

Uchwała z dnia 13 maja 2008 r.

III PZP 3/07

Przewodniczący SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec, Sędziowie SN:
Jolanta Strusińska-Żukowska (sprawozdawca), Andrzej Wróbel.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 maja 2008 r. sprawy z powództwa Ewy M. przeciwko Szpitalowi Wojewódzkiemu [...] w R. o różnicę wynagrodzenia i udzielenie czasu wolnego od pracy, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie z dnia 25 października 2007 r. [...]

„Czy wynagrodzenie za pracę pracowników medycznych świadczonych z przekroczeniem normy dobowej wynoszącej zgodnie z art. 32g ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U.1991.91.408) 7 godzin 35 minut, oraz przeciętną tygodniową normę 40 godzin na tydzień jako praca w godzinach nadliczbowych poczynwszy od dnia 1 maja 2004 r. winno być obliczone na podstawie przepisu art. 32j pkt 4 i 3 wyżej powołanej ustawy, czy też przy zastosowaniu przepisów art. 151 i nast. Kodeksu pracy ?”

p o d j ą ł uchwałę:

Za czas dyżuru medycznego przysługuje wynagrodzenie przewidziane w art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.).

U z a s a d n i e

Sąd Rejonowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie wyrokiem z dnia 13 sierpnia 2007 r. nakazał pozwanemu Szpitalowi Wojewódzkiemu [...] w R. udzielenie powódce Ewie M. czasu wolnego w wymiarze 368 godzin, oddalając powództwo w pozostałym zakresie. Sąd pierwszej instancji ustalił, że powódka jest zatrudniona u strony pozwanej od 1 kwietnia 1994 r. W okresie od 1 maja 2004 r. do 28

lutego 2007 r. w dni powszednie świadczyła pracę od godziny 7⁰⁰ do godziny 14³⁵. W niektórych tygodniach pełniła również dyżury medyczne, które w dni powszednie przypadały bezpośrednio po zakończeniu pracy w ramach normatywnego czasu i trwały 16 godzin 25 minut, zaś w dni wolne od pracy - 24 godziny. W dobach, na które przypadały dyżury, powódka nie miała jedenastogodzinnej przerwy na odpoczynek, a we wszystkich tygodniach, w których pełniła dyżury, łączny czas jej pracy przekraczał 48 godzin. Powódce nie udzielano równoważnego czasu wolnego od pracy, a za czas dyżurów pracodawca wypłacał jej wynagrodzenie obliczone na podstawie art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. W całym spornym okresie powódka przepracowała 368 godzin i 17 minut ponad przeciętny 48 - godzinny tygodniowy wymiar czasu pracy.

Odwołując się do uregulowań zawartych w przepisach wspólnotowych, Sąd Rejonowy wskazał, że dyżur medyczny w miejscu pracy należy traktować w całości jako czas pracy. Przeciętny czas pracy powódki przekraczał w związku z tym 48 godzin tygodniowo. Nie miała także zapewnionych 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku w okresie doby, co pracodawca zobowiązany jest zrekompensować równoważnym czasem wolnym od pracy.

Przy ocenie zasadności roszczenia o wyrównanie wynagrodzenia za czas dyżurów do wysokości wynikającej z zastosowania stawek przewidzianych w Kodeksie pracy za wykonywanie pracy w godzinach nadliczbowych Sąd pierwszej instancji kierował się przede wszystkim tym, iż prawo wspólnotowe (w szczególności dyrektywy dotyczące niektórych aspektów organizacji czasu pracy) nie znajduje zastosowania do kwestii wynagrodzeń za czas dyżuru medycznego. Tym samym państwa członkowskie mogą wprowadzać do krajowego porządku prawnego takie uregulowania, które okres dyżuru w miejscu pracy będą dla celów wynagrodzenia za jego pełnienie traktować inaczej niż okres rzeczywistego świadczenia pracy, pod warunkiem zapewnienia pełnej skuteczności praw przyznanych pracownikom przez dyrektywy, a odnoszących się do ich bezpieczeństwa i ochrony zdrowia. Zdaniem Sądu Rejonowego, podstawę do obliczenia wynagrodzenia należnego powódce za czas dyżuru stanowi zatem wyłącznie ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, wobec czego żądanie powódki nie znajduje uzasadnienia.

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie, rozpoznając sprawę na skutek apelacji obu stron postępowania, powziął wątpliwość sformułowaną jako pytanie o to, czy wynagrodzenie za pracę pracowników medycznych

świadczoną z przekroczeniem normy dobowej wynoszącej, zgodnie z art. 32g ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, 7 godzin 35 minut, oraz przeciętnej 40 - godzinnej normy tygodniowej, jako praca w godzinach nadliczbowych, poczynwszy od dnia 1 maja 2004 r., winno być obliczone na podstawie przepisu art. 32j pkt 4 i 3 tej ustawy, czy też przy zastosowaniu przepisów art. 151 i następnych Kodeksu pracy i którą jako zagadnienie prawne przedstawił do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu postanowieniem z dnia 25 października 2007 r.

Sąd drugiej instancji podniósł, że dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy istotne znaczenie ma kwestia regulacji właściwych do orzekania w przedmiocie wynagrodzenia za czas pełnienia dyżuru medycznego. Wobec treści dyrektywy Rady 93/104/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy oraz dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. wątpliwości budzi bowiem stosowanie w tej materii art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej oraz ewentualnie art. 151¹ k.p. Sąd ten zwrócił uwagę, że według art. 6 ust. 2 obu dyrektyw maksymalny tygodniowy wymiar czasu pracy nie powinien przekraczać 48 godzin w przyjętym okresie rozliczeniowym. Celem dyrektyw jest ochrona bezpieczeństwa i zdrowia pracowników poprzez efektywne przyznawanie im czasu wolnego pomiędzy kolejnymi okresami pracy, przy czym gwarantują one wyłącznie prawo do odpoczynku lub ekwiwalentnego czasu przerw na odpoczynek, nie znajdując zastosowania do wynagrodzeń pracowników. Przekraczanie czasu pracy w znaczeniu nadanym mu przez dyrektywy nie może stanowić więc podstawy uzasadniającej roszczenie pracownika o świadczenie pieniężne rekompensujące nieudzielenie czasu wolnego.

Powołując się na orzecznictwo Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, Sąd odwoławczy wskazał, iż państwa członkowskie mogą wprowadzać uregulowania, które w odniesieniu do wynagrodzenia pracownika w przypadku dyżuru pełnionego w miejscu pracy, inaczej traktują czas niebędący rzeczywistym okresem świadczenia pracy, pod warunkiem zagwarantowania pełnej skuteczności praw przyznanych pracownikom przez dyrektywy w celu efektywnego zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników. Sąd Okręgowy przywołał stosowną odnośnie do dyżuru medycznego regulację w krajowym porządku prawnym, tj. art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiący o wysokości wynagrodzenia za czas takiego dyżuru i podniósł, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 24 października 2000 r., K 12/00 (OTK 2000 nr 7, poz. 255), nie dopatrył się nie-

zgodności tego przepisu z Konstytucją RP, wyrażając przy tym pogląd, iż problematyka lekarskich dyżurów zakładowych wykazuje specyfikę, która może być wzięta pod uwagę przez ustawodawcę przy określeniu dopuszczalnego czasu pracy oraz zasad wynagradzania za pełnione dyżury w sposób odbiegający - w granicach wyznaczonych normami konstytucyjnymi - od unormowań czasu pracy i wynagradzania za pracę w godzinach nadliczbowych, jakie Kodeks pracy ustanawia dla większości zawodów i stanowisk pracy.

Sąd drugiej instancji przytoczył jednocześnie stanowisko Sądu Najwyższego wynikające z uchwały z dnia 3 sierpnia 2007 r., I PZP 6/07 (OSNP 2007 nr 23 - 24, poz. 342), zgodnie z którym ustawę o zakładach opieki zdrowotnej należy traktować jako ustawę szczególną w stosunku do Kodeksu pracy, wobec czego nieuregulowanie w niej problematyki czasu pracy w sposób pełny powoduje konieczność stosowania przepisów o czasie pracy zawartych w Kodeksie pracy (art. 5 k.p.), co prowadzi do stwierdzenia, iż praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy stanowi pracę w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151¹ k.p.

Zdaniem Sądu Okręgowego, różnice w ocenie charakteru dyżuru medycznego, których skutkiem są rozbieżności co do możliwości uznawania czasu jego pełnienia za wykonywanie pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu Kodeksu pracy z przewidzianą w tym akcie prawnym rekompensatą pieniężną, prowadzą do poważnych wątpliwości w zakresie stosowania przepisów właściwych dla wynagradzania takiej pracy, które pogłębia ustawa z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. Nr 176, poz. 1240), którą zmieniono, między innymi, art. 32j ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w ten sposób, że w kwestii wynagrodzenia za pracę w ramach dyżuru medycznego odesłano do odpowiedniego stosowania art. 151¹ § 1 - 3 k.p.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Dyżur medyczny został uregulowany w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm., zwanej dalej „ustawą”), jako odrębny od pracy w godzinach nadliczbowych rodzaj pracy ponadnormatywnej (Z. Kubot: Praca ponadwymiarowa, PiZS 2005 nr 12). Regulacja ta ma charakter pełny, albowiem ustawa w art. 18d ust. 1 pkt 4 definiuje poję-

cie dyżuru medycznego, zawiera w art. 32j przepisy normujące zaliczanie pracy w jego ramach do czasu pracy, udzielanie czasu wolnego, a wreszcie ustalające zasady wynagradzania za czas dyżuru.

Według legalnej definicji zawartej w art. 18d ust. 1 pkt 4 ustawy, dyżur medyczny jest wykonywaniem, poza normalnymi godzinami pracy, czynności zawodowych przez lekarza lub innego posiadającego wyższe wykształcenie pracownika wykonującego zawód medyczny, w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych. Definicja ta odbiega od ustawowej definicji pracy w godzinach nadliczbowych, którą zawiera art. 151 § 1 k.p., stanowiący o pracy wykonywanej ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także pracy wykonywanej ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy. Biorąc zatem pod uwagę, że przepisy ustawy są przepisami szczególnymi wobec Kodeksu pracy w rozumieniu jego art. 5, zdefiniowanie pojęcia dyżuru medycznego w przepisach ustawy wyłącza możliwość kwalifikowania czynności wykonywanych w jego ramach jako pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu Kodeksu pracy.

Odrębność dyżuru medycznego od pracy w godzinach nadliczbowych została zaakcentowana różnicami w sposobie wynagradzania za pełnienie dyżuru w stosunku do wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Wynagrodzenie za czas dyżuru przewiduje art. 32j ustawy, zgodnie z którym, w brzmieniu obowiązującym w spornym okresie, za każdą godzinę dyżuru medycznego, przysługiwało wynagrodzenie w wysokości co najmniej 130% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego (ust. 4), natomiast w przypadku dyżuru pełnionego w porze nocnej - w wysokości co najmniej 165% tej stawki, zaś w przypadku dyżuru pełnionego w niedziele i święta oraz dni dodatkowo wolne od pracy - co najmniej 200% stawki, bez względu na porę pełnienia dyżuru (ust. 5). Biorąc pod uwagę powyżej przedstawione relacje przepisów ustawy do przepisów Kodeksu pracy, stwierdzić należy, że w ramach krajowego porządku prawnego za pracę świadczoną w ramach dyżuru medycznego przysługuje wynagrodzenie w wysokości przewidzianej przez ustawę, co mogłoby być podważone tylko w takiej sytuacji, gdyby odnośne rozwiązania ustawowe mogły być zakwestionowane jako niezgodne z prawem wspólnotowym bądź Konstytucją RP.

Z uwagi na przedmiot regulacji za wzorzec do kontroli zgodności omawianej normy z prawem wspólnotowym uznać należy przywołane przez Sąd Okręgowy: po-

przednio obowiązującą dyrektywę Rady 93/104/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącą niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz.Urz. WE L 307 z dnia 13 grudnia 1993 r., Dz.Urz. UE Polskie wydanie specjalne 2004, rozdział 5, tom 2, s. 197), zmienioną dyrektywą 2000/34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 czerwca 2000 r. (Dz.Urz. WE L 195 z dnia 1 sierpnia 2000 r., Dz.Urz. UE Polskie wydanie specjalne 2004, rozdział 5, tom 4, s. 27) oraz obecnie obowiązującą dyrektywę 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącą niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz.Urz. WE L 299 z dnia 18 listopada 2003 r., Dz.Urz. UE Polskie wydanie specjalne 2004, rozdział 5, tom 4, s. 381), która weszła w życie z dniem 2 sierpnia 2004 r. i jest w istocie jednolitym tekstem dyrektywy nr 93/104 ze zmianami wprowadzonymi dyrektywą 2000/34.

W dyrektywie 2003/88 nie zostało zdefiniowane pojęcie pracy w godzinach nadliczbowych. Występuje ono jedynie w jej art. 6 lit. b w aspekcie obliczania maksymalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy oraz obowiązku państw członkowskich podejmowania niezbędnych środków w celu zapewnienia ochrony bezpieczeństwa i zdrowia pracowników. Na podstawie wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 8 lutego 2001 r. wydanego w sprawie C - 350/99, W. Lange przeciwko G. Schunneman (Zb.Orz. 2001, s. I - 01061) można stwierdzić, że w prawie wspólnotowym nie ma żadnej szczególnej prawnej definicji pojęcia „godziny nadliczbowe” i oznacza ono to, co wynika z jego dosłownego rozumienia. ETS wskazał bowiem, iż „cechą charakterystyczną godzin nadliczbowych, jak wskazuje brzmienie tego określenia, jest to, że mają one miejsce poza normalnymi godzinami pracy, do których się dołączają”. Jak słusznie zauważył Z. Kubot (Specyfika dyżurów medycznych, PiZS 2008 nr 1), takie rozumienie pojęcia „praca w godzinach nadliczbowych” nie wyklucza wprowadzenia w przepisach ustawowych państw członkowskich różnych kategorii „pracy w godzinach nadliczbowych” rozumianej jako praca ponadnormatywna. W konsekwencji pracą w godzinach nadliczbowych w rozumieniu dyrektywy 2003/88 (art. 6 lit. b) będzie zarówno praca zdefiniowana w art. 151 § 1 k.p., jak i występująca w postaci dyżuru medycznego w omawianej ustawie.

W orzecznictwie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości wyraźnie zostało zaznaczone również to, że z podstawy prawnej wydania wyżej wskazanych dyrektyw, motywów ich wydania przedstawionych w preambułach, a wreszcie z samych ich tytułów wynika, iż normują one tylko niektóre aspekty organizacji czasu pracy. Poza przedmiotem ich regulacji pozostaje wynagrodzenie, z wyjątkiem prawa pra-

cownika do płatnego urlopu wypoczynkowego przewidzianego w art. 7 ust. 1 obu dyrektyw (por. wyrok ETS z dnia 1 grudnia 2005 r. w sprawie C - 14/04, Dellas i inni, pkt 38, Zb.Orz. 2005, s. I - 10253 oraz postanowienie z dnia 11 stycznia 2007 r. w sprawie C - 437/05, Vorel, pkt 32, Zb. Orz. 2007, s. I - 333). W sprawie Dellas i inni Trybunał wskazał, że powyższe wynika jednoznacznie z art. 137 ust. 5 TWE, zgodnie z którym minimalne standardy ochronne, które Rada może przyjąć w drodze dyrektyw, nie obejmują wynagrodzeń. Natomiast w postanowieniu w sprawie Vorel ETS stwierdził, że dyrektywy 93/104 i 2003/88 nie sprzeciwiają się regulacji prawnej państwa członkowskiego, która dla celów wynagrodzenia pracownika za dyżur pełniony w miejscu pracy różnicuje okresy, w których świadczenie pracy jest rzeczywiście wykonywane i okresy, w których nie jest świadczona rzeczywista praca, pod warunkiem, że taka regulacja zapewnia pełną skuteczność praw przyznanych pracownikom przez te dyrektywy w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników.

Reasumując, można zatem stwierdzić, że kwestie dotyczące definiowania pracy w godzinach nadliczbowych i wynagradzania za pracę pozostają poza regulacją prawa wspólnotowego. Państwa członkowskie mają zatem w tym zakresie swobodę i mogą w krajowym porządku prawnym wyodrębnić różnorodne kategorie pracy w godzinach nadliczbowych, różnie je nazywać i wynagradzać. Z tego punktu widzenia nie ma zatem podstaw do zakwestionowania rozwiązań ustawowych przyjętych w art. 32j ustawy, a dotyczących odrębnej w stosunku do przepisów Kodeksu pracy odnoszących się do wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych regulacji odnośnie do rekompensaty pieniężnej czasu dyżuru lekarskiego. Przepisy te nie mogą być też skutecznie podważone jako naruszające konstytucyjną zasadę równości wobec prawa (art. 32 ust. 1 Konstytucji RP) przez to, że przewidują niższe wynagrodzenie za czas dyżuru będącego świadczeniem ponad normalny wymiar czasu pracy od wynagrodzenia przysługującego za pracę w godzinach nadliczbowych. Nie można bowiem nie dostrzec, że między pracą w ramach dyżuru medycznego uregulowaną w ustawie a pracą w godzinach nadliczbowych unormowaną w przepisach Kodeksu pracy zachodzi szereg różnic. Najbardziej widoczne w stanie prawnym obowiązującym przed 1 stycznia 2008 r. dotyczyły wynagrodzenia. Są jednak różnice bardziej istotne, dotyczące samego charakteru pracy. W przypadku pracy w godzinach nadliczbowych stanowi ona kontynuację pracy wykonywanej w ramach normalnego czasu pracy, przy czym jest to praca w znaczeniu faktycznym. Praca w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151 k.p. może znaleźć zastoso-

wanie w sytuacjach nadzwyczajnych i zasadniczo nie może być planowana, dyżury medyczne mogą być planowane w ramach rozkładu czasu pracy. W przypadku dyżuru medycznego, dyżur może stanowić wyłączną pracę tego pracownika zaplanowaną w danej dobie, przy czym praca ta - według określenia Trybunału Konstytucyjnego zawartego w wyroku z dnia 24 października 2000 r., K 120/00 (OTK ZU 2000 nr 7, poz. 255) - stanowi swoiste połączenie „normalnego” wykonywania pracy, gotowości do wykonywania pracy oraz wypoczynku (snu).

Na szczególny charakter dyżuru medycznego wskazywał też niejednokrotnie Sąd Najwyższy, np. w uzasadnieniu uchwały składu siedmiu sędziów z dnia 28 kwietnia 1994 r., I PZP 6/94 (OSNAPiUS 1994 nr 8, poz. 125), gdzie podkreślono, iż dyżur zakładowy pełniony przez lekarza czasami może być połączony z bardzo intensywną pracą, niekiedy zaś tylko z obowiązkiem krótkotrwałego obchodu, bądź jedynie z oczekiwaniem na podjęcie działań, czy w uzasadnieniu wyroku z dnia 2 marca 2006 r., I PK 150/05 (OSNP 2007 nr 1-2, poz. 9), w którym z kolei zaznaczono, że ustawa o zakładach opieki zdrowotnej przewiduje dwie formy wykonywania obowiązków zawodowych przez pracowników medycznych poza normalnym czasem pracy, tj. pozostawanie poza zakładem opieki zdrowotnej w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dyżur medyczny. Problematyka ta była przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego także w uzasadnieniu uchwały z dnia 8 marca 1995 r., I PZP 6/95 (OSNAPiUS 1995 nr 16, poz. 204), gdzie wskazano, że w dyżurze zakładowym lekarza nie można rozdzielić pracy efektywnie wykonywanej od godzin pozostałych, na specyfikę dyżuru medycznego zwrócono również uwagę w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2006 r., I PK 263/05 (Monitor Prawa Pracy 2007 nr 9). Również w orzecznictwie ETS nigdy nie była negowana różnica między pełnieniem dyżuru a rzeczywistym świadczeniem pracy. Trybunał wskazywał tylko, że nie ma ona znaczenia w aspekcie zaliczania w całości dyżuru do czasu pracy i spełnienia ustanowionych w dyrektywach gwarancji ochronnych maksymalnego wymiaru czasu pracy w tygodniu oraz minimalnych wymiarów odpoczynku dobowego i tygodniowego (por. np. wyrok w sprawie Dellas C - 14/04).

W uzasadnieniu wyroku z dnia 16 października 2006 r., K 25/05 (OTK ZU 2006 nr 9A, poz. 122), Trybunał Konstytucyjny stwierdził zaś wprost, że różnica pomiędzy pełnieniem dyżuru poza normalnymi godzinami pracy a rzeczywistym świadczeniem pracy ponad normalny wymiar usprawiedliwia zróżnicowanie wynagrodzenia za czas dyżuru i wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Trybunał

wskazał zwłaszcza, że „ustawodawca polski jako ustawodawca krajowy nie ma wyłączonej możliwości uregulowania dyżuru medycznego jako pracy ponadwymiarowej, która nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych. Ustawodawca krajowy może określić pracę lekarzy poza normalnymi godzinami mianem „dyżuru medycznego” i ustalić za pełnienie tego dyżuru wynagrodzenie w inny sposób niż wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych określone w art. 151¹ k.p. Dyrektywa 2003/88/WE dopuszcza bowiem przyjęte, między innymi, w drodze przepisów ustawowych odstępstwa od określonych w niej zasad dotyczących odpoczynku dobowego, przerw na odpoczynek, tygodniowego okresu odpoczynku, wymiaru czasu pracy w porze nocnej oraz okresów rozliczeniowych w przypadku działań obejmujących potrzebę ciągłości usług odnoszących się do przyjmowania, leczenia i/lub opieki zapewnianych przez szpitale lub podobne zakłady (art. 17 ust. 2 i 3 lit. c). Tym samym akt ten nie wyklucza - po spełnieniu określonych warunków - odrębnego traktowania dyżurów medycznych”. Trybunał Konstytucyjny nie zakwestionował zatem konstytucyjności przepisów regulujących wysokość wynagrodzenia za czas dyżuru, wskazując że wynika to ze specyfiki dyżurów medycznych jako szczególnej pracy ponadwymiarowej, która nie stanowi pracy w godzinach nadliczbowych.

Podsumowując stwierdzić można, że ustawa o zakładach opieki zdrowotnej reguluje wszystkie istotne elementy związane z pełnieniem pracy w ramach dyżuru lekarskiego. Ma ona charakter regulacji całościowej, wobec czego nie ma uzasadnienia do „uzupełniającego” stosowania do dyżuru medycznego przepisów Kodeksu pracy o godzinach nadliczbowych (art. 5 k.p.). Ocena przepisów ustawy dotyczących wynagrodzenia za czas dyżuru według norm wspólnotowych nie wyłącza stosowania jej art. 32j ust. 4 i 5 w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2007 r. Okoliczność, że ustalone tymi przepisami zasady wynagradzania za dyżury lekarskie odbiegały od niektórych zasad kształtowania wynagrodzeń za czas pracy wykraczający poza ustaloną normę wynika ze specyfiki tych dyżurów jako szczególnego rodzaju pracy ponadnormatywnej, która w ocenie Trybunału Konstytucyjnego uzasadnia takie rozróżnienie, a tym samym nie ma podstaw do uznania takiej regulacji za niekonstytucyjną. Z powyższego wynika zaś, że za czas dyżuru lekarskiego przysługuje wynagrodzenie przewidziane w art. 32j ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, bowiem nie istnieją żadne powody do uznania, że stosowanie przepisów tego artykułu powinno być wyłączone.

Dodać należy, że takiej konkluzji nie stoi na przeszkodzie wdrażająca dyrektywę 2003/88 nowelizacja ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dokonana z dniem 1 stycznia 2008 r. ustawą z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. Nr 176, poz. 1240). Jak słusznie zauważył bowiem Z. Kubot (Specyfika dyżurów medycznych, PiZS 2008 nr 1), wliczenie, według zmienionego art. 32j ust. 2 ustawy, czasu pełnienia dyżurów do czasu pracy nie oznacza, że czas pełnienia dyżurów stanowi pracę w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151 § 1 k.p. Ustawodawca utrzymał bowiem odrębność dyżuru medycznego od pracy w godzinach nadliczbowych, o czym świadczy ustawowa definicja dyżuru oraz odesłanie w kwestii wynagradzania za dyżury do art. 151¹ k.p., wskazując tym samym na kwalifikację dyżuru medycznego jako odrębnej od pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu art. 151 § 1 k.p. kategorii pracy ponadwymiarowej, wynagradzanej jak praca w godzinach nadliczbowych w rozumieniu tego przepisu. Należy zatem zgodzić się z poglądem tego autora, że nowelizacja ustawy wyeliminowała niektóre specyficzne uregulowania dyżuru medycznego, zachowując jednak odrębność tej instytucji od pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu Kodeksu pracy.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy, rozstrzygając przedstawione przez Sąd Okręgowy zagadnienie prawne, podjął uchwałę jak w sentencji.

=====