



OPINIA DOTYCZĄCA DODATKÓW DO WYNAGRODZENIA ZA PRACĘ Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA W POGOTOWIU RATUNKOWYM DLA PRACOWNIKÓW SZPITALNYCH ODDZIAŁÓW RATUNKOWYCH

Przepisy dotyczące wynagrodzenia za pracę pracowników zakładów opieki zdrowotnej uprawniają pracowników pogotowia ratunkowego do otrzymywania dodatków do wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy. Art. 32 § 1 ust. 1 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Ustawa o z.o.z.) przewiduje, że *pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w zespole wyjazdowym pogotowia ratunkowego (pomocy doraźnej) przysługuje dodatek w wysokości 30 % stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy*. Ustęp drugi wskazanego artykułu przewiduje natomiast, iż *pracownikom wymienionym w ust. 1 zatrudnionym w pogotowiu ratunkowym (pomocy doraźnej) poza zespołem wyjazdowym przysługuje dodatek w wysokości 20 % stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy*.

Celem przedmiotowych przepisów jest ustanowienie dla pracowników wykonujących zawód medyczny dodatku za pracę w uciążliwych warunkach, jakie stwarza pogotowie ratunkowe i konieczność pozostawania w gotowości do świadczenia pomocy doraźnej. Brak precyzji ustawodawcy w zdefiniowaniu pojęć użytych w zapisach przedmiotowej ustawy stwarza jednak możliwość rozbieżności interpretacyjnych i uchylania się przez zakłady opieki zdrowotnej od wypłaty należnych pracownikom wynagrodzeń.

Niewątpliwie bezspornym jest, że dodatki do wynagrodzenia przysługują wyłącznie pracownikom wykonującym zawód medyczny. Nie są zatem uprawnieni do dodatków zatrudnieni w jednostkach pogotowia ratunkowego pracownicy administracyjni, personel sprząający itp. Pewne rozbieżności w rozumieniu przepisu rodzi jednak druga ze wskazanych w nim przesłanek tj. fakt zatrudnienia w „pogotowiu ratunkowym (pomocy doraźnej)”. Wątpliwości interpretacyjne na gruncie tego przepisu powoduje brak w polskim systemie prawa wyraźnej definicji legalnej pojęcia „pogotowia ratunkowego” jak i „pomocy doraźnej”. Nadto niejasnym pozostaje użyciem nawiasu, którym zostało objęte pojęcie pomocy doraźnej w cytowanym przepisie.

W tym miejscu wyjaśnienia wymaga, że zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 3 Ustawy o z.o.z. pogotowie ratunkowe stanowi jeden z rodzajów zakładu opieki zdrowotnej. Formalnie zatem szpitalny oddział ratunkowy, który pozostaje w świetle prawa jedynie komórką organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej, nie może być utożsamiany z jednostką pogotowia ratunkowego w rozumieniu przepisów Ustawy o z.o.z. Stąd też niektórzy interpretatorzy wywodzą, iż norma określająca dodatki do wynagrodzeń za pracę w „pogotowiu ratunkowym (pomocy doraźnej)” nie ma zastosowania do pracowników szpitalnych oddziałów ratunkowych, którzy świadcząc

pomoc doraźną, nie pozostają zatrudnieni w pogotowiu ratunkowym w rozumieniu art. 2 Ustawy o z.o.z. Zważywszy jednak na celowościową i systemową wykładnię wskazanych przepisów, wniosek ten wydaje się być zupełnie nieuzasadniony.

W pierwszej kolejności zwrócić uwagę należy na fakt, że określenie „pogotowia ratunkowego” jest przez polskiego ustawodawcę używane nie tylko dla określenia wyodrębnionej jednostki stanowiącej zakład opieki zdrowotnej, lecz dla każdego rodzaju jednostek świadczących usługi w stanach nagłego zagrożenia życia. Przykładowo w rozporządzeniu MSWiA z dnia 27 czerwca 2002 r. w sprawie trybu przeprowadzania badań lekarskich osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy Straży Granicznej (Dz. U. z dnia 3 lipca 2002 r.) § 5 ust. 2 stanowi, że *jeżeli stan zdrowia osoby zatrzymanej przez Straż Graniczną wskazuje na potrzebę użycia do jej przewiezienia specjalnego środka transportu sanitarnego – przewiezienia dokonuje pogotowie ratunkowe*. Analogiczne przepisy występują w rozporządzeniu MSWiA z dnia 21 czerwca 2002 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z dnia 2 lipca 2002 r.), czy też w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 6 października 2010 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez inspektorów lub pracowników kontroli skarbowej (Dz. U. z dnia 22 października 2010 r.). Podobnie również w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z dnia 20 października 1994 r.) art. 18 ust. 5 stanowi, że w przypadkach zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi *pogotowie ratunkowe, policja oraz straż pożarna są obowiązane do udzielania lekarzowi pomocy na jego żądanie*. W rozumieniu przytoczonych przepisów pogotowie ratunkowe nie oznacza wyłącznie wyodrębnionych zakładów opieki zdrowotnej, lecz każdą jednostkę, która realizuje zadania państwa polegające na zapewnieniu pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jednostkami takimi zaś, zgodnie z art. 32 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Ustawa o PRM) są:

- 1) *szpitalne oddziały ratunkowe,*
- 2) *zespoły ratownictwa medycznego, o ile zostaną włączone do systemu jednostek pogotowia ratunkowego na podstawie art. 24 ustawy.*

Ze względu na konstrukcję tego przepisu, która wskazuje, że podstawowymi jednostkami systemu PRM (powszechnie w innych aktach prawnych zwanych pogotowiem ratunkowym) są właśnie szpitalne oddziały ratunkowe, trudno wykazywać, by jednostki te miały inny charakter aniżeli pogotowie ratunkowe w powszechnym rozumieniu tego pojęcia.

Ze względu na powyższe, dla interpretacji przepisu art. 32 § 1 Ustawy o z.o.z. formalne rozróżnienie pod względem formy organizacyjno-prawnej szpitalnych oddziałów ratunkowych i jednostek pogotowia ratunkowego w rozumieniu art. 2 Ustawy o z.o.z. nie posiada żadnego znaczenia. **Działalność pogotowia ratunkowego, stanowiącego odrębny zakład opieki zdrowotnej, nie odbiega w swoim zakresie niczym od działalności szpitalnego oddziału ratunkowego**. Artykuł 28 Ustawy o z.o.z. określający rodzaj oraz sposób wykonywania zadań takiej jednostki stanowi, że pogotowie ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia. Przedmiotem działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych jest natomiast, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z dnia 30 marca 2007 r.), udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Z przytoczonych przepisów wynika zatem, że bez względu na zastosowaną nomenklaturę i sposób określenia zadań, przedmiot działalności obu rodzajów jednostek jest tożsamy, a jego istotą jest

ratowanie życia ludzkiego w stanach nagłego zagrożenia. Nadto wobec treści artykułu 2 ust. 2 Ustawy o z.o.z., który stanowi, że zakład opieki zdrowotnej może być odrębną jednostką organizacyjną, częścią innej jednostki organizacyjnej lub jednostką organizacyjną podległą innej jednostce organizacyjnej, zwrócić uwagę należy, iż pogotowie ratunkowe podległe lub stanowiące część jednostki, jaką jest szpital, de facto nawet pod względem organizacyjno - prawnym będzie niewiele różnić się od szpitalnego oddziału ratunkowego.

W tym stanie rzeczy w pełni zrozumiale wydaje się być użycie przez ustawodawcę w komentowanym przepisie wziętego w nawias sformułowania pomocy doraźnej. Zgodnie z klasyfikacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797) do kategorii komórek organizacyjnych specjalizujących się w opiece doraźnej zalicza się:

- 3010 Ambulatorium ogólne
- 3011 Ambulatorium pediatryczne
- 3012 Ambulatorium chirurgiczne
- 3016 Ambulatorium okulistyczne
- 3040 Ambulatorium stomatologiczne
- 3110 Zespół wyjazdowy ogólny
- 3112 Zespół wyjazdowy wypadkowy W - podstawowy
- 3114 Zespół wyjazdowy reanimacyjny R - specjalistyczny
- 3118 Zespół wyjazdowy neonatologiczny N
- 3150 Wodne Pogotowie Ratunkowe
- 3200 Lotniczy zespół transportu sanitarnego
- 3210 Lotniczy zespół ratownictwa medycznego
- 3220 Lotnicza grupa poszukiwawczo-ratownicza
- 3300 **Szpitalny oddział ratunkowy**

Wydać się więc, że ustawodawca, świadom brzmienia przepisu art. 2 Ustawy o z.o.z., poprzez dodanie w nawiasie sformułowania „pomocy doraźnej” celowo doprecyzowuje, że pracownikami, o których mowa w art. 32 § 1 Ustawy o z.o.z. są nie tylko pracownicy pogotowia ratunkowego w rozumieniu przepisu art. 2 tejże ustawy, lecz wszyscy pracownicy wykonujący swoje obowiązki w oddziałach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w stanach nagłego zagrożenia życia. Z punktu widzenia celu przedmiotowego przepisu inna interpretacja jest całkowicie błędna. Bezspornym pozostaje bowiem, iż ratio legis przepisu uprawniającego pracownika pogotowia ratunkowego do dodatku do wynagrodzenia jest rekompensata za pracę w ciężkich warunkach i realizacja zasady wynagradzania odpowiedniego w stosunku do wykonywanej pracy, wynikającej z art. 78 Kodeksu Pracy.

W świetle powyższej argumentacji **odmowa wypłaty dodatków do wynagrodzeń pracownikom szpitalnych oddziałów ratunkowych uzasadniana jedynie faktem zatrudnienia w jednostce, niestanowiącej formalnie odrębnego zakładu opieki zdrowotnej o specjalności pogotowia ratunkowego, pozostaje zupełnie pozbawiona racji.** Zarówno wykładnia systemowa jak i celowościowa komentowanego przepisu prowadzi do jednoznacznego wniosku, iż do wszystkich pracowników medycznych pracujących w szpitalnych oddziałach ratunkowych winien mieć zastosowanie przepis art. 32 § 1 Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Sama wysokość dodatku do wynagrodzenia, o którym mowa w przepisie, uzależniona jest od faktu zatrudnienia w zespole wyjazdowym ratownictwa medycznego (dodatek w wysokości 30 % stosownie do przepisów art. 32 § 1 ust. 1 Ustawy o z.o.z.) lub też poza nim (dodatek w wysokości 20 % stosownie do przepisu art. 32 §

ust. 2 Ustawy o z.o.z.). Brak jest natomiast jakichkolwiek podstaw prawnych do pozbawiania pracowników medycznych zatrudnionych w SOR, czy to w zespołach ratownictwa medycznego czy też poza nimi, prawa do dodatków do wynagrodzeń, o których mowa w art. 32 § 1 powoływanej ustawy. Jak już wskazano na wstępie niniejszej opinii, wyłączenie zastosowania wskazywanych przepisów w stosunku do pracowników SOR może mieć miejsce, zgodnie z literalnym brzmieniem przepisów, jedynie w stosunku do pracowników nie wykonujących zawodów medycznych takich jak członkowie ekip sprzątających itp.

Opracowała: mgr Anna Gorgoń