonywać według dowolnie ustalonego kryterium. Podzielając ten pogląd należy stwierdzić, że zatrudnienie co najmniej 50 pracowników stanowi wspólną wielkość dla wszystkich przedsiębiorców w rozumieniu ustawy negocjacyjnej. Skoro więc publiczne zakłady opieki zdrowotnej, zatrudniające co najmniej 50 pracowników zostały włączone (art. 2 ustawy negocjacyjnej) do systemu negocjacyjnego kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń (z tym, że w latach 200 i 2001 obowiązywały szczególne wielkości tego przyrostu płac), to kryterium zatrudnienia 50 pracowników jako decydujące o objęciu regulacją przewidzianą z dnia 22 grudnia 2000 r. nie nosi cech dowolnie ustalonego kryterium, względnie rozstrzygnięcia o charakterze woluntarystycznym. Do obecnej chwili państwo poprzez ustawę negocjacyjną pozostawiło w swoich rękach instrument kontroli wzrostu wynagrodzeń w podmiotach gospodarki narodowej prowadzących działalność gospodarczą oraz w niektórych innych podmiotach. Podmioty nieobjęte zakresem działania ustawy negocjacyjnej, w tym również zakłady opieki zdrowotnej zatrudniające poniżej 50 pracowników, nie zostały objęte tym systemem, co nie zawsze musiało oznaczać gorszą sytuację faktyczną zatrudnionych w nich pracowników.

Z przytoczonych motywów orzeczono jak w sentencji uchwały.

=====