



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



Nowy wzór Programu Naprawczego:
Arkusze Analityczne: 3.10, 3.16 – 3.18
Arkusze Działań: 4.1 – 4.4
Arkusze Wskaźników 5.4 – 5.7

07.05.2026

W ramach części analitycznej zostaną omówienie:

Arkusz 3.10 – Analiza Realizacji Umów NFZ

Arkusz 3.16 – Analiza Wnioski

Arkusz 3.17 – Analiza Stanu Bieżącego

Arkusz 3.18 – Analiza Ryzyka

Arkusz 3.10 – Analiza Realizacji Umów NFZ

Ocena znaczenia poszczególnych umów dla struktury przychodów jednostki oraz identyfikację zakresów, które mają kluczowy wpływ na jej sytuację finansową.

W odniesieniu do tych zakresów podmiot powinien ocenić, stopień realizacji kontraktu:

- jakie następowały **zmiany w poziomie kontraktu** (porównywalność w pkt rozliczeniowych – nie w wartości),
- w jakich zakresach są **generowane nadwykonania i ich poziom**,
- w jakich zakresach są **generowane niedowykonania i ich poziom**,
- jaki jest **poziom finansowania nadwykonań**, w szczególności do zakresu świadczeń.

3.10 – Analiza Realizacji Umów NFZ



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



Lp.	ROK	Wykaz umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (nr umowy)	Typ umowy	Rodzaj świadczeń	Zakres świadczeń	Kod funkcji/konto syntetyczne (3 cyfry)	NUMER KONTA ZESPOŁU 5 - OŚRODKA POWSTAWANIA KOSZTÓW (OPK)	NAZWA KONTA ZESPOŁU 5 - OŚRODKA POWSTAWANIA KOSZTÓW (OPK)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1					tekst 100 znaków			
2								
3								

Liczba jednostek rozliczeniowych na początek roku	Wartość roczna umowy na początek roku	Liczba jednostek rozliczeniowych na koniec roku	Wartość roczna umowy na koniec roku	Różnica - liczba pkt	Różnica - wartość
10	11	12	13	14	15
wartość liczbowa	wartość liczbowa	wartość liczbowa	wartość liczbowa		

3.10 – Analiza Realizacji Umów NFZ



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



wartość nadwykonań	w tym: wartość nadwykonań limitowanych	w tym: wartość nadwykonań nielimitowanych	wartość niedowykonań	wartość niezapłaconych nadwykonań	wskaźnik wykonania kontraktu
16	17	18	19	20	21
	wartość liczbowa	wartość liczbowa	wartość liczbowa	wartość liczbowa	

Analiza realizacji umów powinna prowadzić do sformułowania wniosków:

- dotyczących **racjonalności struktury posiadanych kontraktów**,
- ich **zgodności z możliwościami organizacyjnymi i kadrowymi** podmiotu,
- **obszarów koniecznych do działań naprawczych.**

W rezultacie analiza powinna stanowić podstawę do zaplanowania działań zmierzających do:

- poprawy efektywności realizacji umów,
- stabilizacji przychodów,
- ograniczenia ryzyk finansowych związanych z nierównowagą pomiędzy poziomem zakontraktowania a faktycznym wykonaniem świadczeń opieki zdrowotnej w okresie realizacji programu naprawczego.

Arkusz 3.16 – Analiza Wnioski

Celem tej części jest **WYCIĄGNIĘCIE KLUCZOWYCH WNIOSKÓW** z poszczególnych obszarów.

Wnioski te mają być:

- podstawą do planowanych działań naprawczych,
- stanowić też ich uzasadnienie.

Minimum 1 wniosek na obszar.

Maksimum – nie ma, jednak są to kluczowe (najważniejsze) wnioski.

1 wniosek = 1 wiersz

Lp.	Obszar	Wniosek
1	2	3
1	analiza otoczenia	tekst (maks 1000 znaków)
2	analiza konkurencji	
3	analiza potrzeb medycznych	
4	analiza zasoby ludzkie	
5	analiza sprzętu medycznego	
6	analiza infrastruktury	
7	analiza dostosowania do Art.22	
8	analiza innej działalności niż medyczna	
9	analiza realizacji umów z NFZ	
10	analiza zobowiązań	
11	analiza wiarytelności	
12	analiza wskaźników finansowych	
13	analiza kosztów kluczowych	
14	analiza finansowa OPK	

Arkusz 3.17 – Analiza Stanu Bieżącego

- Opis:
- głównych **przyczyn trudności**,
 - **kluczowe kierunki zmian** niezbędnych do osiągnięcia celów programu naprawczego

Ocena stanu bieżącego zawierająca identyfikację przyczyn wystąpienia bieżącej sytuacji oraz obszarów wymagających działań naprawczych
1
Tekst (10 000 znaków, minimalnie 1 000 znaków)

Arkusz 3.18 – Analiza Ryzyka

Ocena ryzyka powinna:

- opierać się na wynikach analiz przeprowadzonych w poprzednich częściach programu
- uwzględniać ryzyka o charakterze wewnętrznym, wynikające z aktualnego modelu funkcjonowania podmiotu,
- uwzględniać ryzyka zewnętrzne, niezależne od decyzji jednostki, o ile mają one istotny wpływ na jej działalność.

W szczególności ocena ryzyka:

a) finansowego, obejmującego:

- relację pomiędzy przychodami a kosztami działalności,
- zdolność do pokrywania bieżących zobowiązań,
- poziom i strukturę zadłużenia, w tym zobowiązań wymagalnych,
- ryzyka utraty płynności finansowej,
- wzrostu kosztów obsługi zadłużenia,
- ograniczenia zdolności do finansowania niezbędnych wydatków operacyjnych i inwestycyjnych.

b) kadrowego, obejmującego:

- ryzyko związane z niewystarczającą dostępnością personelu niezbędnego do realizacji świadczeń zdrowotnych,
- identyfikacji braków w kluczowych specjalizacjach oraz grupach zawodowych,
- trudności w pozyskiwaniu i utrzymaniu personelu,
- ryzyko odejść pracowników o istotnym znaczeniu dla ciągłości udzielania świadczeń.
- czynniki sprzyjające fluktuacji personelu (poziom wynagrodzeń, obciążenie pracą, organizacja czasu pracy, system dyżurów oraz konkurencja na lokalnym rynku pracy).

c) innych ryzyk (m. in.: organizacyjnych, konkurencji, legislacyjnych, infrastrukturalnych, przychodowych – wg kategorii).

3.18 – Analiza Ryzyka



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



Lp	Kategoria/obszar ryzyka	opis ryzyka i jego źródła	Wpływ na Podmiot	Prawdopodobieństwo wystąpienia	Poziom ryzyka	Rodzaj reakcji (akceptacja/ograniczenie/ przeniesienie/unikanie)
1	2	3	4	5	6	7
	finansowe kadrowe operacyjne techniczne/infrastukturalne IT/cyberbezpieczeństwo prawne medyczne jakości i akredytacji strategiczne		Bardzo niskie Niskie Średnie Wysokie Bardzo wysokie	Bardzo niskie Niskie Średnie Wysokie Bardzo wysokie		akceptacja ograniczenie przeniesienie unikanie

Opis działań naprawczych:

Arkusze 4.1 – Działania Naprawcze (Współpraca z innymi podmiotami)

Arkusze 4.2 – Działania Naprawcze - Jakość Świadczeń

Arkusze 4.3 – Działania Naprawcze - Zarządzanie Podmiotem

Arkusze 4.4.1 – Działania Optymalizacyjne-Naprawcze

Arkusze 4.4.3 Kamienie milowe

Arkusz 4.1 – Działania Naprawcze (Współpraca z innymi podmiotami)

Należy uwzględnić współpracę:

- o charakterze formalnym, wynikającą z zawartych porozumień lub umów,
- współpracę funkcjonalną, realizowaną w praktyce w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.

Obszar ten odnosi się do wszelkich form współpracy.

1) Podmiot może wskazać czy i w jakim zakresie planowane jest:

- wspólne wykorzystanie personelu medycznego,
- łączenie dyżurów (naprzemienne zabezpieczenie),
- wspólne wykorzystanie zaplecza diagnostycznego,
- wspólne wykorzystanie infrastruktury technicznej,
- wspólne wykorzystanie zasobów bazy łóżkowej/pomieszczeń.

Konieczne jest ocenienie wpływu w/w rozwiązań na:

- koszty funkcjonowania,
- jakość i ciągłość udzielania świadczeń,
- dostępność dla pacjentów.

2) Planowania działań w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, obejmujących:

- uzgadnianie profili działalności,
- komplementarne wykonywanie świadczeń,
- koordynację opieki w ramach ścieżki pacjenta.

3) Zaawansowanych formy integracji z innymi podmiotami leczniczymi:

- połączenia,
- przekształcenia organizacyjne
- inne trwałe formy współdziałania.

W zakresie tego podpunktu możliwe jest wskazanie **jedynie działań realnych**, nie potencjalnych.

Np. w przypadku połączenia z innym podmiotem, musi być wskazane, że ten podmiot lub jego organ tworzący się również na to zgadzają.

Jeżeli nie ma działań o takim charakterze – formularz jest niewypełniany.

4.1 – Działania Naprawcze (Współpraca)



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



Lp. (kolejny numer działania)	nazwa działania naprawczego	opis działania naprawczego	Planowany termin rozpoczęcia działania naprawczego [mm-rr]	Planowany termin zakończenia działania naprawczego [mm-rr]	z jakim podmiotem współpraca	UWAGI
1	2	3	4	5	6	7
1	tekst 100 znaków	tekst 200 znaków			tekst 100 znaków	tekst 200 znaków
2						
3						

Podmiot powinien wskazać, w jakim zakresie planowane działania mają prowadzić do poprawy konkretnych wskaźników współpracy – ważne **WSKAŹNIKI REZULTATU** (w dalszych arkuszach).

Arkusz 4.2 – Działania Naprawcze - Jakość Świadczeń

Wskazanie i opis planowanych działań naprawczych mających na celu podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwa pacjentów.

Planowane działania powinny odnosić się do poprawy wskaźników (rozp. MZ z 10 września 2024 r. w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej).

Wszystkie działania, których celem jest:

- poprawa osiąganych wskaźników jakości,
- przygotowanie podmiotu do ich systematycznego monitorowania i raportowania.

Działania te mogą obejmować m.in.:

- zmiany w organizacji procesu udzielania świadczeń,
- wdrażanie lub aktualizację procedur klinicznych i organizacyjnych,
- działania szkoleniowe dla personelu medycznego i niemedycznego,
- poprawę koordynacji opieki,
- wzmocnienie nadzoru nad przestrzeganiem standardów,
- rozwój systemów wewnętrznego monitorowania jakości i bezpieczeństwa pacjentów.

Podmiot powinien wskazać, w jakim zakresie planowane działania mają prowadzić do poprawy konkretnych wskaźników jakości –
ważne **WSKAŹNIKI REZULTATU** (w dalszych arkuszach).

4.2 – Działania Naprawcze - Jakość Świadczeń

ID / Lp. (kolejny numer działania)	nazwa działania naprawczego	opis działania naprawczego	Planowany termin rozpoczęcia działania naprawczego [mm-rr]	Planowany termin zakończenia działania naprawczego [mm-rr]	UWAGI
1	2	3	4	5	6
1	tekst 100 znaków	tekst 200 znaków			tekst 200 znaków
2					
3					

Arkusz 4.3 – Działania Naprawcze - Zarządzanie Podmiotem

Działania w celu osiągnięcia poprawy efektywności zarządzania poprzez podniesieniu wiedzy i kompetencji kadry zarządzającej.

Planowane działania rozwojowe obejmujące:

- szkolenia,
- warsztaty,
- inne formy podnoszenia kompetencji zarządczych.

W szczególności w obszarach:

- zarządzania w ochronie zdrowia,
- planowania i wdrażania procesów restrukturyzacyjnych,
- zarządzania finansami,
- zarządzania zasobami ludzkimi
- zarządzania jakością i bezpieczeństwem pacjentów.

Działania - ukierunkowane na **trwałą poprawę** sposobu zarządzania jednostką (nie jednorazowe inicjatywy szkoleniowe).

ID / Lp. (kolejny numer działania)	nazwa działania naprawczego	opis działania naprawczego	Planowany termin rozpoczęcia działania naprawczego [mm-rr]	Planowany termin zakończenia działania naprawczego [mm-rr]	UWAGI
1	2	3	4	5	6
1	tekst 100 znaków	tekst 200 znaków	maj.26	sie.26	tekst 200 znaków
2					
3					

Podmiot powinien wskazać, w jakim zakresie planowane działania mają prowadzić do poprawy konkretnych wskaźników współpracy – ważne **WSKAŹNIKI REZULTATU** (w dalszych arkuszach).

Arkusz 4.4.1 – Działania Optymalizacyjne-Naprawcze

Wszelkie pozostałe zaplanowane działania, a odnoszące się do wszystkich obszarów działalności i oparte na m. in.:

- zwiększenie przychodów,
- redukcji kosztów,
- zmian organizacyjnych,
- poprawy procesów zarządczych,
- zwiększenia rentowności.

UWAGA: ten arkusz stanowi integralną część z arkuszami 4.4.2 i 4.4.3.

4.4.1 – Działania Optymalizacyjne-Naprawcze

ID / Lp. (kolejny numer działania)	Obszar działania naprawczego	Nazwa działania naprawczego	Opis działania (cel + zakres + co zmieniamy)	Uzasadnienie (problem → cel)	Jednostka organizacyjna (kolumna 2): cały podmiot lub wybrana komórka lub kilka wybranych komórek, zgodnie z danymi w arkuszu 1 (kolumna 6) StrukturaOrg
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					

Strategiczne i kierunkowe (cała jednostka)

Przychodowe – umowy o udzielanie świadczeń (NFZ i analogiczne)

Przychodowe – pozostałe źródła (poza kontraktami świadczeń)

Kadrowe (zatrudnienie i koszt pracy)

Organizacyjne i zarządcze (procesy, struktura, kontrola)

Kosztowe operacyjne (pozakadrowe i pozafinansowe)

Finansowe (zadłużenie, płynność, koszty finansowe)

Inwestycyjne i infrastrukturalne

Dostosowanie do map potrzeb / planów transformacji (art. 95a–95c)

Inne

Do każdego z obszarów może być przypisane więcej niż jedno działanie.

4.4.1 – Działania Optymalizacyjne-Naprawcze



Ministerstwo
Zdrowia

cez Centrum
e-Zdrowia



Planowany termin rozpoczęcia działania [mm-rr]	Planowany termin zakończenia działania [mm-rr]	Harmonogram / kamienie milowe (3–5 punktów w tekście)	Dotyczy bezpośrednio umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ? (TAK/NIE)	Powiązane z mapą potrzeb / planem transformacji (art. 95a–95c)? (TAK/NIE)	OPIS ryzyka	Efekty pozafinansowe
7	8	9	10	11	12	13

Terminy – dotyczą wdrażania działania, a nie jego funkcjonowania.

4.4.1 – Działania Optymalizacyjne-Naprawcze

CZĘŚĆ 2 - uzupełnia się automatycznie na podstawie danych w arkuszu "Pozycje finansowe" z wyjątkiem ostatniej kolumny "Uzasadnienie braku wyliczenia"												
Rok (n+1)				Rok (n + 2)				Rok n + 3				
ΔPrzychody ogółem (PLN)	ΔKoszty ogółem (PLN)	Efekt netto (PLN)	Nakłady inwestycyjne (PLN)	ΔPrzychody ogółem (PLN)2	ΔKoszty ogółem (PLN)3	Efekt netto (PLN)4	Nakłady inwestycyjne (PLN)5	ΔPrzychody ogółem (PLN)6	ΔKoszty ogółem (PLN)7	Efekt netto (PLN)8	Nakłady inwestycyjne (PLN)9	Uzasadnienie braku wyliczenia (gdy brak wyliczeń)
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	tekst 2 000 znaków
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Zostaną wypełnione automatycznie na podstawie danych wprowadzonych w arkuszu 4.4.2 — **Pozycje finansowe**.

Jeżeli brak jest możliwości dokonania oszacowań finansowych dotyczących danego działania, w **kolumnie 26 Uzasadnienie braku wyliczenia** należy wskazać powody.

Arkusz 4.4.2 - Pozycje finansowe

Ten arkusz jest połączony z arkuszem 4.4.1 i służy do określenia:

- przychodów,
- kosztów
- nakładów inwestycyjnych związanymi z działaniami naprawczymi.

Lp. (kolejny numer pozycji finansowej)	ID działania	Nazwa działania naprawczego (z tabeli 4.4.1)	Rok (n +1/ n +2 / n + 3)	Typ pozycji finansowej	Nazwa pozycji (tematycznie)	Nakłady inwestycyjne: źródło finansowania
1	2	3	4	5	6	7
1					Przychody z NFZ	
2				Przychody	Przychody medyczne	Nie dotyczy
3				Koszty stałe	Przychody niemedyczne	Środki własne
				Koszty zmienne	remonty i modernizacja	Dotacja podmiotu tworzącego (JST/Skarb Państwa)
				Koszty jednorazowe	budowy i zakupy sprzętu	Dotacja celowa z budżetu państwa
				Nakłady inwestycyjne	kampanie marketingowe	Środki UE / fundusze europejskie
					odprawy	Kredyt bankowy
					koszty administracyjno-organizacyjne	Pożyczka (np. fundusz pożyczkowy, instytucja)
					inne koszty	Leasing
					osobowe	Emisja obligacji
					usługi obce	Darowizny / sponsoring
					koszty materiałów i usług	Wkład rzeczowy / aport
						Inne źródła zewnętrzne

**Ministerstwo
Zdrowia**

cez Centrum
e-Zdrowia

Przychody netto ze sprzedaży produktów
Przychody netto ze sprzedaży towarów
Amortyzacja
Zużycie materiałów i energii
Usługi obce
Podatki i opłaty
Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne
Pozostałe koszty rodzajowe
Pozostałe przychody operacyjne
Pozostałe koszty operacyjne
Przychody finansowe
Koszty finansowe

PRZYKŁAD

Lp. (kolejny numer pozycji finansowej)	ID działania	Nazwa działania naprawczego (z tabeli 4.4.1)	Rok (n +1/ n +2 / n + 3)	Typ pozycji finansowej	Nazwa pozycji (tematycznie)	Nakłady inwestycyjne: źródło finansowania	Kwota (PLN)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	restrukturyzacja oddziału chirurgii ogólnej	n + 1	Koszty jednorazowe	odprawy	Nie dotyczy	50 000
2	2	restrukturyzacja oddziału chirurgii ogólnej	n + 1	Koszty zmienne	osobowe	Nie dotyczy	- 10 000
3	2	restrukturyzacja oddziału chirurgii ogólnej	n + 2	Koszty zmienne	osobowe	Nie dotyczy	- 60 000
4	2	restrukturyzacja oddziału chirurgii ogólnej	n + 1	Przychody	Przychody z NFZ	Nie dotyczy	- 20 000
5	2	restrukturyzacja oddziału chirurgii ogólnej	n + 2	Przychody	Przychody z NFZ	Nie dotyczy	- 80 000

**Jeżeli zmniejszenie przychodów lub redukcja kosztów,
to w kolumnie tej wartość należy wpisać ze znakiem „-”**

Arkusz 4.4.3 - Kamienie milowe

Arkusz ten służy do określenia kamieni milowych przy realizacji danego działania naprawczego – konkretnych czynności w działaniu (w przypadku działań skomplikowanych)

Lp. (kolejny numer kamienia milowego)	ID działania (z tabeli głównej)	Nazwa działania naprawczego (z tabeli 4.4.1)	Tytuł kamienia milowego	Opis kamienia milowego	Termin realizacji
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					

Np.:

Otwarcie nowej komórki medycznej (styczeń 2027-lipiec 2027):

- uzyskanie zgody organu założycielskiego (zmiana w statucie) – luty 2027,*
- Przygotowanie pomieszczeń i wyposażenia – maj 2027,*
- uzyskanie kontraktu z NFZ – czerwiec 2027.*

Arkusz 5.4 WSK_Kompetencje Q

Na podstawie działań z arkusza 4.3 Działania Zarządzanie Q.

NP.: Jednym z takich wskaźników powinna być liczba osób na stanowiskach kierowniczych, które uzupełniły wykształcenie lub zostały przeszkolone w zakresie zarządzania podmiotami leczniczymi i ich restrukturyzacji.

Do jednego działania naprawczego można przypisać więcej niż jeden wskaźnik.

Lp	nazwa wskaźnika rezultatu	ID / Lp. (kolejny numer działania) z Tabeli 4.3	nazwa działania z Tabeli 4.3	opis działania z Tabeli 4.3	Wartość obecna wskaźnika rezultatu	Wartość docelowa wskaźnika rezultatu
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

Arkusz 5.5 WSK_Współpraca

Na podstawie działań z arkusza 4.1 Działania Współpraca.

Np.: odsetek zrealizowanych działań konsolidacyjnych w zakresie podmiotów leczniczych lub oddziałów oraz liczbę złożonych wniosków i zawartych porozumień, o których mowa w art. 21a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637).

Do jednego działania naprawczego można przypisać więcej niż jeden wskaźnik.

Lp	nazwa wskaźnika rezultatu	ID / Lp. (kolejny numer działania) z Tabeli 4.1	nazwa działania z Tabeli 4.1	opis działania z Tabeli 4.1	Wartość obecna wskaźnika rezultatu	Wartość docelowa wskaźnika rezultatu
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

Arkusz 5.6 WSK_JakośćQ

W tej części należy zdefiniować mierzalne wskaźniki dla działań, które wskazane zostały w arkuszu 4.2 Działania Jakość Świadczeń.

Wskaźniki powinny odnosić się do wskaźników jakości, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta.

Do jednego działania naprawczego można przypisać więcej niż jeden wskaźnik.

Lp	nazwa wskaźnika rezultatu	ID / Lp. (kolejny numer działania) z Tabeli 4.2	nazwa działania z Tabeli 4.2	opis działania z Tabeli 4.2	Wartość obecna wskaźnika rezultatu	Wartość docelowa wskaźnika rezultatu
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

Arkusz 5.7 WSK_Efekty Naprawcze

Ta część powinna stanowić zwarte, podsumowujące ujęcie przewidywanych skutków wdrożenia programu naprawczego jako całości.

Podmiot leczniczy powinien w sposób syntetyczny przedstawić oczekiwane efekty realizacji zaplanowanych działań, odnosząc się do kluczowych obszarów objętych programem.

Opis ten powinien mieć charakter całościowy i przekrojowy, integrujący wnioski wynikające z wcześniej opisanych działań naprawczych, bez powtarzania szczegółowych analiz ani harmonogramów.

Ocena spodziewanych efektów powinna wskazywać, w jakim zakresie realizacja programu naprawczego przyczyni się do ograniczenia zidentyfikowanych problemów i ryzyk oraz do poprawy stabilności funkcjonowania podmiotu leczniczego.

Część ta powinna w sposób czytelny wykazywać, że zaplanowane działania tworzą spójną koncepcję naprawczą oraz że ich łączny efekt prowadzi do osiągnięcia celów programu.

Syntetyczny opis i ocena spodziewanych efektów realizacji programu naprawczego
1.
Pole tekstowe - Maks 10 000 znaków