

## POSTANOWIENIE

Dnia 20 stycznia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)

SSN Halina Kiryło (sprawozdawca)

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska

Protokolant Grażyna Niedziałkowska

w sprawie z powództwa E. S., M. W.

przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Ł.

o wynagrodzenie za pracę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 20 stycznia 2015 r.,

zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Ł.

z dnia 18 marca 2014 r.,

"czy przepisy art. 151(1) § 1-3 k.p. i art. 97 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.) w sytuacji kiedy lekarzowi, który nie przepracował w okresie rozliczeniowym pełnej ilości godzin wymaganych do normalnego czasu pracy zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, z uwagi na udzielenie mu przez zakład opieki zdrowotnej w czasie normalnego czasu pracy w dni robocze, po dyżurach medycznych, stosownie do treści art. 97 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, okresów odpoczynku, a któremu wypłacono - za czas pełnienia dyżurów medycznych w zakresie, w jakim czas ten dopełnia ilość godzin normalnego czasu pracy - wynagrodzenie zasadnicze jak za normalny czas pracy oraz dodatki z tytułu dyżurów medycznych wyliczone zgodnie z treścią art 151(1) § 1-3 k.p., uzasadniają wypłatę za ten czas dodatkowo wynagrodzenia liczonego według stawki zasadniczej wynagrodzenia dyżurowego?"

**odmawia podjęcia uchwały.**

## UZASADNIENIE

Przedstawione Sądowi Najwyższemu w trybie art. 390 § 1 k.p.c. do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne powstało w następującym stanie sprawy:

Powódki E. S. i M. W. były pracownikami pozwanego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Ł. zatrudnionymi na stanowisku asystenta szpitala. Powódki pracowały w godzinach od 8 do 15.35, po czym, jeśli pełniły dyżur medyczny, pracowały od godziny 15.35 do godziny 8.00 rano następnego dnia. W dni świąteczne oraz wolne dyżur był 24 godzinny - od 8.00 do 8.00. Po dyżurze powódki były zwalniane do domu na mocy polecenia pracodawcy. Zgodnie z aneksem do Regulaminu wynagradzania pracowników pozwanego, lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny, zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego. Czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy. Do wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres co najmniej 11 - godzinnego odpoczynku powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego. Powódki w spornym okresie otrzymywały pełne wynagrodzenie zasadnicze, obliczane tak, jak gdyby pracowały we wszystkie dni w podstawowym czasie pracy od godziny 8.00 do godziny 15.35, nawet w godzinach, w czasie których odpoczywały po dyżurze. Oprócz tego otrzymywały wynagrodzenie z tytułu dyżurów w postaci stawki godzinowej wynikającej z wynagrodzenia zasadniczego, przy czym pierwsze 7.35 godzin dyżuru taktowano jak wynagrodzenie zasadnicze dotyczące normatywnego czasu pracy (lekarz pracuje na dyżurze zamiast następnego dnia, w którym pracowałby zgodnie ze zwykłym harmonogramem) i było ono naliczane (zdaniem pracodawcy) po raz drugi, ponieważ lekarz już otrzymał całe wynagrodzenie zasadnicze tak, jakby pracował również w tym czasie, w którym odpoczywa po dyżurze. Za pozostałe godziny dyżuru powódki otrzymywały wynagrodzenie zasadnicze czysto dyżurowe. Powódki pobierały również dodatek z tytułu dyżuru medycznego za wszystkie godziny dyżuru.

Następnie pozwany dokonywał „obniżenia” kwoty należnej z tytułu dyżurów o wynagrodzenie za pierwsze 7,35 godzin dyżuru. Od 1 lipca 2008 r. do czerwca 2011 r. w pozwanym Szpitalu stosowano podwyższone stawki za dyżury medyczne. W wyniku kolejnego porozumienia z września 2011 r. pomiędzy dyrektorem pozwanego a lekarzami, podwyższone stawki dyżurowe obowiązywały do końca grudnia 2011 r. System ten miał rekompensować brak zapłaty za zejścia po dyżurze.

Powódki wniosły o zapłatę należności wynikających z różnicy pomiędzy wynagrodzeniem wypłaconym faktycznie i przeliczonym na podstawie powyższych porozumień.

Sąd Rejonowy w Ł. wyrokiem z dnia 17 grudnia 2013 r. uwzględnił powództwo i zasądził na rzecz powódek dochodzone od pozwanego kwoty, szczegółowo wymienione w sentencji orzeczenia, tytułem wynagrodzenia; nadto orzekł o kosztach procesu, kosztach sądowych i rygorze natychmiastowej wykonalności.

Rozpoznając apelację strony pozwanej od wyroku pierwszoinstancyjnego, Sąd Okręgowy w Ł. powziął poważne wątpliwości przedstawione w treści postawionego pytania prawnego.

Sąd drugiej instancji wskazał, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.; dalej: „ustawa o działalności leczniczej”), czas pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym (art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Nadto lekarze zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego (art. 95 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Przy czym czas pełnienia dyżuru wlicza się do czasu pracy (art. 95 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej). Do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151<sup>1</sup> § 1-3 Kodeksu pracy (art. 95 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej). Zgodnie natomiast z art. 95 ust. 2 omawianej ustawy, dyżurem medycznym jest wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy czynności zawodowych przez osoby, o których mowa w ust. 1, w

podmiocie leczniczym wykonującym stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. W myśl art. 151<sup>1</sup> § 1 k.p. za pracę w godzinach nadliczbowych, oprócz normalnego wynagrodzenia, przysługuje dodatek w wysokości: 1/ 100% wynagrodzenia - za pracę w godzinach nadliczbowych przypadających: w nocy, w niedziele i święta niebędące dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy, w dniu wolnym od pracy udzielonym pracownikowi w zamian za pracę w niedzielę lub w święto, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy; 2/ 50% wynagrodzenia - za pracę w godzinach nadliczbowych przypadających w każdym innym dniu niż określony w pkt 1. Dodatek w wysokości określonej w § 1 pkt 1 przysługuje także za każdą godzinę pracy nadliczbowej z tytułu przekroczenia przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, chyba że przekroczenie tej normy nastąpiło w wyniku pracy w godzinach nadliczbowych, za które pracownikowi przysługuje prawo do dodatku w wysokości określonej w § 1 (art. 151<sup>1</sup> § 2 k.p.). Wynagrodzenie stanowiące podstawę obliczania dodatku, o którym mowa w § 1, obejmuje wynagrodzenie pracownika wynikające z jego osobistego zaszerogowania określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60% wynagrodzenia (art. 151<sup>1</sup> § 3 k.p.). Wobec tego za pracę w czasie dyżuru medycznego przysługuje wynagrodzenie zasadnicze oraz odpowiedni dodatek. Z kolei zgodnie z art. 97 ust 1-4 ustawy o działalności leczniczej, pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres odpoczynku, o którym mowa w ust. 1, powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego. Pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. W przypadku uzasadnionym organizacją pracy pracownikowi, o którym mowa w art. 95 ust. 1, przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni.

Zdaniem Sądu Okręgowego, istota niniejszego problemu sprowadza się do pytania, czy lekarz pełniący dyżur medyczny, który nie przepracował w okresie rozliczeniowym pełnej ilości godzin wymaganych do normalnego czasu pracy, z uwagi na udzielenie mu przez placówkę leczniczą okresu odpoczynku po dyżurze w okresie normalnego czasu pracy, zachowuje za okres dyżuru w zakresie, jakim uzupełnia on podstawowy czas pracy, prawo do wynagrodzenia zasadniczego, jeśli wypłacono mu wynagrodzenie zasadnicze za cały normalny czas pracy, wynagrodzenie zasadnicze za dyżur ponad podstawowy czas pracy i stosowne dodatki za wszystkie godziny dyżuru.

W ocenie Sądu drugiej instancji, możliwe są dwa rozwiązania powyższej kwestii.

Według pierwszego stanowiska, wypłata lekarzom pełniącym dyżury medyczne całego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego, w tym również za czas niewykonywania pracy w normalnym czasie pracy, a ponadto za czas dyżurów w części przekraczającej wymiar normalnego czasu pracy, wynagrodzenia zasadniczego ze stosownymi dodatkami, zaś za czas dyżurów w części zaliczonej do normalnego czasu pracy uzupełnienie wypłaconego nienależnego wynagrodzenia zasadniczego za dni niewykonywania pracy, dodatkami przysługującymi za dyżurowanie, nie uszczupla w sposób sprzeczny z prawem wynagrodzenia pracownika. Za okres niewykonywania pracy - za okres odpoczynku po dyżurze - lekarze nie nabywają bowiem prawa do wynagrodzenia. Taki pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 października 2013 r. (II PK 110/12, LEX 1396438). W uzasadnieniu powołanego orzeczenia stwierdzono, że lekarz, który godzi się na pełnienie dyżurów w rozmiarze wyłączającym możliwość wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie nabywa prawa do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany z tego powodu w normalnym czasie pracy (art. 80 i art. 81 § 1 k.p. w związku z art. 32ja ust. 1 ustawy z 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.). Brak zatem podstaw do wypłaty lekarzowi, który nie przepracował w okresie rozliczeniowym normalnego czasu pracy, z uwagi na udzielenie mu przez placówkę leczniczą okresu odpoczynku w dniówce roboczej po dyżurze, wynagrodzenia zasadniczego za okres dyżuru w zakresie, w

jakim uzupełnił on podstawowy czas pracy, jeśli na poczet tego wynagrodzenia zaliczono mu wynagrodzenie zasadnicze naliczone za czas niewykonywania pracy, w związku z koniecznością odbycia tego wypoczynku. W istocie bowiem lekarze powinni otrzymywać wynagrodzenie za pracę rzeczywiście wykonaną zarówno w ramach normalnego czasu pracy, jak i w ramach dyżurów. Za okres niewykonywania pracy - okres odpoczynku po dyżurze - lekarze nie nabywają zaś prawa do wynagrodzenia. I choć czas dyżuru wlicza się do czasu pracy jedynie celem wykazania rzeczywistej liczby godzin pracy i dla ustalenia okresów odpoczynku i tym samym nie może on uzupełniać normatywnego czasu pracy, to nie zmienia to faktu, że pracodawca jest uprawniony do zaliczenia świadczenia nienależnego na poczet świadczenia należnego pracownikowi.

Według drugiego poglądu, przyjętego przez Sąd Rejonowy, do którego skłania się również Sąd Okręgowy, za każdą godzinę dyżuru medycznego pracownikowi należy się wynagrodzenie, jak za godziny nadliczbowe, bez względu na to, czy czas dyżuru przekracza normalne godziny pracy w pełnym wymiarze - nominalnego czasu pracy, czy też nie. Czas dyżuru medycznego stanowi bowiem odrębną kategorię prawną pracy ponadnormatywnej i odrębną od „zwykłego” część czasu pracy. Wobec tego praktyka polegająca na wypłacie lekarzom świadczącym pracę, także w ramach dyżurów medycznych, wynagrodzenia liczonego jak za godziny nadliczbowe, tj. normalnego wynagrodzenia wraz z dodatkami, tylko za godziny dyżurów pełnionych ponad obowiązujący ich wymiar czasu pracy (za pracę „ponad etat”), a nie za wszystkie godziny dyżuru, prowadzi do nieuprawnionego ukształtowania ich wynagrodzenia w sposób mniej korzystny. Analogiczne stanowisko zajął również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 2013 r. (I PK 293/12 LEX nr 1365622). W świetle powyższego orzeczenia, czas dyżuru medycznego stanowi odrębną kategorię prawną pracy ponadnormatywnej. Dlatego godziny dyżuru medycznego muszą być osobno ewidencjonowane, nie mogą pokrywać się z normalnymi godzinami pracy, a dyżur powinien być tak zaplanowany, aby jasno wynikało, które godziny są „normalnymi godzinami pracy” w ramach wymiaru (nominału) czasu pracy, a które są godzinami dyżurowymi. Za czas dyżuru medycznego pracownikowi zawsze przysługuje wynagrodzenie, jak za godziny nadliczbowe (według art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p.), bez względu na to, czy czas

dyżuru spowodował przekroczenie obowiązującego go czasu pracy „w ramach etatu” oraz bez względu, czy pracownik jest zatrudniony w pełnym, czy niepełnym wymiarze czasu pracy. Dla takiego sposobu ustalenia wynagrodzenia za czas dyżuru medycznego (jak za pracę w godzinach nadliczbowych) nie mają też znaczenia przyczyny, dla których nie było możliwe „wypracowanie” obowiązującego pracownika nominalu czasu pracy (jest to prawdopodobnie skutek niemożności lub znacznej trudności w ustaleniu takich harmonogramów pracy zawierających planowane dyżury, aby - przy konieczności właściwego udzielania dobowego i tygodniowego odpoczynku - pracownik w okresie rozliczeniowym wypełnił obowiązujący go wymiar czasu pracy, który może być jednak odpowiednio zmodyfikowany). Zarówno z art. 32j ust. 4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, jak i z art. 95 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej wynika jednoznacznie, że za czas dyżuru medycznego pracownikowi przysługuje zawsze (za każdą godzinę dyżuru) wynagrodzenie obliczane jak za godziny nadliczbowe (według art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p.), niezależnie od tego, czy czas dyżuru spowodował przekroczenie obowiązującego pracownika medycznego wymiaru (nominału) czasu pracy.

Wobec zarysowanej rozbieżności poglądów w spornej kwestii konieczne jest - zdaniem Sądu Okręgowego - rozstrzygnięcie przez Sąd Najwyższy przedstawionego zagadnienia prawnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przepis art. 390 § 1 k.p.c. przyznaje sądowi rozpoznającemu sprawę w drugiej instancji, w wypadku powstania zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości, możliwość przedstawienia tego zagadnienia do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu. Instytucja ta, prowadząca do związania sądów niższej instancji w danej sprawie poglądem Sądu Najwyższego, zawartym w uchwale, jest wyjątkiem od konstytucyjnej zasady podległości sędziiego tylko Konstytucji i ustawom (art. 178 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej) i reguły samodzielnego rozstrzygnięcia sprawy przez sąd właściwy. Ze względu na tę wyjątkowość, przesłanka stosowania art. 390 § 1 k.p.c. powinna być wykładana ściśle. Zagadnienie prawne, stanowiące przedmiot pytania sądu drugiej instancji, musi zatem odpowiadać określonym

wymaganiom, a mianowicie: 1/ być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1996 r., II UR 5/96, OSNP 1997 nr 3, poz. 39 i postanowienie z dnia 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), 2/ być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, by umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, nie sprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z dnia 22 października 2002 r., III CZP 64/02 LEX nr 77033 i z dnia 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179), 3/ pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą tak, by udzielenie odpowiedzi na postawione pytanie ułatwiło sądowi odwoławczemu podjęcie decyzji jurysdykcyjnej co do istoty sprawy (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., III CZP 35/98, LEX nr 519292; z dnia 30 maja 2003 r., III CZP 30/03, LEX nr 109444; z dnia 25 czerwca 2008 r., III CZP 49/08, LEX nr 437197; z dnia 17 kwietnia 2009 r., III CZP 10/09, LEX nr 496383; z dnia 9 lipca 2009 r., III CZP 38/09, LEX nr 518116, z dnia 12 sierpnia 2009 r., II PZP 8/09, LEX nr 529760 i z dnia 22 października 2009 r., III CZP 75/09, LEX nr 532090) i 4/ dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście poważne wątpliwości, gdyż użycie przez ustawodawcę przymiotnika kwalifikującego oznacza, że w razie powstania wątpliwości pierwszego stopnia, tj. zwykłych, sąd drugiej instancji obowiązany jest rozwiązać je we własnym zakresie (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 października 2005 r., III CZP 68/05, LEX nr 175457). Z jednej strony przedstawione w opisanym trybie zagadnienie prawne nie może mieć charakteru teoretycznego, oderwanego od okoliczności rozpoznawanej sprawy tak, by odpowiedź na nie była zbędna dla rozstrzygnięcia sporu, gdyż rozważanie problemów natury teoretycznej jest domeną nauki prawa (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2008 r., III CZP 42/08, LEX nr 420375 i z dnia 22 maja 2009 r., III CZP 23/09, LEX nr 508838). Musi zatem istnieć związek przyczynowy pomiędzy zadaniem przez sąd drugiej instancji pytaniem prawnym, a podjęciem decyzji w sprawie, w której powstały poważne wątpliwości (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 27 sierpnia 1996 r., III CZP 91/96, OSNC 1997 nr 1, poz. 9; z dnia 13 kwietnia 2000 r., III CZP 39/99, LEX nr 51656; z dnia 9



czerwca 2005 r., III CZP 31/05, LEX nr 180857 i uchwała z dnia 23 września 2004 r., III CZP 48/04, OSNC 2005, nr 9, poz. 153). Z drugiej jednak strony instytucja zagadnień prawnych służy rozstrzygnięciu wątpliwości o charakterze jurydycznym, a nie wspieraniu sądu orzekającego w dokonywaniu ustaleń. Nie wszystkie też wątpliwości prawne usprawiedliwiają podejmowanie uchwały na podstawie art. 390 § 1 k.p.c., lecz tylko takie, które kształtują podstawę prawną rozstrzygnięcia, a zagadnienie prawne przedstawione Sądowi Najwyższemu nie może sprowadzać się do pytania o sam sposób rozwiązania konkretnego sporu (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2007 r., II CZP 163/06, LEX nr 260397; z dnia 10 maja 2007 r., II UZP 1/10, OSNP 2008 nr 3-4, poz. 49; z dnia 9 kwietnia 2008 r., II PZP 5/08, OSNP 2009 nr 15-16, poz. 203 i z dnia 5 listopada 2009 r., II PZP 11/09, LEX nr 551886).

Wracając na grunt niniejszej sprawy wypada stwierdzić, że o ile przedstawione przez Sąd Okręgowy zagadnienie prawne sformułowane zostało w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym wynikającym z dokonanych przez Sąd ustaleń, zostało przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny, a także pozostaje w związku z rozpoznawaną sprawą tak, że udzielenie odpowiedzi ułatwiłoby Sądowi odwoławczemu podjęcie decyzji jurysdykcyjnej co do istoty sprawy, o tyle przestało ono budzić poważne wątpliwości w świetle uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2014 r., I PZP 2/14. Rozstrzygając przedstawione przez zwykły skład Sądu Najwyższego zagadnienie prawne o treści: „czy w warunkach organizacji pracy, w których skutek wyznaczania dyżurów medycznych w rozumieniu art. 95 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jednolity tekst: Dz.U. 2013 r., poz. 217) wyłączona została możliwość wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, lekarz nabywa prawo do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy?”, Sąd ten stwierdził, iż „za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy (art. 95 ust. 4 w związku z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; jednolity tekst: Dz.U. 2013 r., poz. 217 ze zm.) przysługuje

jedynie dodatek w wysokości określonej przez odpowiednio stosowane przepisy art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. (art. 95 ust. 5 tej ustawy).”

W uzasadnieniu uchwały zważono, że z art. 95 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (odpowiednio art. 32j ust. 3 ustawy o z.o.z.) wynika, iż planowanie pracy w ramach dyżuru medycznego jest związane z przeciętną tygodniową normą czasu pracy, a nie z normą dobową, czego konsekwencją musi być stwierdzenie, że i rozliczanie czasu pracy w ramach pełnienia tego dyżuru musi odnosić się do przeciętnej tygodniowej normy czasu, a nie do normy dobowej, co należy uwzględnić przy odpowiednim stosowaniu do obliczania wynagrodzenia za czas pełnienia dyżuru medycznego art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. Inaczej rzecz ujmując, czas pracy w ramach pełnienia dyżuru medycznego w obowiązującym okresie rozliczeniowym dla obliczenia należnego wynagrodzenia powinien być zestawiony z obowiązującą pracownika przeciętną tygodniową normą czasu pracy, przy wyróżnieniu tych godzin dyżuru, które jedynie dopełniają czas pracy do tej przeciętnej tygodniowej normy, albowiem sposób ich wynagradzania jest inny niż tych godzin dyżuru medycznego, które przekraczają przeciętną tygodniową normę czasu pracy. Wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych obejmuje dwa elementy: normalne wynagrodzenie za pracę oraz dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych (art. 151<sup>1</sup> § 1 k.p.). Za każdą godzinę pracy nadliczbowej pracownikowi należy więc przede wszystkim wypłacić jego normalną stawkę godzinową, stanowiącą dopłatę z tytułu świadczenia pracy w wymiarze wyższym niż pierwotnie ustalony. W tym zakresie wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych jest więc ekwiwalentem za pracę wykonywaną poza obowiązującą pracownika normą czasu pracy. Takie normalne wynagrodzenie wraz z dodatkiem przysługuje więc lekarzowi za każdą godzinę dyżuru medycznego przekraczającego obowiązującą go przeciętną tygodniową normę czasu pracy. Nie ma jednak podstaw do stwierdzenia, że identycznie powinno być obliczane wynagrodzenie za pracę w ramach dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy do obowiązującej pracownika przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Jak już bowiem powiedziano, normy czasu pracy rozumiane są jako normy nakładu pracy pracownika, któremu odpowiada umówione wynagrodzenie za pracę. Podobnie rzecz się ma z wynagrodzeniem lekarza przewidzianym umową o pracę.

Odpowiada ono nakładowi pracy lekarza w obowiązujących go normach czasu pracy. Za część dyżuru medycznego jedynie uzupełniającą obowiązującą lekarza przeciętną tygodniową normę czasu pracy otrzymuje on zatem normalne wynagrodzenie w stawce określonej umową. Skoro zatem ta część dyżuru medycznego jest już wynagrodzona ekwiwalentnym do rozmiaru wykonywanej pracy świadczeniem w postaci normalnego wynagrodzenia, to odpowiednie stosowanie przepisów art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. nie może oznaczać konieczności „podwojenia” tego normalnego wynagrodzenia, lecz jedynie obowiązek wypłacania za godziny dyżuru dopełniające czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej normy tygodniowej dodatków, przy odpowiednim stosowaniu do ich obliczania art. 151<sup>1</sup> § 1-3 k.p. W konkluzji Sąd Najwyższy podkreślił, iż w świetle obowiązujących przepisów ustawy o działalności leczniczej (poprzednio ustawy o z.o.z. w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2008 r.) nie ma możliwości stwierdzenia, że wyznaczenie dyżurów medycznych może doprowadzić do sytuacji wyłączenia możliwości „wykonywania pracy w pełnym wymiarze normalnego czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym”. Dopuszczalne jest bowiem dopełnienie dyżurem medycznym czasu pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy. Nie występuje więc problem nabycia prawa do wynagrodzenia „za czas nieprzepracowany w nominalnym czasie pracy”, lecz jedynie sposobu wynagradzania za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego dopełniającego czas pracy lekarza do obowiązującej go przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy.

Wobec rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy w powołanej uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 16 listopada 2014 r., I PZP 2/14, zagadnienia prawnego zbieżnego w swej istocie z przedstawionym przez Sąd Okręgowy w Ł., należało orzec jak w sentencji postanowienia.