

**Stanowisko PORL-3/2026/X**  
**Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**  
**z dnia 4 sierpnia 2026 r.**

**w sprawie nierzetelnego wykazywania lekarzy i lekarzy dentystów w harmonogramach zgłaszanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz ponoszenia przez lekarzy odpowiedzialności za dane wprowadzane przez świadczeniodawców.**

W związku z trwającymi czynnościami weryfikacyjnymi oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz skierowanym do konsultacji publicznych projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przewidującym godzinowe raportowanie rzeczywistej obecności personelu medycznego, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przedstawia następujące stanowisko.

Problem znajduje odzwierciedlenie w kierowanych do Rzeczników Praw Lekarza Wielkopolskiej Izby Lekarskiej zgłoszeniach lekarzy i lekarzy dentystów, którzy ustalili, że zostali wykazani przez świadczeniodawców w harmonogramach stanowiących załącznik do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej niezgodnie ze stanem faktycznym, w trzech powtarzalnych sytuacjach:

- 1) wykazywania lekarza w wymiarze godzinowym istotnie przewyższającym rzeczywisty czas udzielania świadczeń u danego świadczeniodawcy;
- 2) kontynuowania wykazywania lekarza po zakończeniu współpracy — mimo rozwiązania umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej;
- 3) wykazania lekarza u świadczeniodawcy, u którego lekarz nigdy nie udzielał świadczeń.

Takie działania w skrajnych przypadkach powodują, że suma godzin przypisanych jednemu lekarzowi w skali miesiąca przekracza kilkaset godzin, czyli wielkość fizycznie niemożliwą do przepracowania. Dane te są następnie wykorzystywane w debacie publicznej jako dowód nadużyć po stronie lekarzy, podczas gdy ich wyłącznym dysponentem jest świadczeniodawca.

Harmonogram<sup>1</sup> jest wykazem obejmującym personel udzielający świadczeń wraz z czasem jego pracy i stanowi załącznik do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Stroną tej umowy jest wyłącznie świadczeniodawca. Lekarz nie jest jej stroną, nie musi posiadać konta w systemach informatycznych Narodowego Funduszu Zdrowia takich jak System Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) lub Portal Świadczeniodawcy i nie ma ani technicznej, ani prawnej możliwości wprowadzenia, zmiany lub usunięcia danych o sobie.

W związku z powyższym Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wskazuje, że **odpowiedzialność za zgodność harmonogramu ze stanem faktycznym spoczywa w całości na świadczeniodawcy. Nie istnieje przepis prawny, który przenosiłby tę odpowiedzialność na lekarza wykazanego w harmonogramie.**

Ponadto, poprawność harmonogramu nie jest wyłącznie wewnętrzną nieprawidłowością świadczeniodawcy, gdyż prowadzi do szeregu istotnych konsekwencji dla lekarzy:

- 1) Zgodnie z § 6 ust. 4 OWU osoby wykazane w harmonogramie nie mogą w czasie wyznaczonym do udzielania świadczeń jednocześnie udzielać świadczeń w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą lub zakładzie leczniczym, jeżeli umowa nie stanowi inaczej. Wykazanie lekarza w harmonogramie w wymiarze nieodpowiadającym rzeczywistemu czasowi udzielania świadczeń może zatem ograniczać możliwość prawidłowego wykazania go przez podmiot, w którym faktycznie wykonuje on świadczenia, a także narażać ten podmiot na sankcje kontraktowe związane z niezgodnością danych przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia.
- 2) Sumowanie nierzeczywistych godzin przypisanych lekarzowi prowadzi do powstania fikcyjnego obrazu jego aktywności zawodowej, wskazującego na świadczenie pracy w wymiarze przekraczającym fizyczne możliwości człowieka. Dane te mogą być następnie wykorzystywane w debacie publicznej jako argument obciążający lekarzy, mimo że lekarz nie dokonuje ich zgłoszenia do Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 3) Wykazywanie lekarza w harmonogramie niezgodnie ze stanem faktycznym naraża lekarza na ryzyko prowadzenia wobec niego czynności wyjaśniających oraz kierowanych do niego wezwań w postępowaniach kontrolnych, mimo że nie posiada on

---

<sup>1</sup> § 1 pkt 2 lit. b ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1194 ze zm.), dalej określane jako „OWU”.

dokumentacji źródłowej dotyczącej zgłoszonych świadczeń ani dostępu do systemów, na podstawie których dokonano zgłoszenia.

- 4) Posłużenie się nazwiskiem, tytułem zawodowym i numerem prawa wykonywania zawodu lekarza dla uwiarygodnienia rozliczenia ze środków publicznych, bez jego wiedzy lub wbrew jego woli, stanowi naruszenie dóbr osobistych w rozumieniu art. 23 i 24 Kodeksu cywilnego.
- 5) Przetwarzanie danych lekarza w zgłoszeniu do Narodowego Funduszu Zdrowia po ustaniu współpracy albo bez jej nawiązania pozbawione jest podstawy z art. 6 ust. 1 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) i narusza zasadę prawidłowości danych (art. 5 ust. 1 lit. d RODO).

Praktyka wykazywania lekarzy i lekarzy dentystów w harmonogramach zgłaszanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia niezgodnie ze stanem faktycznym stanowi nadużycie wobec lekarzy, pacjentów, którym deklarowana dostępność świadczeń nie odpowiada rzeczywistości, oraz środków publicznych. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej nie kwestionuje uprawnień kontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia ani zasady jawności wydatkowania środków publicznych. Sprzeciwia się natomiast przenoszeniu ciężaru sprawozdawczego, ustawowo i kontraktowo obciążającego świadczeniodawcę, na indywidualnego lekarza, w szczególności przez żądanie od lekarzy oświadczeń mających uwiarygodnić dane, których lekarz nie tworzył i których nie może zweryfikować. Lekarz, od którego oczekuje się potwierdzenia godzin faktycznie nieprzepracowanych, jest stawiany w sytuacji, w której złożenie takiego oświadczenia może stanowić jego własny czyn zabroniony.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej proponuje do wdrożenia następujące rozwiązania ograniczające ryzyko nadużyć:

- 1) w ramach istniejących systemów e-zdrowia uruchomienie dla lekarzy i lekarzy dentystów narzędzia samoobsługowego, umożliwiającego w każdym czasie sprawdzenie, w jakich umowach i harmonogramach dana osoba jest wykazana, w jakim wymiarze godzinowym i za jaki okres. Obowiązujący tryb, sprowadzający się do skierowania pisma do oddziału wojewódzkiego Funduszu i oczekiwania na odpowiedź, jest nieadekwatny do systemu przetwarzającego te dane w trybie ciągłym i nie realizuje prawa dostępu wynikającego z art. 15 RODO;
- 2) wprowadzenie automatycznego powiadamiania lekarza o zgłoszeniu go do harmonogramu oraz o każdej zmianie dotyczącej jego osoby;

- 3) kierowanie zarzutów pokontrolnych i roszczeń finansowych wynikających z rozbieżności harmonogramu ze stanem faktycznym wyłącznie do świadczeniodawcy jako strony umowy oraz odstąpienie od żądania od lekarzy oświadczeń jako narzędzia weryfikacji danych świadczeniodawcy;
- 4) uzupełnienie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów, wprowadzającego godzinowe raportowanie obecności personelu, o mechanizm wglądu lekarza w dane go dotyczące oraz o tryb ich sprostowania, ponieważ bez tego mechanizmu regulacja zwiększy jedynie zakres danych, których osoba, której dane dotyczą, nie może zweryfikować ani skorygować;
- 5) rozważenie wyodrębnienia w ogólnych warunkach umów samodzielnej przesłanki kary umownej za wykazanie w harmonogramie osoby, która w danym okresie nie udzielała świadczeń u świadczeniodawcy, jako naruszenia odrębnego od nienależnej płatności i niezależnego od jej wystąpienia.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej podkreśla, że prawidłowość danych przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie harmonogramów personelu stanowi obowiązek świadczeniodawcy jako strony umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Skuteczne przeciwdziałanie nieprawidłowościom wymaga zapewnienia lekarzom realnego dostępu do informacji o sposobie wykazywania ich w systemach Narodowego Funduszu Zdrowia oraz stworzenia mechanizmów umożliwiających niezwłoczne wykrywanie i korygowanie rozbieżności. Tylko takie rozwiązanie pozwoli na rzeczywistą ochronę rzetelności danych przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia, ograniczenie ryzyka nadużyć oraz zapewnienie, że informacje raportowane przez świadczeniodawców będą odpowiadały stanowi faktycznemu.

**SEKRETARZ**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisano elektronicznie/  
dr n. med. i n. o zdr. Karol Lubarski

**PREZES**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisano elektronicznie/  
lek. Mateusz Szulca