

sygn. akt IV P 303/14

dnia 21 kwietnia 2016r.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sąd Rejonowy w Goleniowie, Wydział IV Pracy

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Wioletta Witkowska-Kowalczyk

Protokolant: Kinga Król

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 kwietnia 2016r. sprawy

z powództwa E. M. (1), E. P., M. M., Z. P., U. J., W. Z., Z. K., G. S. (1), P. T., E. F., L. S., H. S., B. K., W. C., E. M. (2), J. G., J. K., E. S., H. J.

przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w N.

o wynagrodzenie za pracę

I. **oddala powództwa;**

II. **odstępuje od obciążania powodów kosztami postępowania poniesionymi przez stronę pozwaną;**

III. **koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.**

SSR Wioletta Witkowska-Kowalczyk

IVP 303/14

UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu żądań pełnomocnik powódek wniósł przeciwko (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w N. o zapłatę

na rzecz Z. P., E. F., P. T., U. J., W. Z., Z. K., M. M., E. M. (1), E. P., H. S., W. C., J. G., E. S., L. S., H. J. kwoty po 1633,46zł. brutto z ustawowymi odsetkami w stosunku rocznym od kwot :

a). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.02.2012r. do dnia zapłaty

b) . od kwoty 4,03zł. od dnia 01.03.2012r. do dnia zapłaty

c). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.04.2012r. do dnia zapłaty

d). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.05.2012r. do dnia zapłaty

e). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.06.2012r. do dnia zapłaty

f). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.07.2012r. do dnia zapłaty

g). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.08.2012r. do dnia zapłaty

- h) od kwoty 4,03zł. od dnia 01.09.2012r. do dnia zapłaty
- i). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.10.2012r. do dnia zapłaty
- j). od kwoty 4,03zł. od dnia 01.11.2012r. do dnia zapłaty
- k) od kwoty 4,03zł. od dnia 01.12.2012r. do dnia zapłaty
- l) od kwoty 4,03zł. od dnia 01.01.2013r. do dnia zapłaty
- ł) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.02.2013r. do dnia zapłaty
- m) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.03.2013r. do dnia zapłaty
- o) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.04.2013r. do dnia zapłaty
- p) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.05.2013r. do dnia zapłaty
- r) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.06.2013r. do dnia zapłaty
- s) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.07.2013r. do dnia zapłaty
- t) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.08.2013r. do dnia zapłaty
- u) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.09.2013r. do dnia zapłaty
- v) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.10.2013r. do dnia zapłaty
- w) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.11.2013r. do dnia zapłaty
- x) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.12.2013r. do dnia zapłaty
- y) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.01.2014r. do dnia zapłaty
- z) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.02.2014r. do dnia zapłaty
- ż) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.03.2014r. do dnia zapłaty
- ź) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.04.2014r. do dnia zapłaty
- aa) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.05.2014r. do dnia zapłaty
- bb) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.06.2014r. do dnia zapłaty
- cc) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.07.2014r. do dnia zapłaty
- dd) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.08.2014r. do dnia zapłaty
- ee) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.09.2014r. do dnia zapłaty
- ff) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.10.2014r. do dnia zapłaty(k. 514-518 tom 3)

na rzecz każdej z powódek : B. K. , E. M. (2) , J. K. , G. S. (2) kwoty po 8859,74zł. brutto z ustawowymi odsetkami w stosunku rocznym :

- a) od kwoty 21,57zł od dnia 01.02.2012r. do dnia zapłaty

- b) od kwoty 21,57zł. od dnia 01.03.2012r. do dnia zapłaty
- c). od kwoty 21,57zł. od dnia 01.04.2012r. do dnia zapłaty
- d). od kwoty 21,57zł. od dnia 01.05.2012r. do dnia zapłaty
- e). od kwoty 21,57zł. od dnia 01.06.2012r. do dnia zapłaty
- f). od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.07.2012r. do dnia zapłaty
- g). od kwoty 21,57zł. od dnia 01.08.2012r. do dnia zapłaty
- h) od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.09.2012r. do dnia zapłaty
- i). od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.10.2012r. do dnia zapłaty
- j). od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.11.2012r. do dnia zapłaty
- k) od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.12.2012r. do dnia zapłaty
- l) od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.01.2013r. do dnia zapłaty
- ł) od kwoty 21,57 zł. od dnia 01.02.2013r. do dnia zapłaty
- m) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.03.2013r. do dnia zapłaty
- o) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.04.2013r. do dnia zapłaty
- p) od kwoty 390,95zł . od dnia 01.05.2013r. do dnia zapłaty
- r) od kwoty 390,95zł. od dnia 01.06.2013r. do dnia zapłaty
- s) od kwoty 390,95zł. od dnia 01.07.2013r. do dnia zapłaty
- t) od kwoty 390,95zł od dnia 01.08.2013r. do dnia zapłaty
- u) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.09.2013r. do dnia zapłaty
- v) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.10.2013r. do dnia zapłaty
- w) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.11.2013r. do dnia zapłaty
- x) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.12.2013r. do dnia zapłaty
- y) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.01.2014r. do dnia zapłaty
- z) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.02.2014r. do dnia zapłaty
- ż) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.03.2014r. do dnia zapłaty
- ż) od kwoty 72,05zł. od dnia 01.04.2014r. do dnia zapłaty
- aa) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.05.2014r. do dnia zapłaty
- bb) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.06.2014r. do dnia zapłaty
- cc) od kwoty 390,95 zł. od dnia 01.07.2014r. do dnia zapłaty (K. 514- 518 tom 3, k. 988- 991 tom 5)

dd) od kwoty 390,95 zł. od

- z tytułu zwiększenia wartości kontraktów pozwanego Szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia w roku 2012 w stosunku do roku 2011, skutkiem czego miało dojść do wzrostu ich wynagrodzeń na mocy art. 2 ustawy z dnia 22 października 2010r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództw, o zasądzenie od każdej z powódek na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, podnosząc że nie doszło do wzrostu kontraktu z NFZ z tytułu tego samego rodzaju świadczeń lub z tytułu samego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Niespornym było, że powodowie byli w latach 2010-2012 i nadal są pracownikami pozwanego szpitala.

Z dniem 22.12.2010r. wszedł w życie na okres do 31.12.2012r. art. 2 ustawy z dnia 22.10.2010r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Państwowa Inspekcja Pracy podczas kontroli mającej miejsce w listopadzie 2013r. zbadała kwestie wartości kontraktów zawieranych przez pozwany zakład z NFZ.

Realizacja kontraktu pozwanego z NFZ w roku 2010 wynosiła 8.372.293,90 zł.,

W roku 2011 wartość kontraktów zawartych między pozwanym Szpitalem a NFZ wynosiła pierwotnie 9 432 208,40zł., po ostatecznym rozliczeniu - 9982 724 zł. i się przedstawiała następująco:

Rodzaj świadczenia	Wartość kontraktu pierwotna w roku 2011	Wartość kontraktu ostateczna w roku 2011
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	653 628,40	763 594
Opieka paliatywna i hospicyjna	63 875	(...)
Podstawowa opieka zdrowotna	1500 000	1500 000
Leczenie szpitalne	(...)	(...)
Suma końcowa 9432208,40zł	9982 724 zł.	

W roku 2012 wartość kontraktu zawartego między pozwanym Szpitalem a NFZ wynosiła pierwotnie 10 351 828,88 zł., po ostatecznym rozliczeniu - 11 076 091,70zł i się przedstawiała następująco :

Rodzaj świadczenia	Wartość kontraktu pierwotna w roku 2012	Wartość kontraktu ostateczna w roku 2012
--------------------	---	--

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	859 502,88	(...),70
Opieka paliatywna i hospicyjna	1800 000	18 00 150
Podstawowa opieka zdrowotna	(...)	1500 000
Leczenie szpitalne	(...)	(...)
Suma końcowa 10 351 828 , 88	11 076 091,70zł.	

dowód: informacja z NFZ o wartości umów w latach 2010-2012 k. 466

Od 2011r. strona pozwana realizowała nowy rodzaj świadczeń pod nazwą – opieka paliatywna i hospicyjna.

Łączna wartość umów zawartych z NFZ przez Szpital stanowiła sumy wartości umów zawieranych na te same rodzaje świadczeń: ambulatoryjna opieka zdrowotna , opieka paliatywna i hospicyjna , leczenie szpitalne . W wartości tych umów nie uwzględniono umów zawartych w ramach świadczeń z podstawowej opieki zdrowotnej oraz ugód zawartych w roku 2012 na łączną kwotę 583 917,55zł.

W wystąpieniu z dnia 18.11.2013r. Państwowa Inspekcja Pracy nakazała pozwanemu dopełnienie obowiązku wynikającego z art. 2 ustawy z dnia 22.10.2010r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w zakresie przekazania kwoty 40% wzrostu kontraktu na wzrost wynagrodzeń.

dowód: wystąpienie k. 214,215 ,451-453 ,756,757

informacja o wysokościach kontraktów k. 376-378,947

Protokół kontroli PIP k.870-885

W odpowiedzi pozwany w piśmie skierowanym do PIP podniósł , że nie doszło do spełnienia się przesłanki wzrostu kontraktu w lecznictwie stacjonarnym , lecz w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej z powodu zwiększenia(od 01.09.2011r.) liczby lekarzy kardiologów o trzy osoby . Dodatkowo z dniem 01.01.2011r. powstała poradnia ginekologiczna , w związku z tym zatrudniono lekarza , pielęgniarkę . W roku 2011 powstało hospicjum domowe .

Dowód: odpowiedź na wystąpienie k. 216-217,753-755

dowód: protokół kontroli PIP k. 204- 217 ,443-460

umowy z NFZ i aneksy k. 218-223,739-744,746-752,827-831,834,836-838,840,842-845

zestawienie k. 201,442

zeznania świadka G. P. – k. 298-299 (t. 2) , 821-822 (t. 5)

umowy zawarte między szpitalem a NFZ , aneksy , k. 314- 319,321,323,,325,327,329

-332,361-364,366–368

zeznania A. K. k. 481-419,934-935

Plany rzeczowo - finansowe były załącznikiem każdej umowy o świadczenie usług medycznych . W nich określone były zakresy świadczeń np. świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii , w zakresie neonatologii , w zakresie chirurgii ogólnej.

dowód: plany rzeczowo – finansowe k. 316, 319, 322, ,324,326, 328,333,364-365,371

372,832,835,839,841,846,888-891

zeznania dyrektora pozwanego K. L. – k. 997-981

Zarządzeniem nr (...) dyrektor pozwanego Szpitala przyznał jednorazowe dodatki do wynagrodzenia za miesiąc listopad 2011 i grudzień 2011 z tytułu wykonania nadlimitów w usługach medycznych za rok 2011 w lecznictwie stacjonarnym , ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i POZ.

dowód: zarządzenie nr (...) i załączniki k. 343-356,856-868

Pismem z dnia 22 października 2012r. związki zawodowe działające przy Szpitalu (...) w N. pismem wezwały dyrektora pozwanej placówki o realizację zapisu art. 2 ustawy z dnia 22.10.2010r. , podnosząc że w latach 2010-2012 nastąpił wzrost kwoty zobowiązania NFZ wobec szpitala , w odpowiedzi pozwany zaprzeczył , aby zostały spełnione przesłanki z art. 2 ust. 1 tej ustawy.

Dyrektor pozwanego Szpitala nie zawarł ze związkami zawodowymi porozumienia określającego zasady rozdysponowania kwotą 40% wzrostu zobowiązania.

dowód: zeznanie M. K. k. 416-417,418,932-934

pismo związków zawodowych i odpowiedź pozwanego k. 611,611v,627

zeznanie G. C. k. 1017-1018

Każda umowa zawarta między szpitalem a NFZ musi być w ciągu 45 dni po zakończeniu roku rozliczona . Rozliczenie może nastąpić w formie aneksu albo ugody , obie formy miały taką samą treść i taki sam cel: ostateczne rozliczenie danego roku , zrzeczenie się przez szpital pozostałych i przyszłych roszczeń.

dowód: zeznanie D. R. k. 1018-1020

Sąd zważył , co następuje:

Powódki domagały się zapłaty wynagrodzenia w oparciu o art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 22.10.2010r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej obowiązującego do dnia 31 grudnia 2012r. W świetle tego przepisu w przypadku wzrostu kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia, o której mowa w art. 135 pkt 5 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wobec samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w stosunku do kwoty wynikającej z poprzedniej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczącej tego samego rodzaju lub zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest obowiązany do przeznaczenia nie mniej niż 40 % kwoty, o którą wzrosło zobowiązanie, na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tym zakładzie, przy czym $\frac{3}{4}$ tych środków kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przeznacza na wzrost wynagrodzeń osób wykonujących zawód pielęgniarstwa albo położnej w tym zakładzie. Na gruncie niniejszej sprawy wyłonił się problem rozumienia pojęcia „ rodzaju świadczenia „ , zakresu świadczenia”. Dla zrozumienia pojęcia rodzaj świadczenia pomocne są same umowy zawierane między pozwanym szpitalem a NFZ a z nich wynika wprost , że umowy te zawierane są na poszczególne rodzaje świadczeń np. ambulatoryjna opieka specjalistyczna, chirurgia ogólna, ginekologia i położnictwo. Z kolei zakres świadczeń każdorazowo określa plan rzeczowo – finansowy będący załącznikiem do umowy i tak dla przykładu na

k. 835 wskazano następujące zakresy świadczeń: badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia, badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia , badania ultrasonograficzne – doppler duplex.

Wracając do zapisów art. 2 w/w ustawy należy podkreślić , że ten akt prawny formułuje ogólnikowo zasady rozdysponowania wzrostem zobowiązania tj. nakazuje przeznaczyć nie mniej niż 40% tego wzrostu na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tym zakładzie , z tym że $\frac{3}{4}$ tej kwoty obowiązkowo szpital musi przeznaczyć na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych tego szpitala bez względu na tytuł prawny ich zatrudnienia . Ustawa jednak nie reguluje w żaden sposób zasady podziału tych środków między poszczególnymi pracownikami szpitala , nie określa o jaką kwotę te wynagrodzenia miałyby wzrosnąć, nie gwarantuje każdemu pracownikowi minimalnej kwoty podwyżki , nie określa zasad podwyższania wynagrodzeń dla poszczególnych grup zawodowych czy poszczególnych pracowników, te wszystkie kwestie pozostawia do uzgodnień między kierownikiem (dyrektorem) placówki a związkami zawodowymi. Dopiero po uzgodnieniu tych zasad podziału , przy uwzględnieniu przepisów wewnętrznych zakładu , po stronie pracowników należących do kategorii wymienionych w art. 2 ustawy , dochodzi do zindywidualizowania się roszczeń. Z zapisów tej ustawy wynika , że każdy pracownik pozwanego szpitala nie ma podstaw do ustalenia , że przysługuje mu podwyżka wynagrodzenia według zasad równości ; w ramach tego przepisu pracodawca ze związkami zawodowymi może ustalić w sposób swobodny zasady podwyższenia wynagrodzeń i nie muszą one być równe dla wszystkich grup zawodowych i nie muszą też obejmować wszystkich pracowników szpitala .

Rozważania powyższe były przedmiotem również rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego w Jelenie Górze- wyrok z dnia 15 lutego 2013r. sygn. akt VII Pa 141/12 – opublikowany w internetowym portalu orzeczeń sądów powszechnych .

Mając na uwadze , że nie doszło do zindywidualizowania poprzez uzgodnienia między dyrektorem szpitala a związkami zawodowymi zasad podwyżki wynagrodzeń ,Sąd oddalił powództwo , nie mając kompetencji do wypełnienia tej luki pozwalającej zindywidualizować roszczenia powódki .

Niniejsza sprawa była sprawą zawiłą, skomplikowaną , powódki nie mają wykształcenia prawniczego i z uwagi na charakter sprawy należało uznać że zachodzą przesłanki do zastosowania art. 102kpc.

Wioletta Witkowska- Kowalczyk