

Uchwała z dnia 10 lutego 2005 r.

II PZP 13/04

Przewodniczący SSN Roman Kuczyński (sprawozdawca), Sędziowie SN:
Zbigniew Myszka, Maria Tyszel.

Sąd Najwyższy, z udziałem prokuratora Prokuratury Krajowej Jana Szewczyka, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lutego 2005 r. sprawy z powództwa Teresy T. przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Obwodowi Lecznictwa Kolejowego w J.G. o wynagrodzenie, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego przez Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Jeleniej Górze postanowieniem z dnia 9 listopada 2004 r. [...]

„Czy przepis art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) znajduje zastosowanie tylko do tych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które w dniu 1 stycznia 2002 r. zatrudniały powyżej 50 pracowników, czy też również do tych zakładów, które nie spełniając tego warunku w tym dniu, spełniały go przed tą datą ?”

p o d j ą ł uchwałę:

Przepis art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 ze zm.) znajduje zastosowanie tylko do tych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które w dniu 1 stycznia 2002 r. zatrudniały powyżej 50 pracowników.

U z a s a d n i e

Postanowieniem z dnia 9 listopada 2004 r. Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Jeleniej Górze przedstawił Sądowi Najwyższemu do rozpatrzenia zagadnienie prawne. Wyłoniło się ono w następującym stanie sprawy.

Powódka Teresa T. była zatrudniona w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Obwodu Lecznictwa Kolejowego w J.G. na stanowisku starszej pielęgniarki od dnia 15 lipca 1982 r. do dnia 31 grudnia 2003 r. W okresie od 1 stycznia 2001 r. do sierpnia 2001 r. strona pozwana zatrudniała ponad pięćdziesięciu pracowników, natomiast od września 2001 r. do grudnia 2003 r. poniżej pięćdziesięciu pracowników.

Wyrokiem z dnia 14 października 2003 r. Sąd Rejonowy-Sąd Pracy w Jeleniej Górze zasądził od pozwanego na rzecz powódki przyrost wynagrodzenia w wysokości po 203 zł miesięcznie za okres od 1 stycznia 2001 r. do 31 grudnia 2001 r. oraz dalsze 110 zł od 1 stycznia 2002 r. do 1 sierpnia 2003 r., zaś wyrokiem z dnia 25 maja 2004 r. zasądził na rzecz powódki wyrównanie wynagrodzenia za pracę (a także za dyżury oraz nagrodę jubileuszową i odprawę emerytalną) w kwocie 3.169,21 zł. W odniesieniu do okresu od dnia 1 sierpnia 2003 r. do dnia 1 grudnia 2003 r. Sąd Rejonowy ustalił, że powódka za powyższy okres nie otrzymywała podwyżki w kwocie 313,23 zł i kwot tej podwyżki nie uwzględniono także przy ustalaniu wynagrodzenia za dyżury, nagrody jubileuszowej i odprawy emerytalnej. Zdaniem Sądu pierwszej instancji skoro stan zatrudnienia w dniu 1 stycznia 2001 r. upoważniał do przyrostu wynagrodzenia przewidzianego w art. 4a tej ustawy, to późniejsze zmiany stanu zatrudnienia nie miały wpływu na nabyte przez pracowników prawa do podwyżek. Wyrok Sądu Rejonowego z dnia 25 maja 2004 r. został przez stronę pozwaną zaskarżony apelacją, w której kwestionuje ona obowiązek wypłacania powódce podwyższonego wynagrodzenia mimo tego, że stan zatrudnienia nie przekraczał pięćdziesięciu pracowników. W toku rozpoznawania apelacji wyłoniło się przedstawić Sądowi Najwyższemu zagadnienie prawne; zdaniem Sądu drugiej instancji rozważenia wymaga, czy przepis art. 4a ust. 2 ustawy negocjacyjnej, rozpatrywany w powiązaniu z przepisem z art. 2 pkt 1 tej ustawy, znajduje zastosowanie do tych samodzielných publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które z dniem 1 stycznia 2002 r. nie zatrudniały już ponad pięćdziesięciu pracowników, lecz tę przesłankę spełniały w dniu 1 stycznia 2001 r. Sąd drugiej instancji zwrócił uwagę, że zmiany wprowadzone przepisami art. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2000 r. (Dz.U. z 2001 r. Nr 5, poz. 45) zmieniającej ustawę z dnia 16 grudnia 1994 r., z jednej strony,

stworzyły dla pracowników uprawnienia w przyszłości, określone w art. 4a ust. 2 ustawy negocjacyjnej, z drugiej jednak strony, uzależniały nabycie tych uprawnień od zaistnienia określonych ustawowo przesłanek u pracodawcy, a mianowicie od zatrudnienia w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej powyżej pięćdziesiąt osób. Konstytucyjność takiego rozwiązania nie budzi wątpliwości (patrz: uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 grudnia 2002 r., K 43/01, OTK-A 2002 nr 7, poz. 46), wobec czego uprawnione byłoby stanowisko, że także po tej stronie stosunku pracy, na której spoczywa ciężar realizacji obowiązków z art. 4a ust. 2 ustawy negocjacyjnej, muszą być spełnione ustawowe wymagania w postaci określonego w art. 2 pkt 1 tej ustawy limitu zatrudnienia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przepis art. 1 pkt 1 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) włączył samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, zatrudniające powyżej pięćdziesięciu pracowników, do grona podmiotów objętych ustawą z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw. Tym samym takie zakłady opieki zdrowotnej zostały włączone do negocjacyjnego kształtowania przyrostu wynagrodzeń i w stosunku do nich (zatrudniających powyżej 50 osób) Komisja Trójstronna upoważniona jest do uzgodnienia i ustalenia wskaźników przyrostu wynagrodzeń.

Ustawa zmieniająca dodała jednocześnie art. 4a, wprowadzający (ust. 1) od dnia 1 stycznia 2001 r. dla pracowników takich zakładów opieki zdrowotnej skonkretyzowany przyrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia nie niższy niż 203 zł miesięcznie w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a w ust. 2 szczególny sposób obliczania tego przyrostu w roku 2002 r. (z zastosowanego wzoru wynikała kwota 110,33 zł). Przepis art. 2 ustawy nowelizującej dokonał także 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 ustalonego

na podstawie ustawy negocjacyjnej, gdy powodowało to pogorszenie się sytuacji finansowej zakładu opieki zdrowotnej. Jak z powyższego wynika, 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, a przyrost ten przewidziany w dodanym do ustawy negocjacyjnej art. 4a stanowił regulację szczególną do ogólnych zasad przewidzianych tą ustawą, jedynie w zakresie przyrostu wynagrodzenia w latach 2001-2002. W latach następnych przyrost podlegał już przepisom ustawy negocjacyjnej. Z uzasadnienia ustawy z dnia 22 grudnia 2000 r. wyraźnie wynika, że włączenie do grupy przedsiębiorców (art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym kształtowaniu przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, stanowi rozwiązanie przejściowe „dla określonej grupy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które będzie obowiązywało w 2001 r. i 2002 r.”

Ustawa z dnia 16 grudnia 1994 r. w pierwotnym kształcie nie odnosiła się do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które działały - i nadal działają - na podstawie wspomnianej wyżej ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. Według art. 1 ust. 1 tej ustawy zakład opieki zdrowotnej jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. W dacie wejścia w życie tej ustawy świadczenia zdrowotne i zakłady je świadczące nie były finansowane ani przez nieistniejące wówczas Kasy Chorych, ani tym samym przez zastępujący te Kasy Narodowy Fundusz Zdrowia. Niemniej jednak według art. 35b ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu znowelizowanym od dnia 5 grudnia 1997 r. (Dz.U. Nr 104, poz. 661) publiczny zakład opieki zdrowotnej, utworzony przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, wojewodów, gminy i związki międzygminne prowadzony jest w formie samodzielnego zakładu pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązań (z zastrzeżeniem art. 35c i 35d zezwalających na prowadzenie zakładu w formie jednostki budżetowej, gdy powołanie samodzielnego zakładu byłoby przedwczesne lub niecelowe oraz zakładów realizujących zadania dydaktyczne i badawcze). Wynika z powyższego, że jakkolwiek rozwiązania ustawowe dotyczące organizacji i finansowania zakładów służby zdrowia na przestrzeni lat 1991-2004 były niespójne i niekonsekwentne, to jednak

stawały i stoją na gruncie samofinansowania się takich zakładów. Wprowadzenie ustawą z dnia 22 grudnia 2000 r. zmian w ustawie o negocjacyjnym systemie nastąpiło w wyniku akcji strajkowych w środowisku pielęgniarskim i w takim stanie prawnym, w którym zakłady opieki zdrowotnej były już samobilansującymi się jednostkami i utrzymującymi się ze składek z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Trudno zatem uznać, że poza doraźnym uregulowaniem obejmującym lata 2001 i 2002 ustawodawca zamierzał na stałe odstąpić od ustalania przyrostów wynagrodzeń w latach następnych w sposób odmienny niż to wynika z samej ustawy negocjacyjnej. Tak też to rozumiał Trybunał Konstytucyjny, który w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2002 r., K 43/01 (OTK -A 2002 nr 7, poz. 96) stanął na stanowisku, że przepisy zawarte w art. 1 pkt 3 ustawy nowelizacyjnej z 22 grudnia 2000 r. zmieniające ustawę negocjacyjną, mają charakter przepisów przejściowych o wyraźnie określonym czasie obowiązywania - art. 4a ust. 1 ustawy negocjacyjnej obowiązywał tylko w odniesieniu do wzrostu wynagrodzeń w 2001 r., zaś art. 4a ust. 2 - w odniesieniu do wzrostu wynagrodzeń w 2002 r. „W następnych latach mechanizm ten nie znajdzie zastosowania, a wzrost wynagrodzeń dokonywać się będzie w ramach rozwiązań systemowych uregulowanych w pozostałych przepisach ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. Celem tak ukształtowanych przejściowych przepisów było podniesienie wynagrodzeń do poziomu, który tworzył punkt wyjścia dla wykorzystania instrumentów ustalania przyrostu wynagrodzeń określonych w ustawie o systemie negocjacyjnym". W latach 2003 i 2004 przede wszystkim obowiązują - wydane z delegacji art. 3 ust. 5 ustawy negocjacyjnej - rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wskaźników przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 2003 r. i w 2004 r. (Dz.U. z 2002 r. Nr 200, poz. 1690 i z 2003 r. Nr 303, poz. 1967). Rozporządzenia te na rok 2003 wprowadziły maksymalny roczny wskaźnik przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w wysokości 3%, a w 2004 r. 3,2%.

Wynagrodzenie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej ukształtowane przepisem art. 4a ustawy negocjacyjnej powinno być regulowane po 2002 r. mechanizmami wynikającymi z tej ustawy, bez odnoszenia się do kwot 203 i 110,33 zł, skoro były one przewidziane przejściowo na lata 2001 i 2002. Ustawa negocjacyjna w art. 5 zobowiązuje Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do przedstawiania informacji o kształtowaniu się przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców. W roku 2001 pielęgniarki i położne zarabiały przeciętnie 1.538,61 zł, a w 2002 r. 1.587 zł (dane GUS).

Na ścisły związek regulacji zawartej w art. 4a z pozostałymi przepisami ustawy negocjacyjnej wskazuje także terminologia jaką posługuje się ustawodawca, operując określeniem o przysługiwaniu przyrostu miesięcznego wynagrodzenia, tj. określeniem charakterystycznym dla ustawy negocjacyjnej. Dlatego też brak ograniczenia w samym przepisie art. 4a co do wielkości zakładu nie może prowadzić do wniosku, że przepis ten dotyczy wszystkich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej niezależnie od wielkości zatrudnienia. Wniosek taki pozostawałby w sprzeczności z wykładnią systemową ustawy negocjacyjnej, której częścią składową jest art. 4a. Zatrudnienie co najmniej 50 pracowników stanowi wspólną wielkość dla wszystkich przedsiębiorstw w rozumieniu ustawy negocjacyjnej. Tym samym uznać należy, że podmioty nie objęte zakresem działania ustawy negocjacyjnej, w tym również zakłady opieki zdrowotnej zatrudniające mniej niż 50 pracowników, nie są objęte przewidzianym tą ustawą systemem, a tym samym zakresem stosowania art. 4a (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2004 r., II PZP 4/04 OSNP 2004 nr 19, poz. 326). Nie ulega kwestii, że zarówno z uzasadnienia wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 grudnia 2002 r., jak i z uchwały Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II PZP 7/04 (OSNAPiUS 2004 nr 19, poz. 327) wynika przejściowy charakter przepisów zawartych w art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. „Celem tak ukształtowanych przejściowych przepisów było podniesienie wynagrodzeń do poziomu, który tworzył punkt wyjścia dla wykorzystania instrumentów ustalania przyrostu wynagrodzeń określonych w ustawie o systemie negocjacyjnym”. Przepisy te mają charakter jednorazowy w tym znaczeniu, że ich wejście w życie (zastosowanie w określonym momencie) spowodowało jednorazowy wzrost wynagrodzenia. Unormowania z art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. nie dotyczą jednak przyznania określonego dodatku do wynagrodzenia, ale określają wzrost wynagrodzenia, czyli jego podwyższenie „na stałe”, a zatem wysokość tego wynagrodzenia, ukształtowanego w wyniku wzrostu wynikającego z wymienionych przepisów, nie ulega obniżeniu do poziomu sprzed ich wejścia w życie. Wysokość wynagrodzenia ukształtowana w wyniku wzrostu wynikającego z art. 4a ustawy negocjacyjnej nie stanowi standardu określonego w bezwzględnie obowiązujących przepisach prawa pracy, ponieważ celem zmian wprowadzonych do ustawy negocjacyjnej było stworzenie nowego punktu wyjścia dla wykorzystania określonych w niej instrumentów ustalania przyrostu wynagrodzeń w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej zatrudniających powyżej 50 pracowników, nie było natomiast tym celem usztywnienie

osiągniętego w ten sposób poziomu płac poszczególnych pracowników. Możliwość taka nie znajduje uzasadnienia w treści art. 4a, który wprawdzie przyznał pracownikom roszczenie o określony w nim przyrost wynagrodzenia, ale nie zagwarantował zachowania osiągniętego w ten sposób poziomu zarobków „na zawsze” (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2004 r., I PZP 8/04, Biuletyn Sądu Najwyższego 2004 nr 12, poz. 18).

„Uznanie takiej możliwości byłoby sprzeczne z prawem stron stosunku pracy do kształtowania wynagrodzeń w drodze czynności prawnych w granicach swobody kontraktowej, wyznaczonych przez bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa oraz warunki wynagrodzenia ustalone w układach zbiorowych i regulacjach wynagrodzenia zgodnie z art. 77¹ i 77² k.p. w związku z art. 4 ust. 4 ustawy”. Przepis art. 4 a ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz zmianie niektórych innych ustaw ograniczający swobodę pracodawcy w zakresie ustalania poziomu i struktury wynagrodzeń stosownie do warunków funkcjonowania zakładu pracy stanowi wyjątek od tych zasad, z zatem powinien podlegać wykładni ścisłej. W omawianej uchwale Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że wynagrodzenie pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej mogło być, począwszy od 1 stycznia 2003 r., zmniejszone wskutek wypowiedzenia przez pracodawcę warunków płacy wprawdzie do kwoty stanowiącej sumę przyrostów wynagrodzenia wynikających z art. 4a ust. 1 i 2 ustawy i najniższego wynagrodzenia za pracę pracowników, określonego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 29 stycznia 1998 r. w sprawie najniższego wynagrodzenia za pracę pracowników (Dz.U. Nr 16, poz. 74) w brzmieniu nadanym przez § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 22 grudnia 2000 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie najniższego wynagrodzenia za pracę pracowników (Dz.U. Nr 171, poz. 1308) z jednoczesnym wskazaniem, że odpowiedź w kwestii obniżenia wynagrodzenia dotyczy tylko samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej objętych ustawą, to jest zatrudniających powyżej 50 pracowników. Z takiego stanowiska *a contrario* wypływa wniosek, że zastrzeżenie ograniczenia kwoty obniżenia wynagrodzenia do kwot wymienionych w uchwale nie dotyczy tych zakładów opieki zdrowotnej, które nie są objęte ustawą negocjacyjną, a więc zatrudniających poniżej 50 pracowników. Obniżenie zatem liczby pracowników poniżej 50 wyłącza stosowanie przepisów ustawy negocjacyjnej, co może uzasadnić dokonanie przez pracodawcę wypowiedzeń warunków płacy tym pracownikom, którzy w okre-

się, kiedy pracodawca zatrudniał powyżej 50 pracowników, objęci byli regulacją z art. 4a ustawy. Argumenty na poparcie takiego stanowiska zawarte są w uzasadnieniu wymienionej już uchwały Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2004 r., II PZP 4/04, i skład orzekający je podziela.

Z powyższych motywów orzeczono jak w sentencji uchwały.

=====