Czas pracy i wynagrodzenia personelu medycznego

Informacja prawna według stanu na 2 listopada 2026 r.

Opisane poniżej zmiany jeszcze nie obowiązują. Sejm uchwalił ustawę 22 października 2026 r., ale trwają prace w Senacie. Jej treść i terminy mogą się jeszcze zmienić. Informacja przedstawia rozwiązania uchwalone przez Sejm, a nie ostateczne obowiązki personelu.

Chodzi o ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Tekst znajduje się w druku senackim nr 893. Wyjaśnienia uwzględniają uzasadnienie projektu i opinię Biura Legislacyjnego Senatu; linki do tych dokumentów podano na końcu.

1 Zlecenia i kontrakty pozostają dopuszczalne

Nowy art. 132aa ust. 19 wprost reguluje umowy, na podstawie których powstaje:

> *„stosunek inny niż stosunek pracy albo stosunek służbowy"*

W praktyce: nie ma powszechnego obowiązku przejścia na umowę o pracę. Pielęgniarka lub położna może nadal pracować na umowie cywilnoprawnej, również w ramach właściwej praktyki zawodowej. Nowe limity i warunki dodatkowego zatrudnienia mają jednak obejmować także tę współpracę. Samo nazwanie umowy „kontraktem" nie pozwoli ich ominąć.

W uzasadnieniu projektu potwierdzono objęcie regulacją pracy „zarówno w ramach stosunku pracy, jak i na podstawie umów cywilnoprawnych". To fragment strony 2 uzasadnienia. Również obecnie rodzaj umowy musi odpowiadać rzeczywistym warunkom pracy — wynika to z art. 22 Kodeksu pracy i art. 19 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

2 Godziny z różnych miejsc pracy będą sumowane

Nowy art. 132aa ust. 1 — fragment dotyczący łącznego czasu zatrudnienia:

> *„nie przekroczy łącznie równowartości dwukrotności pełnego wymiaru czasu pracy w miesiącu kalendarzowym."*

W praktyce: ma powstać wspólny miesięczny limit, obejmujący pracę na etacie, umowach cywilnoprawnych i w ramach praktyki. Przy obliczaniu tego limitu pełny wymiar to 8 godzin pomnożone przez liczbę dni od poniedziałku do piątku, pomniejszone o 8 godzin za każde ustawowe święto przypadające poza niedzielą. Jeżeli tak obliczony pełny wymiar wyniesie 160 godzin, wspólny limit wyniesie 320 godzin. Przy 160 godzinach w jednym miejscu i 120 w drugim pozostanie 40 godzin do tego limitu.

Limit nie jest zatem stałą liczbą godzin tygodniowo. Nie zastępuje też dotychczasowych norm dla pracowników: zasadniczo 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut tygodniowo, z możliwością stosowania rozkładów do 12 godzin na dobę. Nadal trzeba uwzględniać nadgodziny, zasady dyżurów i odpoczynku. Zgoda na pracę ponad przeciętnie 48 godzin tygodniowo, dopuszczalna dla określonych pracowników na podstawie art. 96 ustawy o działalności leczniczej, nie daje sama w sobie zwolnienia z nowego wspólnego limitu.

Pracownikowi co do zasady przysługuje co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego i 35 godzin tygodniowego, z ustawowymi odrębnościami dotyczącymi dyżurów. Wynika to z art. 97 ustawy o działalności leczniczej. Norm pracowniczych nie przenosi się automatycznie na każdą umowę cywilnoprawną.

Do nowego limitu nie ma być wliczana wskazana w art. 132aa ust. 3 gotowość do udzielania świadczeń poza zakładem leczniczym. Nie oznacza to pomijania rzeczywistej pracy w domu pacjenta. Ustępy 14–17 przewidują odrębne czasowe odstępstwa, m.in. za zgodą Prezesa NFZ do 6 miesięcy albo w określonych nagłych sytuacjach na 21 dni.

Odrębnego sprawdzenia wymagają godziny udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnie, poza finansowaniem przez NFZ. Biuro Legislacyjne Senatu w uwadze 3 wskazało, że przepis o limicie jest zbyt szeroki: może obejmować zatrudnienie u podmiotu mającego umowę z NFZ również wtedy, gdy dana osoba nie udziela świadczeń finansowanych przez Fundusz. Zaproponowano doprecyzowanie tego zakresu. Dlatego sam fakt, że za dane świadczenie płaci pacjent, nie pozwala przyjąć, że godziny jego udzielania zawsze pozostaną poza limitem.

Przykład: podmiot leczniczy ma umowę z NFZ, ale pielęgniarka ma w nim wykonywać wyłącznie świadczenia, za które płacą pacjenci. Nie wystarczy stwierdzić, że te godziny nie podlegają sumowaniu. Właśnie objęcie takiej sytuacji szerokim brzmieniem art. 132aa ust. 1 jest jednym z problemów wskazanych przez Biuro Legislacyjne Senatu.

3 Dodatkowa praca może wymagać zgody dotychczasowej placówki

Nowy art. 132aa ust. 9 uzależnia określone kolejne zatrudnienie od:

„przedłożenia przez tę osobę przed zatrudnieniem zgody kierownika podmiotu leczniczego"

W praktyce: pielęgniarka pracująca w jednym szpitalu, która chce podjąć dodatkową pracę w drugim, może potrzebować zgody dotychczasowego kierownika, także przy kontrakcie. Gdy pracuje już w kilku objętych przepisem placówkach, wymagana będzie zgoda każdego z właściwych kierowników. Zachowanie limitu godzin samo w sobie nie zastąpi zgody.

Wymóg dotyczy kolejnego zatrudnienia określonego w ust. 9: u świadczeniodawcy mającego umowę z NFZ w zakresie leczenia szpitalnego, do udzielania wskazanych świadczeń szpitalnych lub w poradni przyszpitalnej. Nie jest to obowiązek uzyskiwania zgody na każdą dodatkową umowę w dowolnej placówce.

Przykład: pielęgniarka pracuje w szpitalu A i chce zawrzeć ze szpitalem B umowę na świadczenia szpitalne finansowane przez NFZ, wykonywane w normalnych godzinach pracy. Jeżeli oba zatrudnienia mieszczą się w art. 132aa ust. 6 i 9 i nie zachodzi żaden z wyjątków, potrzebna będzie zgoda kierownika szpitala A. Sama zgoda szpitala B na zawarcie umowy nie wystarczy.

W zwykłym trybie kierownik może odmówić ze względu na niezaspokojone potrzeby kadrowe. Musi pisemnie uzasadnić odmowę i zaoferować zwiększenie wymiaru pracy. Brak odpowiedzi w ciągu 14 dni oznacza zgodę, którą następnie dokumentuje się oświadczeniem medyka. Wynika to z ust. 10 i 12.

Uzasadnienie projektu na stronie 5 wyjaśnia ten mechanizm potrzebą zabezpieczenia personelu w dotychczasowych miejscach pracy i zapewnienia ciągłości opieki. To wyjaśnia cel ograniczenia, ale nie oznacza, że jego zgodność z Konstytucją została ostatecznie przesądzona.

4 W części świadczeń wymagane będzie co najmniej pół wymiaru

Nowy art. 132aa ust. 6 określa minimum jako:

„w wymiarze czasu zatrudnienia niemniejszym niż połowa pełnego wymiaru czasu pracy."

W praktyce: w leczeniu szpitalnym i poradni przyszpitalnej, w zakresie objętym umową z NFZ, co do zasady nie wystarczy dowolnie mała liczba godzin. Przy pełnym wymiarze 160 godzin minimum wyniesie 80 godzin. Dotyczy to także umowy cywilnoprawnej — nie oznacza obowiązku zawarcia umowy o pracę na pół etatu.

Przykład: przy pełnym wymiarze 160 godzin umowa na 40 godzin miesięcznie nie spełnia podstawowego minimum 80 godzin. Nie oznacza to jednak, że każda taka umowa będzie niedopuszczalna: trzeba najpierw sprawdzić opisane poniżej wyjątki, w szczególności dotyczący zatrudnienia tylko u jednego właściwego świadczeniodawcy.

Są wyjątki. Osoba pracująca tylko u jednego świadczeniodawcy wskazanego w tym przepisie może korzystać ze zwolnienia z minimum po złożeniu wymaganego oświadczenia. Wyjątek dotyczy też

określonych świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, gdy mniejszy wymiar wynika z harmonogramu umowy z NFZ. Reguluje to ust. 7 i 8.

Odrębny wyjątek z ust. 13 obejmuje wskazane dyżury medyczne i świadczenia poza normalnymi godzinami pracy, udzielane w podmiocie zapewniającym stacjonarne i całodobowe świadczenia w ramach pracy zmianowej lub rozkładu z art. 94 ustawy o działalności leczniczej, z wyłączeniem planowych świadczeń zabiegowych. Może obejmować także kontrakty. Dla takich świadczeń wyłączono wymóg minimum i zgód z ust. 6–12, ale nie sam łączny limit godzin.

Szczególną ostrożność powinna zachować osoba pracująca dotychczas tylko w jednej placówce poniżej połowy wymiaru, która chce podjąć kolejne zatrudnienie objęte wymogiem zgody. Ustęp 11 przewiduje odrębny tryb: jeżeli potrzeby kadrowe uzasadniają zwiększenie dotychczasowej pracy, kierownik składa ofertę co najmniej połowy wymiaru. Jej przyjęcie i podtrzymanie wniosku prowadzi do zgody. Odrzucenie oferty przy podtrzymaniu zamiaru dodatkowej pracy prowadzi do odmowy zgody i działań kończących dotychczasowe zatrudnienie. Jeżeli zwiększenie pracy nie jest uzasadnione, przepis również przewiduje odmowę zgody. Nie można więc zapewniać, że odmowa zawsze wymaga wykazania braków kadrowych.

5 Wynagrodzenie za świadczenia finansowane przez NFZ będzie limitowane

Nowy art. 132ab ust. 1 — fragment dotyczący stawki zasadniczej za godzinę:

„nie może być wyższa niż kwota 1/20 minimalnego wynagrodzenia."

W praktyce: punktem odniesienia jest miesięczne minimalne wynagrodzenie za pracę. Przepis nie ustala na stałe kwoty 240 zł. Limit ma odpowiednio obejmować także umowy cywilnoprawne, z uwzględnieniem dodatkowych składników dopuszczonych ustawą.

Oprócz stawki godzinowej mają obowiązywać pułapy średniomiesięczne. Podstawowy wynosi osiem minimalnych wynagrodzeń przy jednym pełnym wymiarze, proporcjonalnie mniej przy mniejszym zaangażowaniu. Przy wskazanych ustawowo dodatkach lub zadaniach pułap opiera się na dwunastokrotności. Sam dodatek motywacyjny nie podnosi go do tego poziomu. Łącznie u świadczeniodawców realizujących umowy z NFZ granica ma wynosić szesnastokrotność minimalnego wynagrodzenia, średnio w okresie nie dłuższym niż 4 miesiące. Szczegóły określa art. 132ab ust. 2–8.

Przykład: dla pokazania samego sposobu obliczeń można posłużyć się minimalnym wynagrodzeniem obowiązującym w 2026 r., czyli 4806 zł. Jedna dwudziesta tej kwoty to 240,30 zł za godzinę. Podstawowy pułap przy połowie pełnego wymiaru wyniósłby czterokrotność miesięcznego minimalnego wynagrodzenia, czyli 19 224 zł średniomiesięcznie. To wyłącznie ilustracja wzoru; nowe limity jeszcze nie obowiązują, a po wejściu ustawy w życie trzeba będzie uwzględnić właściwą wówczas kwotę minimalnego wynagrodzenia oraz zasady dodatków i wyłączeń.

To nie jest ogólny limit wszystkich dochodów z dowolnego źródła. Ustawa wyłącza również określone wypłaty, m.in. nagrody jubileuszowe i świadczenia związane z rozwiązaniem stosunku pracy. Osobno zakazuje ustalania wynagrodzenia za świadczenia objęte umową z NFZ jako procentu wynagrodzenia placówki z tej umowy. Reguluje to art. 132ab ust. 9 i 12.

6 Placówki będą sprawdzać godziny i wynagrodzenia

Nowy art. 132ac ust. 1 stanowi, że wskazane oświadczenia:

„składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń"

W praktyce: trzeba będzie prawidłowo informować o łącznym zaangażowaniu, a także składać wymagane oświadczenia dotyczące wynagrodzenia. Zmiany objęte obowiązkiem aktualizacji trzeba zgłaszać w ustawowym terminie 7 dni. Przy zmianie godzin termin biegnie od wyrażenia zgody na zmianę albo wprowadzenia jej do praktyki, a przy zmianie wpływającej na wynagrodzenie — od jej wystąpienia.

Umowy mają wskazywać maksymalny miesięczny wymiar zatrudnienia i wynagrodzenie, a umowy cywilnoprawne także łączną liczbę godzin i stawkę godzinową brutto. NFZ ma uzyskać szerszy dostęp do

dokumentów o zatrudnieniu, kwalifikacjach i czasie świadczenia usług, w określonym zakresie także dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnie, poza finansowaniem przez NFZ. Wynika to z art. 132aa ust. 18–19, art. 61ba i art. 192a. Za naruszenie wymogów dotyczących czasu zatrudnienia i wynagrodzeń kierownikowi ma grozić grzywna do 30 000 zł.

Warto prowadzić własne zestawienie wszystkich miejsc pracy, godzin i wynagrodzeń. Ułatwi to składanie prawidłowych oświadczeń; jest to praktyczne zalecenie, a nie odrębna ustawowa ewidencja nakładana na medyka.

7 Zmiany nie wymagają działania już teraz

Artykuł 12 ustawy uchwalonej przez Sejm — reguła podstawowa:

> *„Ustawa wchodzi w życie po upływie miesiąca od dnia ogłoszenia"*

W praktyce: termin ma być liczony od publikacji ustawy, a nie od podpisu Prezydenta. Dla niektórych innych rozwiązań przewidziano dłuższy termin. Dotychczasowe umowy niespełniające nowych wymogów trzeba będzie dostosować maksymalnie w ciągu 6 miesięcy od wejścia w życie ustawy, zgodnie z art. 6. Nowe umowy będą zawierane już z uwzględnieniem nowych zasad.

Osoby pracujące w kilku objętych regulacją placówkach mają w okresie dostosowania wskazać świadczeniodawcę podstawowego i uzyskać wymaganą zgodę na dalszą pracę. Brak dostosowania może prowadzić do wypowiedzenia umów. Tekst sejmowy nie ustanawia ogólnego automatycznego wygaśnięcia wszystkich kontraktów 31 grudnia 2026 r.

Biuro Legislacyjne Senatu zgłosiło zastrzeżenia m.in. do szerokiego zakresu limitu godzin, sposobu przyznawania odstępstw przez Prezesa NFZ oraz zróżnicowania okresów wypowiedzenia umów przy dostosowaniu. Zaproponowało poprawki. Jest to opinia pomocnicza, a nie uchwała Senatu ani wiążąca interpretacja. Uzasadnia sprawdzenie ostatecznego tekstu przed podejmowaniem decyzji o zmianie zatrudnienia.

Najważniejsze odpowiedzi w punktach

⇒ **Ile godzin będzie można pracować?** Co do zasady do dwukrotności pełnego wymiaru obliczanego według nowej ustawy w danym miesiącu, łącznie w objętych regulacją miejscach pracy. Nadal trzeba przestrzegać właściwych norm pracowniczych i odpoczynku.

⇒ **Czy trzeba przejść na etat?** Nie ma takiego powszechnego obowiązku. Kontrakty i zlecenia pozostają przewidziane, ale obejmą je nowe ograniczenia.

⇒ **Czy można pracować w kilku miejscach?** Tak, pod warunkiem spełnienia właściwych limitów, minimum godzin i ewentualnego uzyskania zgód. W określonych przypadkach dotychczasowa placówka będzie mogła odmówić.

⇒ **Czy dodatkowe dyżury podlegają tym samym zasadom?** Nie zawsze. Trzeba sprawdzić wyjątek z art. 132aa ust. 13. Może on wyłączać minimum i zgody, ale nie sam wspólny limit godzin.

⇒ **Czy godziny świadczeń opłacanych przez pacjentów zawsze są poza limitem?** Nie można tego przyjąć. Sam sposób finansowania świadczenia nie przesądza o wyłączeniu jego godzin. Zakres przepisu jest przedmiotem uwag Biura Legislacyjnego Senatu i wymaga sprawdzenia w ostatecznej ustawie.

⇒ **Jakie będą limity zarobków?** Za świadczenia objęte umową z NFZ: limit stawki zasadniczej za godzinę oraz pułapy średniomiesięczne, z łączną granicą szesnastokrotności minimalnego wynagrodzenia. Dodatki i wyłączenia trzeba oceniać według ustawy.

⇒ **Co będzie trzeba zgłaszać?** Łączne zaangażowanie i wymagane informacje o wynagrodzeniu oraz ich zmiany. Placówki i NFZ zyskają opisane wyżej narzędzia weryfikacji.

⇒ **Co zrobić teraz?** Nie zmieniać umów wyłącznie z powodu tych zapowiedzi. Po zakończeniu prac sprawdzić wszystkie miejsca pracy, rodzaj świadczeń, godziny i wynagrodzenia według ostatecznych przepisów.

Dokumenty będące podstawą opracowania:

Tekst uchwalony przez Sejm — druk senacki nr 893

Projekt i uzasadnienie — druk sejmowy nr 3157

Opinia Biura Legislacyjnego Senatu do druku nr 893