



# Minister Zdrowia

---

EZZPP.050.5.2026.AD  
Warszawa, 17 lipca 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,  
w odpowiedzi na interpelację nr 17993 Posłów na Sejm RP w sprawie rozszerzenia mechanizmu zaproponowanego w interpelacji dotyczącej wprowadzenia zintegrowanego systemu monitorowania czasu pracy personelu medycznego o mechanizmy weryfikacji oparte na Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM), proszę o przyjęcie poniższych informacji.

1. Czy Ministerstwo Zdrowia lub instytucje mu podległe (np. Centrum e-Zdrowia) prowadzą obecnie prace analityczne bądź legislacyjne nad wdrożeniem obligatoryjnej, ogólnopolskiej elektronicznej ewidencji czasu pracy personelu medycznego w systemie publicznym?

Departament Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia, we współpracy z Centrum e-Zdrowia, realizuje projekt systemu Ewidencja Potencjału Świadczeniodawcy (EPS). Celem projektu jest stworzenie systemu umożliwiającego centralne gromadzenie i aktualizację informacji m.in. na temat danych o liczbie pracowników medycznych obejmujące dane dotyczące miejsca wykonywania zawodu medycznego w postaci: V, VII i VIII części kodu resortowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz miesięcznej liczby godzin pracy. Do przekazywania do EPS ww. danych (dot. pracowników medycznych) zostaną zobligowani usługodawcy będący podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Departament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia prowadzi aktualnie prace legislacyjne nad projektem ustawy regulującej m.in. zasady zatrudniania personelu medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umowami z NFZ.

W szczególności przewiduje się określenie maksymalnego łącznego wymiaru czasu pracy pracownika medycznego u wszystkich zatrudniających go świadczeniodawców, który nie będzie mógł przekraczać równowartości dwukrotności pełnego wymiaru czasu pracy lub jego równoważnika. Ponadto projektowana ustawa wprowadzi także szczególne wymogi w zakresie zatrudniania pracowników medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego oraz z zakresu AOS, przez świadczeniodawcę mającego zawartą umowę z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego. Taki pracownik medyczny, co do zasady, będzie musiał być zatrudniony co najmniej w wymiarze połowy wymiaru czasu pracy albo jego równoważnika a jednocześnie jego zatrudnienie u innego świadczeniodawcy, również mającego umowę z NFZ w zakresie leczenia szpitalnego, będzie obwarowane wymogiem uzyskania zgody pierwszego

świadczeniodawcy.

Projekt wyposaża jednocześnie NFZ w odpowiednie narzędzia prawne pozwalające na sprawowanie odpowiedniej kontroli nad przestrzeganiem powyższych wymagań. Nie zawiera on jednak żadnych zmian w przepisach o systemie informacji w ochronie zdrowia.

2. Czy resort rozważa wdrożenie rozwiązań teleinformatycznych umożliwiających automatyczne zestawianie i krzyżowanie danych z ewidencji czasu pracy z metadanymi Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)?

Tak. W ramach rozwoju systemów teleinformatycznych w ochronie zdrowia przewidywane są działania, które będą umożliwiały identyfikację sytuacji polegających na raportowaniu świadczeń realizowanych w tym samym czasie.

3. Jakie mechanizmy nadzoru Ministerstwo zamierza wdrożyć w najbliższym czasie, aby skutecznie zapobiegać sytuacjom, w których miejsce deklarowanego i faktycznego wykonywania pracy przez personel medyczny w publicznym systemie ochrony zdrowia ulegają rozbieżności?

Świadczeniodawca zawierając umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zobowiązuje się do realizacji świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz warunkami określonymi w umowie. Narodowy Fundusz Zdrowia jest z kolei odpowiedzialny za zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej na danym terenie oraz monitorowanie realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia działając w interesie pacjenta weryfikuje personel zgłoszony przez świadczeniodawcę do umowy. Stosownie do § 6 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 712), świadczenia opieki zdrowotnej muszą być udzielane osobiście przez osoby wykazane w umowie, w załączniku Harmonogram - zasoby, a zmiany w tym załączniku wymagają zgłoszenia Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia albo dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu, z którym świadczeniodawca zawarł umowę. Zmiany te nie mogą naruszać wymagań dotyczących kwalifikacji osób wykonujących zawód medyczny, określonych w odrębnych przepisach oraz w warunkach wymaganych od świadczeniodawców określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Osoby udzielające świadczeń w czasie wyznaczonym do udzielania świadczeń w harmonogramie pracy, nie mogą udzielać świadczeń w innej jednostce organizacyjnej u tego samego świadczeniodawcy lub u innego świadczeniodawcy.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/