

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

POZ – PIERWSZY POZIOM SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

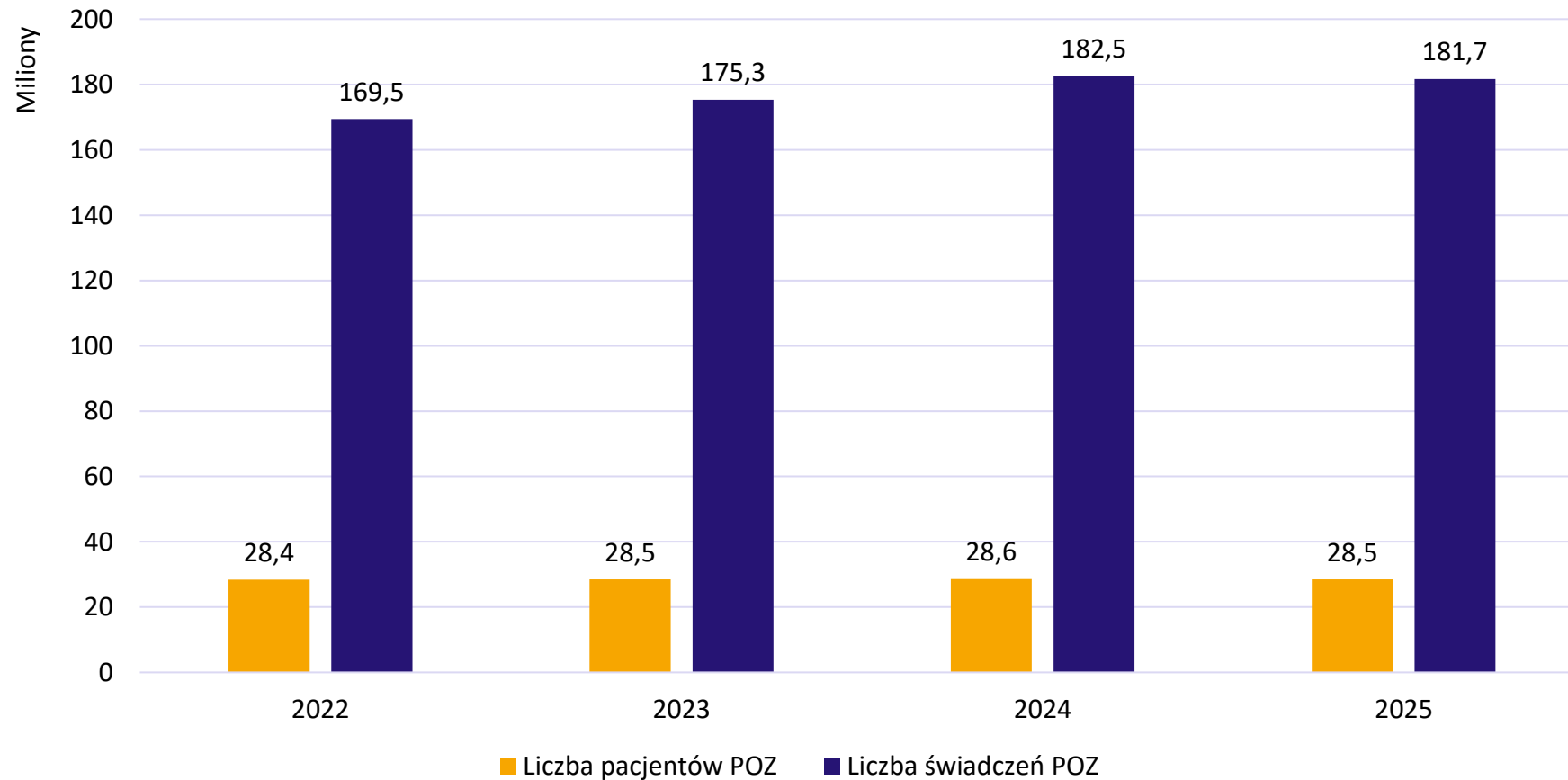
- **Podstawowa opieka zdrowotna** – punkt wejścia i koordynacji opieki
- POZ zapewnia pacjentowi ciągłą i kompleksową opiekę blisko miejsca zamieszkania:
 - lekarz POZ** – pierwszy kontakt, diagnostyka, leczenie, profilaktyka i koordynacja dalszej opieki*
 - pielęgniarka POZ** – profilaktyka, opieka pielęgnacyjna i nad pacjentem przewlekle chorym*
 - położna POZ** – opieka nad kobietą, ciężarną, matką i noworodkiem*
 - pielęgniarka lub higienistka szkolna** – profilaktyczna opieka nad uczniami*
 - transport sanitarny w POZ***
 - opieka koordynowana** – rozszerzenie możliwości diagnostycznych i terapeutycznych POZ*

Główna rola POZ: rozwiązanie możliwie dużej części potrzeb zdrowotnych pacjenta na pierwszym poziomie opieki oraz koordynacja dalszego postępowania (ew. diagnostyki i leczenia).

POZ to nie tylko „lekarz rodzinny” – to kilka zakresów świadczeń i kilka uzupełniających się mechanizmów finansowania.

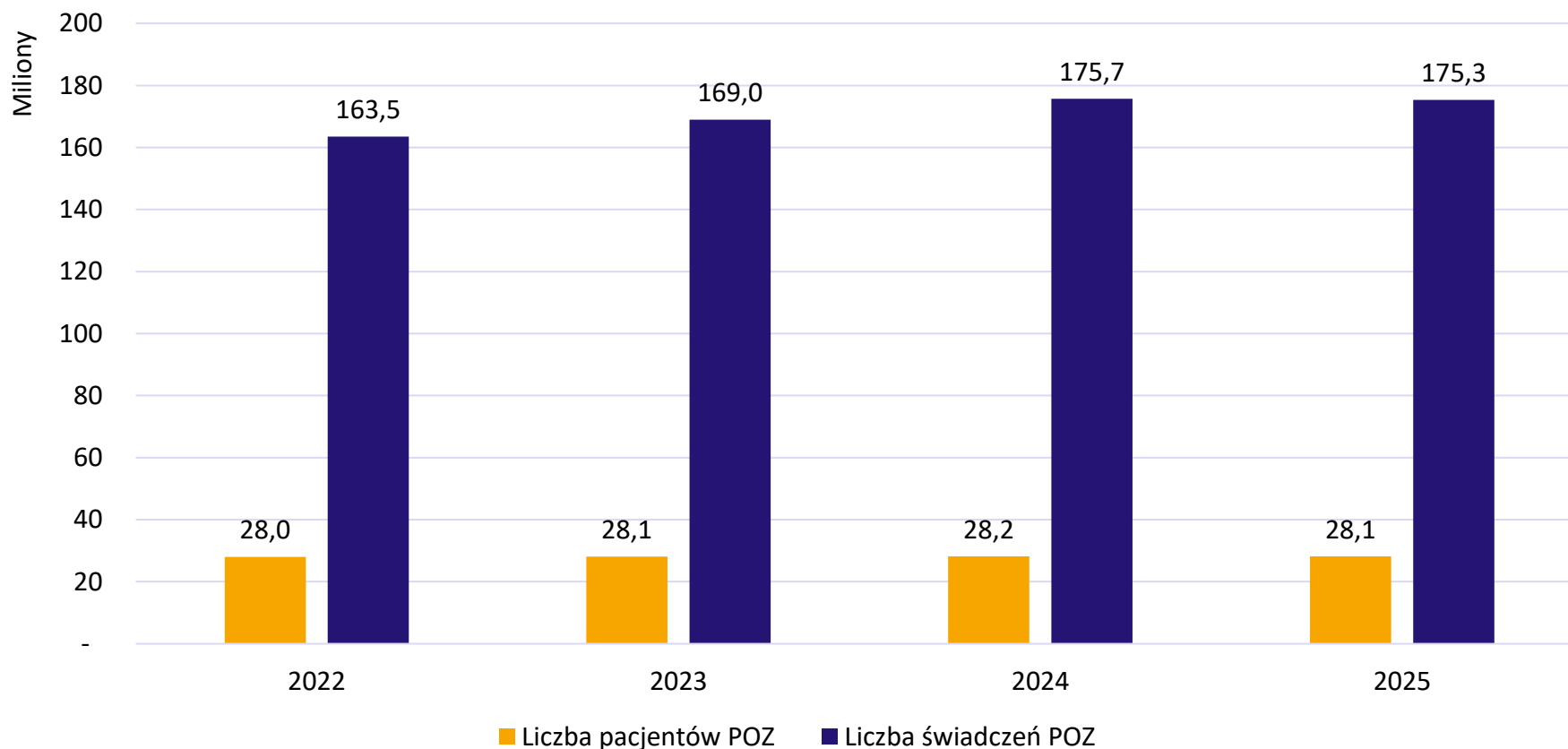
LICZBA PACJENTÓW ORAZ SPRAWOZDANYCH ŚWIADCZEŃ W POZ

Liczba pacjentów i liczba udzielonych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2022 - 2025



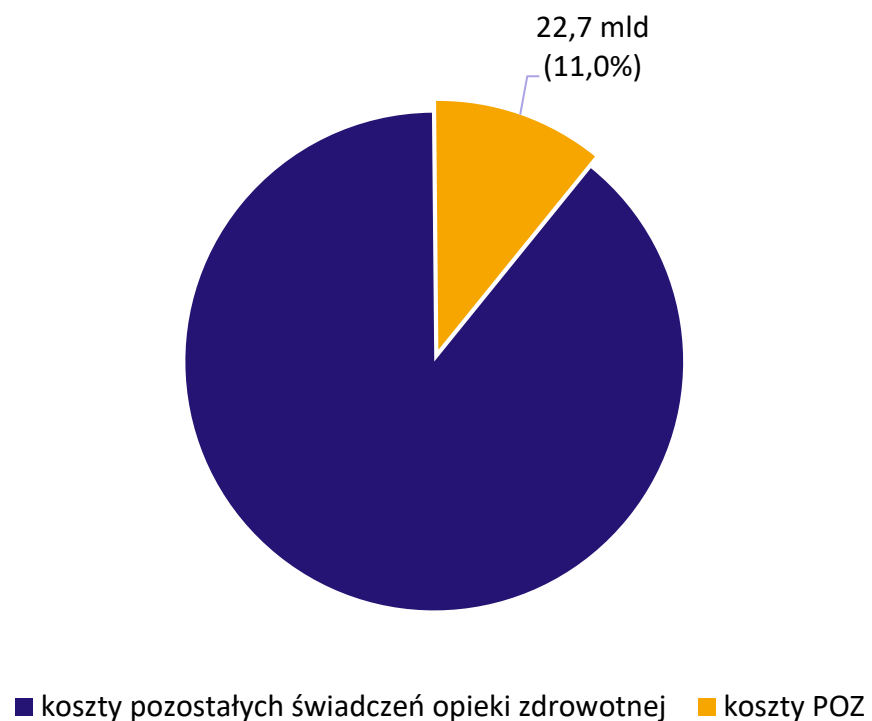
LICZBA PACJENTÓW ORAZ SPRAWOZDANYCH ŚWIADCZEŃ W POZ (z wyłączeniem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej)

Liczba pacjentów i liczba udzielonych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2022 - 2025 (bez nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej)

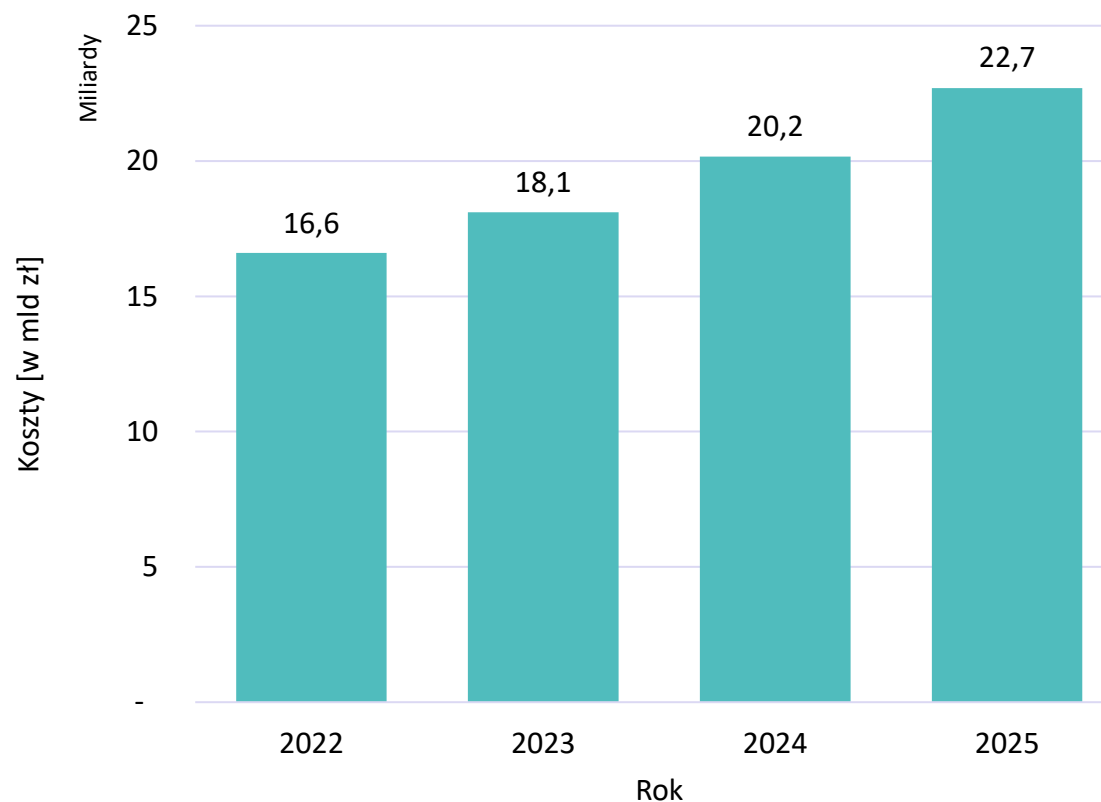


BUDŻET NA POZ W PLANIE FINANSOWYM NFZ

Całkowite koszty świadczeń opieki zdrowotnej
oraz koszty świadczeń POZ w 2025 r.

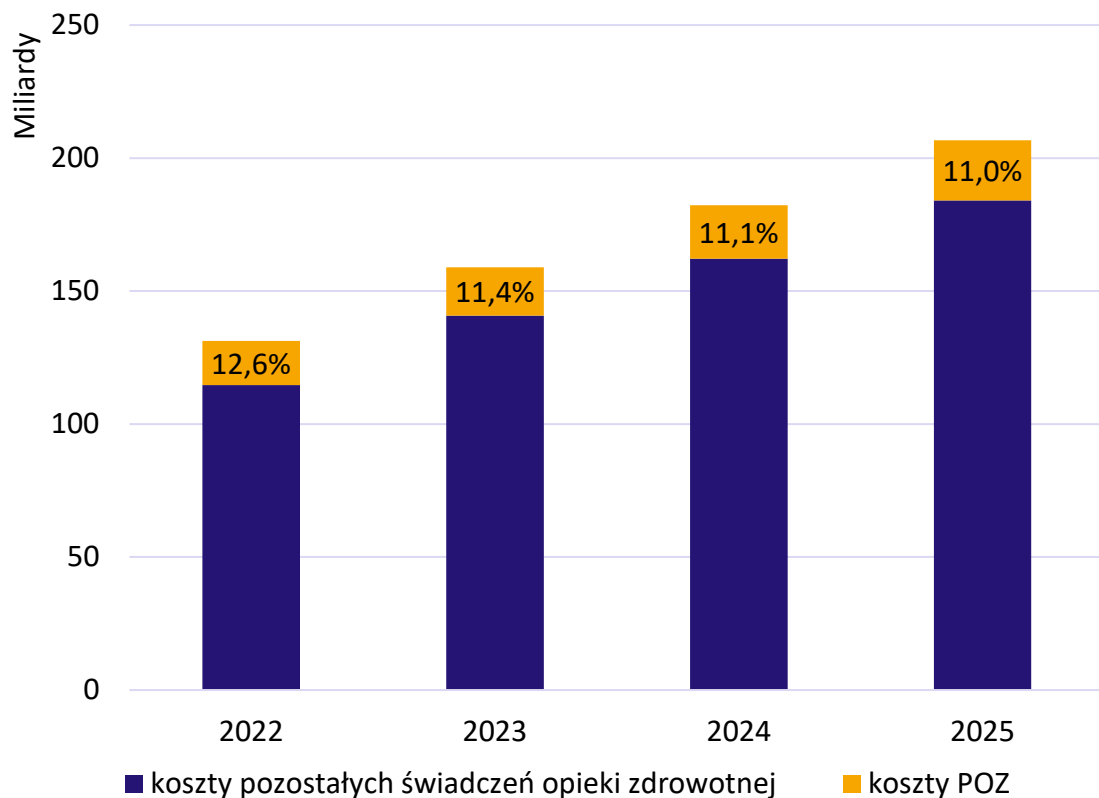


Koszty POZ w latach 2022 – 2025 [w mld zł]

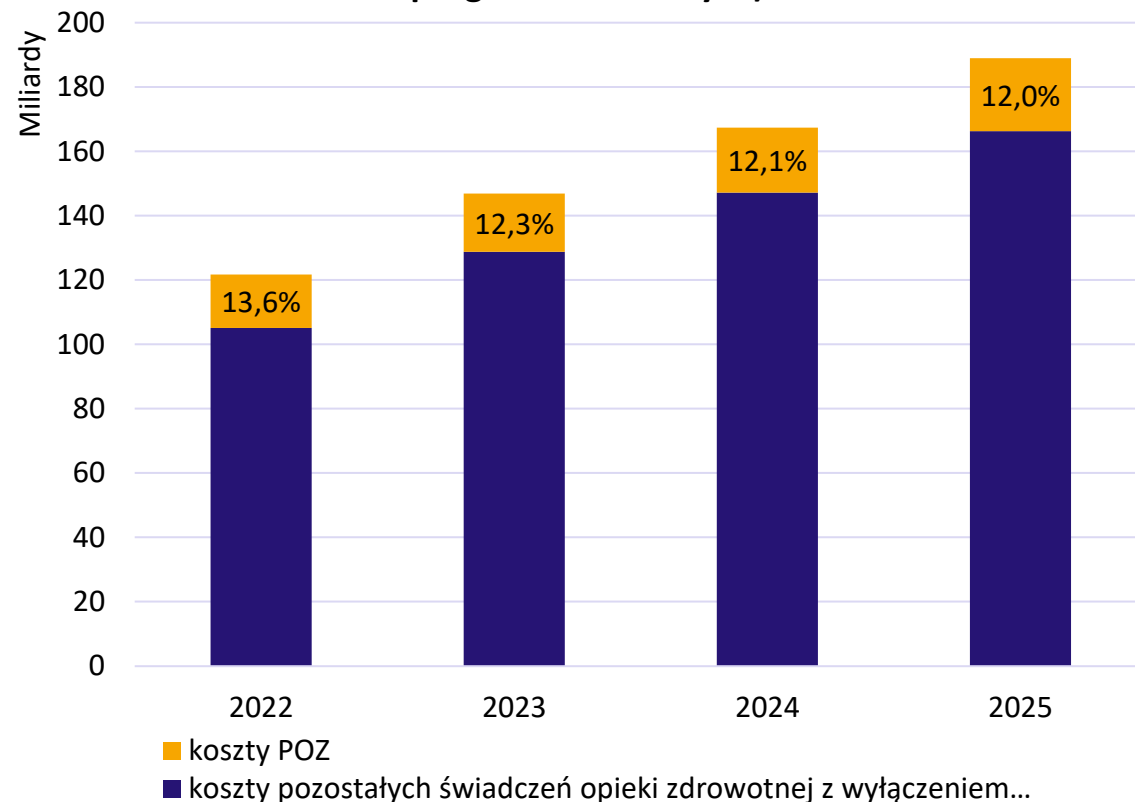


BUDŻET NA POZ W PLANIE FINANSOWYM NFZ

Udział kosztów podstawowej opieki zdrowotnej
w całkowitych kosztach świadczeń opieki zdrowotnej
w latach 2022 - 2025



Udział kosztów podstawowej opieki zdrowotnej
w całkowitych kosztach świadczeń opieki zdrowotnej
w latach 2022 - 2025 (z wyłączeniem chemioterapii
i programów lekowych)



FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ POZ

Finansowanie świadczeń **lekarza POZ** ma charakter mieszany i obejmuje:

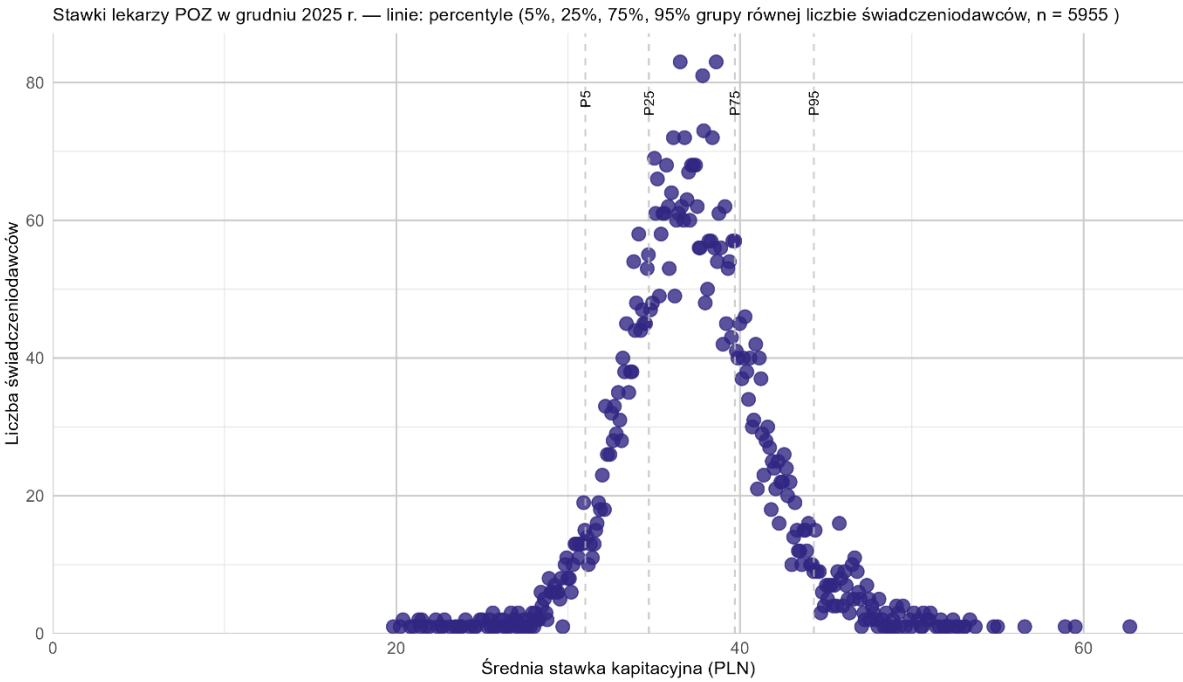
- **stawkę kapitacyjną** – podstawowy mechanizm finansowania, zależny od liczby pacjentów znajdujących się na liście aktywnej lekarza POZ
- **współczynniki korygujące stawkę kapitacyjną** – różnicujące poziom finansowania przede wszystkim w zależności od wieku pacjenta
- **dodatek za wielochorobowość** – dodatkowe finansowanie związane z objęciem opieką pacjentów z określonymi chorobami przewlekłymi i ich współwystępowaniem
- **budżet powierzony diagnostyczny** – finansowanie rozszerzonego zakresu badań diagnostycznych
- **budżet powierzony opieki koordynowanej** – finansowanie świadczeń realizowanych w ramach opieki koordynowanej, m.in. badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych, porad kompleksowych, edukacyjnych i dietetycznych
- **finansowanie za wykonane świadczenia** – dodatkowe finansowanie za określone świadczenia, m.in. świadczenia profilaktyczne i program „Moje Zdrowie”
- **dodatek akredytacyjny** – wyższy poziom finansowania świadczeń kapitacyjnych u świadczeniodawców posiadających certyfikat akredytacyjny POZ

Pielęgniarka i położna POZ: finansowanie oparte jest przede wszystkim na kapitacji, uzupełnianej finansowaniem określonych świadczeń według ich wykonania.

Finansowanie zadań koordynatora: związane z organizacją i koordynacją procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

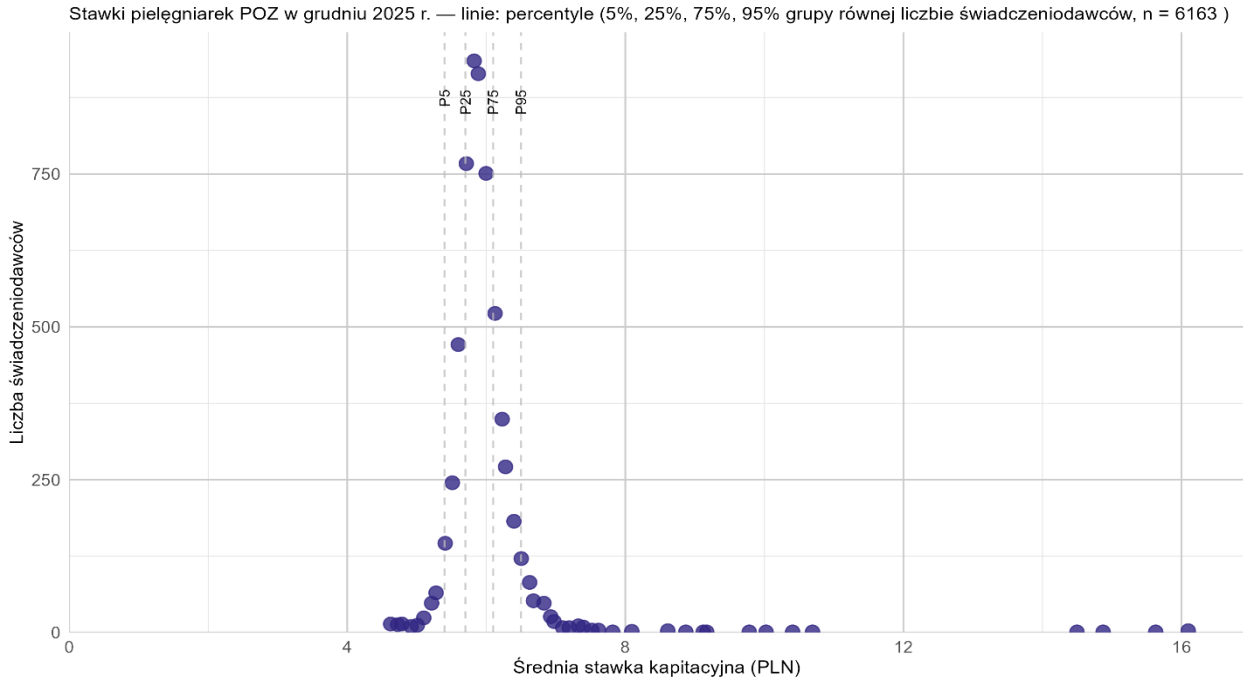
ROZKŁAD STAWEK KAPITACYJNYCH W GRUDNIU 2025 R.

Rozkład średnich stawek **lekarzy POZ** za pacjenta u świadczeniodawców



Średnia: 36,96

Rozkład średnich stawek **pielęgniarek POZ** za pacjenta u świadczeniodawców

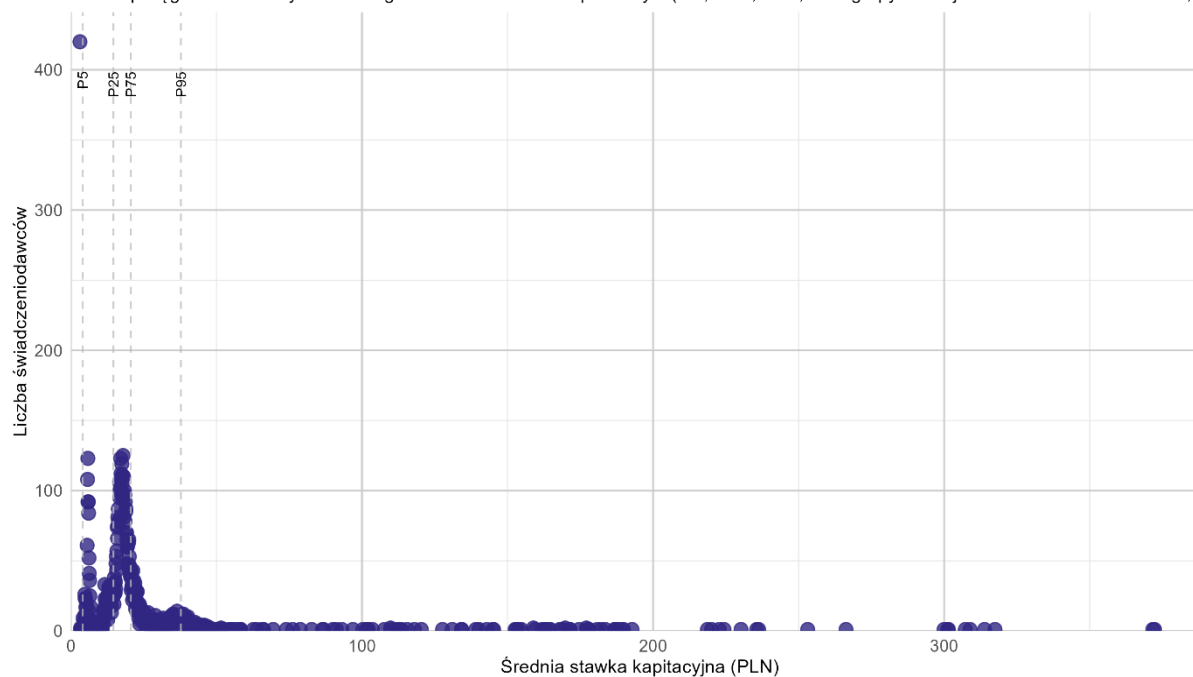


Średnia: 5,89

ROZKŁAD STAWEK KAPITACYJNYCH W GRUDNIU 2025 R.

Rozkład średnich stawek **pielęgniarek szkolnych POZ** za pacjenta u świadczeniodawców

Stawki pielęgniarek szkolnych POZ w grudniu 2025 r. — linie: percentyle (5%, 25%, 75%, 95% grupy równej liczbie świadczeniodawców, n =



Średnia: 15,70

* Dla **położnych** stawka kapitałowa w podanym okresie była stała i wynosiła 3,06 zł/pacjentkę.

WYSOKOŚĆ STAWEK KAPITACYJNYCH LEKARZY POZ W ZALEŻNOŚCI OD RODZAJU ŚWIADCZENIA W 2025 R.

RODZAJ ŚWIADCZENIA	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI 0-6 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI 7-19 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI 20-39 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI 40-65 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI 66-75 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA POZ – UBEZPIECZENI POWYŻEJ 75 RŻ	ŚWIADCZENIA LEKARZA W DPS, PLACÓWKACH SOCJALIZACYJNYCH, INTERWENCYJNYCH, RESOCJALIZACYJNYCH
STAWKA BAZOWA GRUPY WIEKOWEJ BEZ DODATKOWYCH ŚWIADCZEŃ	59,82	24,50	18,85	25,26	50,88	64,08	58,41
KOORDYNACJA OPIEKI – WSPÓŁCZYNNIK 1,25		25,34	19,69	26,11	51,75	64,97	59,29
KOORDYNACJA OPIEKI – ZADANIA KOORDYNATORA			19,50	25,91	51,54	64,73	59,06
OPIEKA NAD PACJENTEM Z WIELOCHOROBOWOŚCIĄ OBEJMUJĄCĄ 1 GRUPĘ DZIEDZINOWĄ	75,12	44,52	38,86	45,28	70,90	84,10	78,43
+ KOORDYNACJA OPIEKI – WSPÓŁCZYNNIK 1,25		45,36	39,71	46,13	71,78	84,99	79,32
+ KOORDYNACJA OPIEKI – ZADANIA KOORDYNATORA			39,52	45,93	71,55	84,75	79,08
OPIEKA NAD PACJENTEM Z WIELOCHOROBOWOŚCIĄ OBEJMUJĄCĄ 2 GRUPĘ DZIEDZINOWĄ	87,21	57,88	52,22	58,64	84,265	97,46	91,79
+ KOORDYNACJA OPIEKI – WSPÓŁCZYNNIK 1,25		58,72	53,07	59,49	85,14	98,34	92,69
+ KOORDYNACJA OPIEKI – ZADANIA KOORDYNATORA			52,88	59,29	84,91	98,10	92,44
OPIEKA NAD PACJENTEM Z WIELOCHOROBOWOŚCIĄ OBEJMUJĄCĄ 3 GRUPĘ DZIEDZINOWĄ		67,88	62,23	68,65	94,28	107,47	101,80
+ KOORDYNACJA OPIEKI – WSPÓŁCZYNNIK 1,25		68,71	63,08	69,50	95,15	108,35	102,70
+ KOORDYNACJA OPIEKI – ZADANIA KOORDYNATORA			62,89	69,30	94,92	108,11	102,45
OPIEKA NAD PACJENTEM Z WIELOCHOROBOWOŚCIĄ OBEJMUJĄCĄ 4 GRUPĘ DZIEDZINOWĄ			68,92	75,33	100,96	114,15	108,49
+ KOORDYNACJA OPIEKI – WSPÓŁCZYNNIK 1,25			69,77	76,18	101,83	115,02	109,46
+ KOORDYNACJA OPIEKI – ZADANIA KOORDYNATORA			69,57	75,98	101,60	114,79	109,13



Narodowy Fundusz Zdrowia

WYBRANE WSKAŹNIKI JAKOŚCI

*Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r.
o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta*

Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta

Jakość w opiece zdrowotnej jest mierzona z wykorzystaniem **wskaźników jakości opieki zdrowotnej**, które mieszczą się w zakresie obszarów:

- klinicznego;
- konsumenckiego;
- zarządczego.

Raport **Wskaźniki jakościowe** przedstawia dane umożliwiające monitorowanie jakości leczenia w placówkach ochrony zdrowia finansowanych ze środków publicznych oraz analizę wskaźników z obszaru klinicznego i zarządczego w podziale na województwa i świadczeniodawców.

Dane przedstawione w formie map, wykresów i tabel pozwalają na ocenę skuteczności i efektywności udzielanych świadczeń.

Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta

Wskaźniki dotyczące POZ zaklasyfikowane są do wskaźników **obszaru zarządczego**.

W zakresie wskaźników opisywanych **przez parametr stopnia wykorzystania zasobów będących w dyspozycji podmiotu**:

- *Liczba porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na pacjenta*

W zakresie wskaźników opisywanych przez **parametr struktury realizowanych świadczeń**:

- *Odsetek teleporad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*
- *Odsetek porad związanych z wystawieniem recepty w ogólnej liczbie porad w ramach podstawowej opieki zdrowotnej*
- *Odsetek porad domowych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza podstawowej opieki zdrowotnej*
- *Zgłaszalność do programu profilaktyki raka piersi*
- *Zgłaszalność do programu profilaktyki raka szyjki macicy*
- *Zgłaszalność do programu profilaktyki chorób układu krążenia*
- *Zgłaszalność do programu profilaktyki raka jelita grubego*



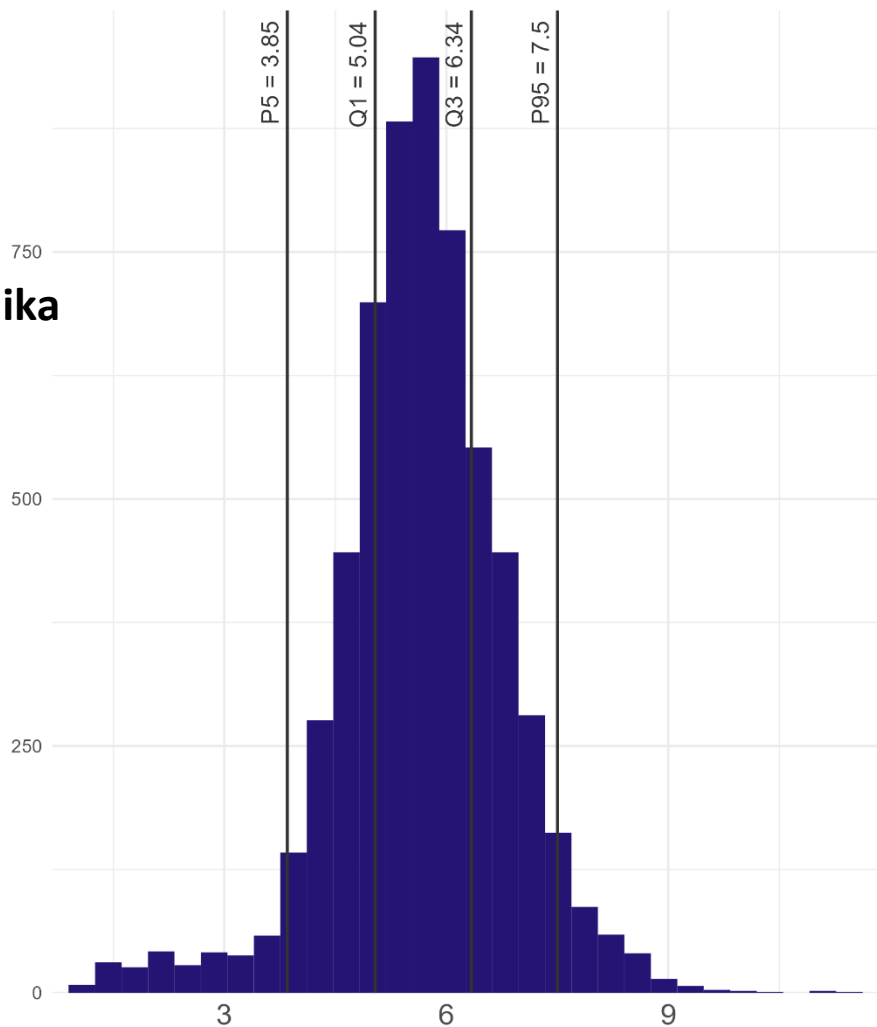
Narodowy Fundusz Zdrowia

WYBRANE WSKAŹNIKI JAKOŚCI – PORADY LEKARZA POZ

**Liczba porad lekarza podstawowej
opieki zdrowotnej na pacjenta w 2025 r.**

**Wartość wskaźnika
dla Polski**

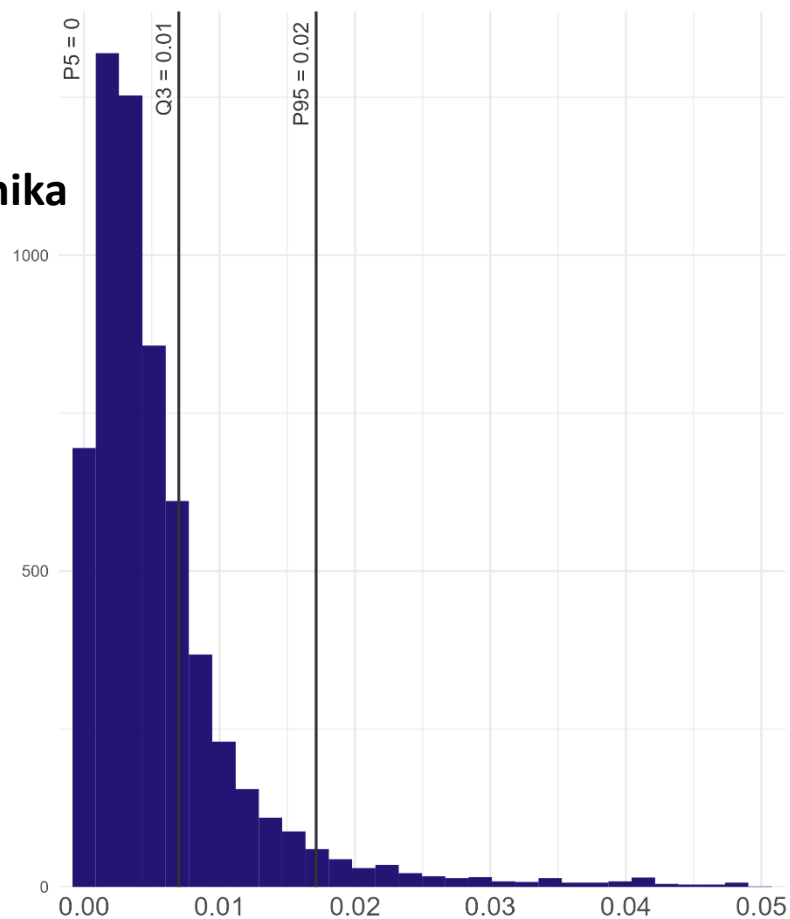
5,89



**Odsetek porad domowych lekarza
podstawowej opieki zdrowotnej w ogólnej
liczbie porad lekarza podstawowej opieki
zdrowotnej w 2025 r.**

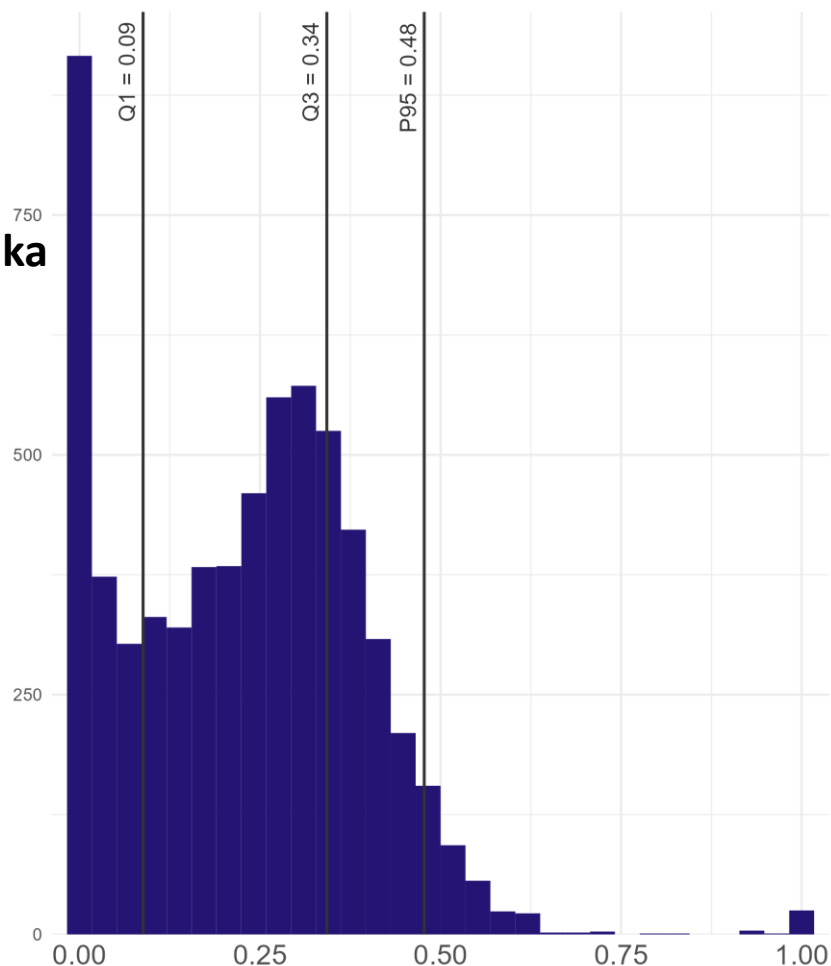
**Wartość wskaźnika
dla Polski**

0,7%



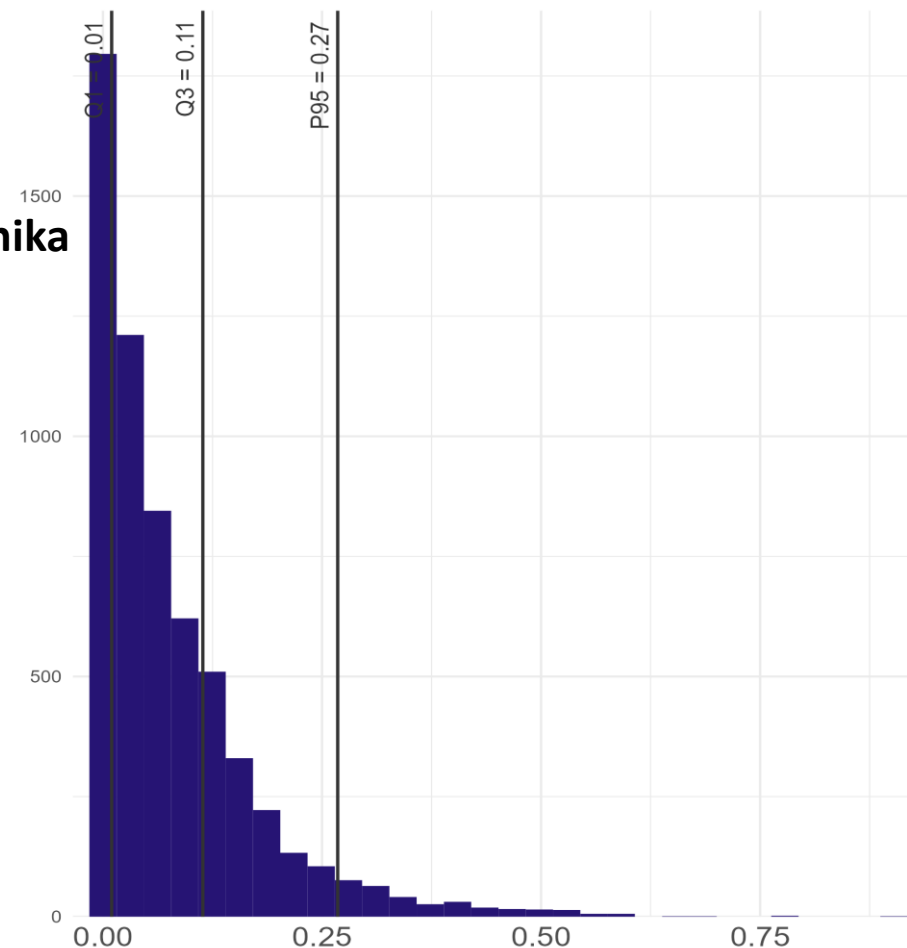
**Odsetek porad związanych
z wystawieniem recepty w ogólnej
liczbie porad w ramach podstawowej
opieki zdrowotnej w 2025 r.**

**Wartość wskaźnika
dla Polski
24,9%**



**Odsetek teleporad lekarza podstawowej opieki
zdrowotnej w ogólnej liczbie porad lekarza
podstawowej opieki zdrowotnej w 2025 r.**

**Wartość wskaźnika
dla Polski
9%**



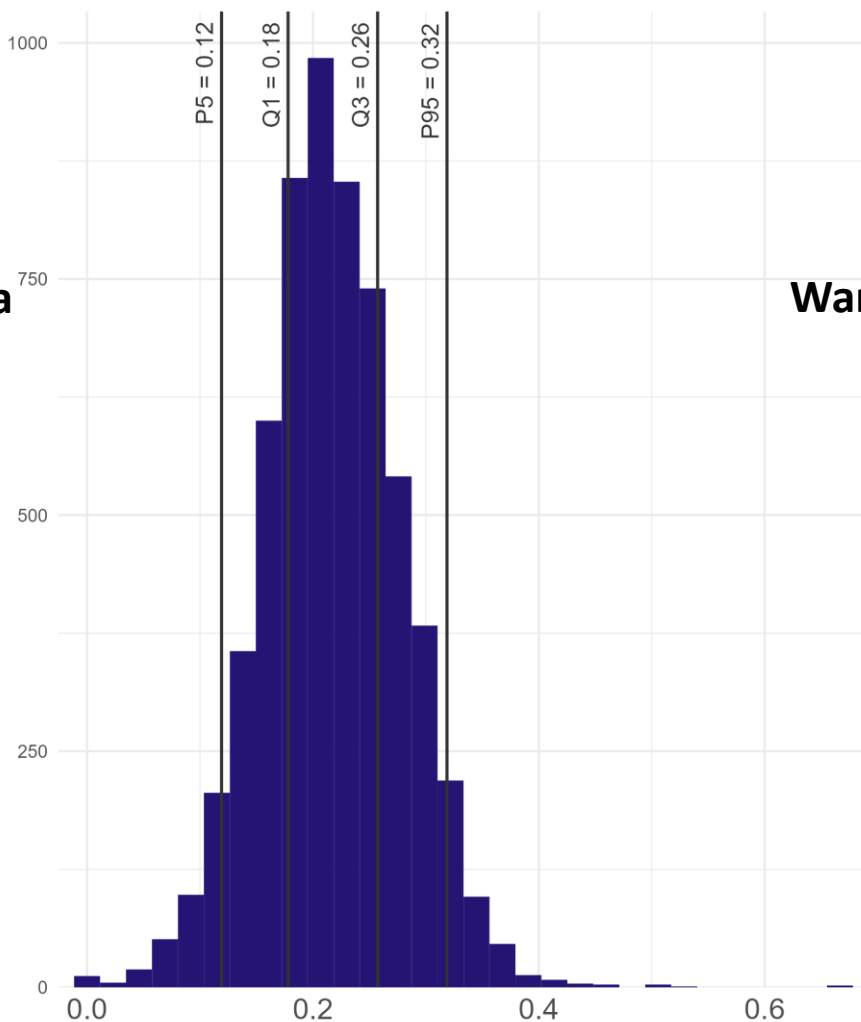


Narodowy Fundusz Zdrowia

WYBRANE WSKAŹNIKI JAKOŚCI – ZGŁASZALNOŚĆ DO PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH

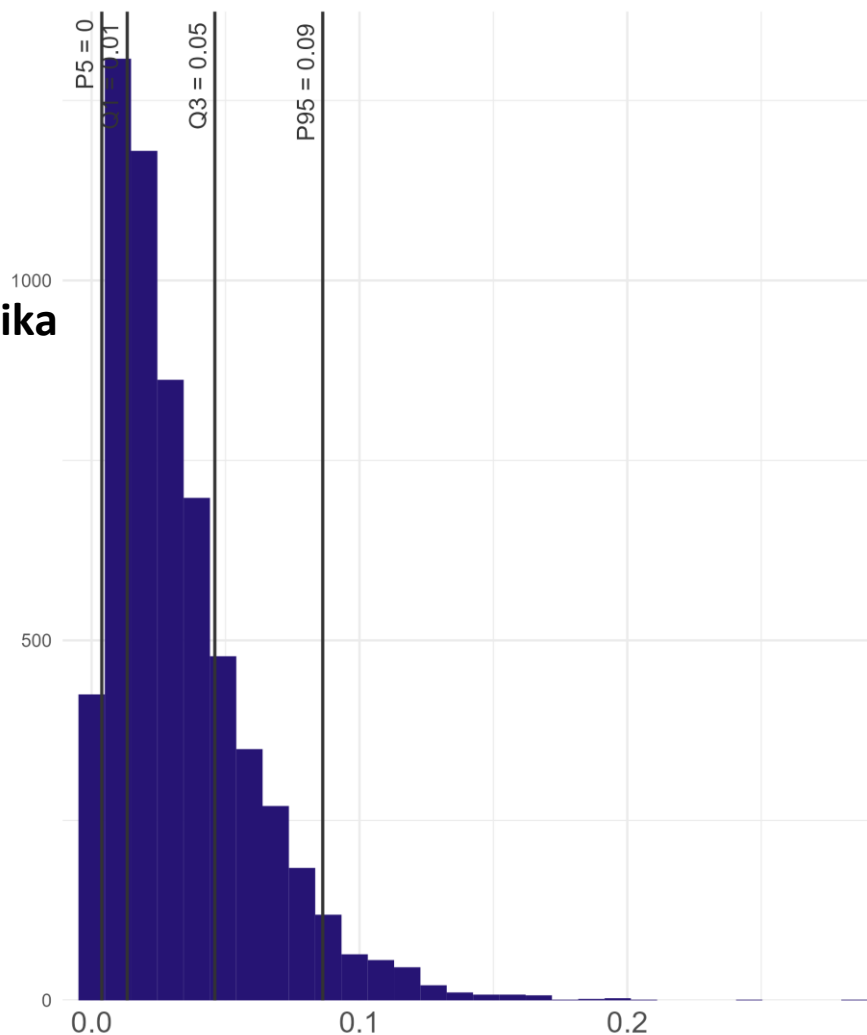
Zgłaszalność do programu profilaktyki raka piersi w 2025 r.

Wartość wskaźnika
dla Polski
21,9%



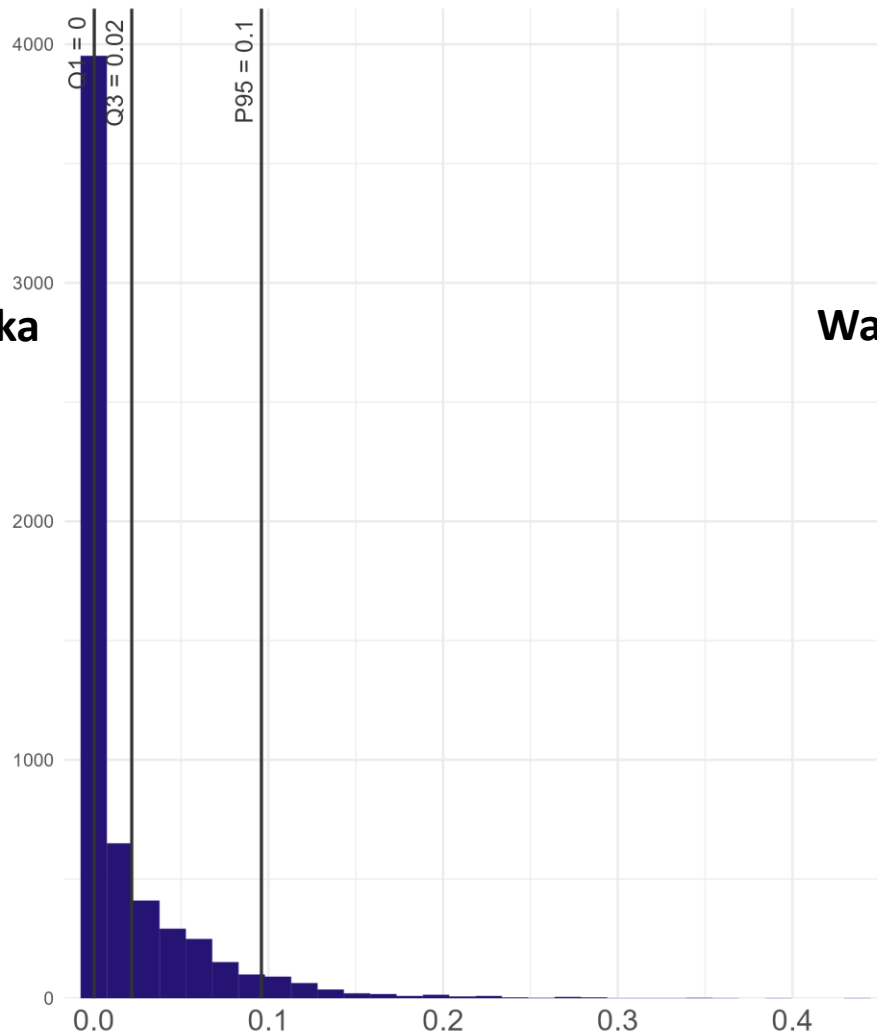
Zgłaszalność do programu profilaktyki raka szyjki macicy w 2025 r.

Wartość wskaźnika
dla Polski
3,2%



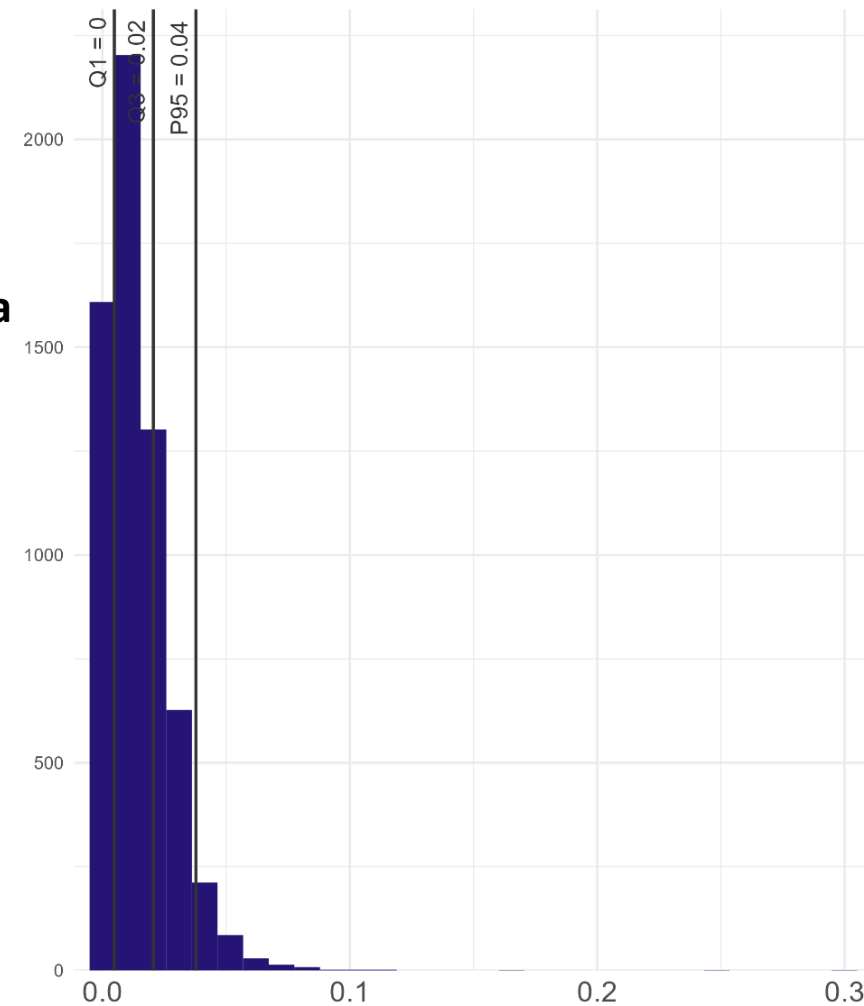
Zgłaszalność do programu
profilaktyki chorób układu krążenia
w 2025 r.

Wartość wskaźnika
dla Polski
2,2%



Zgłaszalność do programu
profilaktyki raka jelita grubego
w 2025 r.

Wartość wskaźnika
dla Polski
1,5%





Narodowy Fundusz Zdrowia

POZOSTAŁE DANE I STATYSTYKI DOTYCZĄCE POZ

PACJENCI NA LISTACH AKTYWNYCH

LISTY AKTYWNE POZ

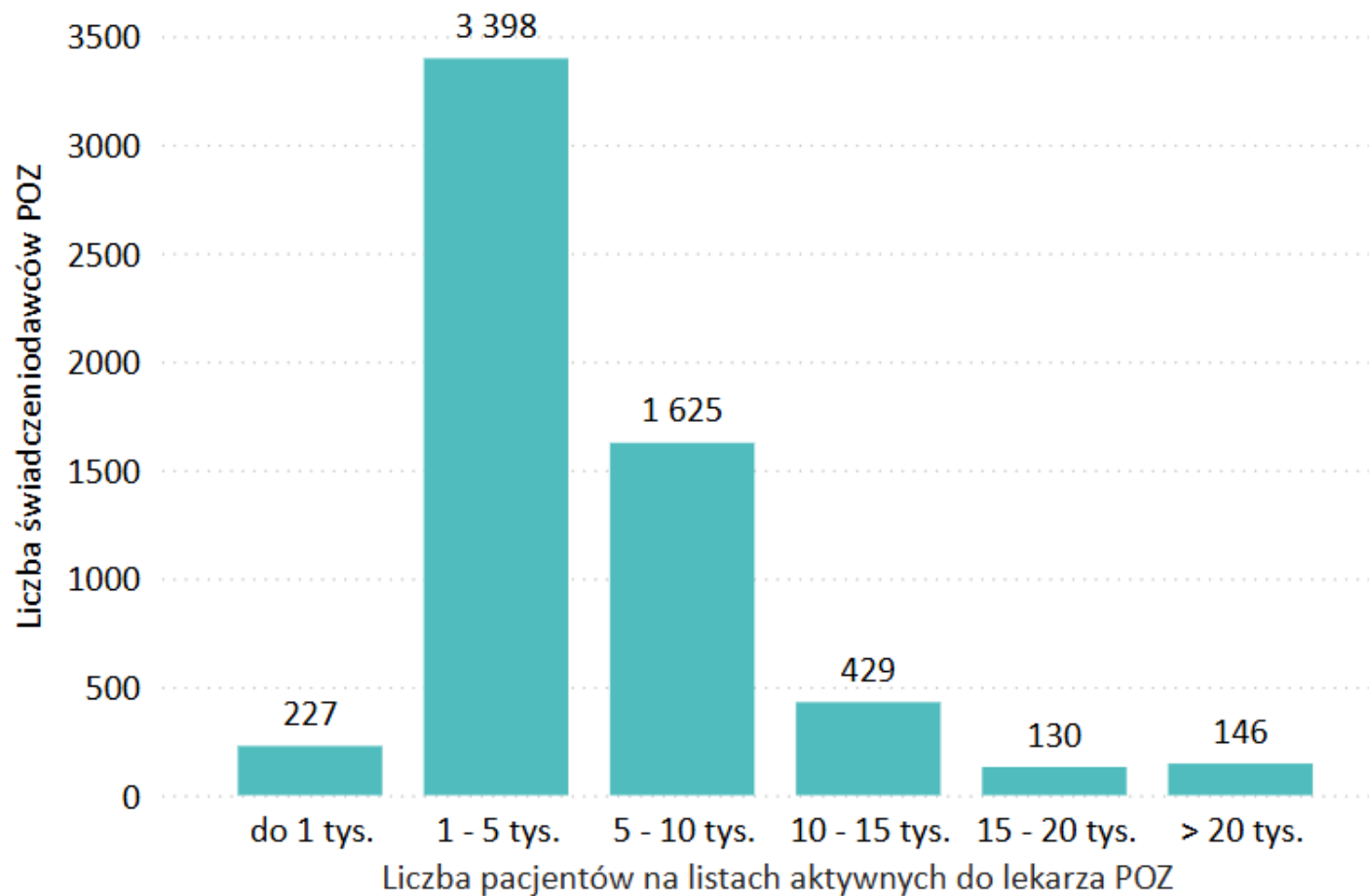
Liczba pacjentów na listach aktywnych w grudniu 2024

34,4 mln

Liczba osób na listach aktywnych lekarza POZ w grudniu 2025

34,5 mln

Liczba świadczeniodawców POZ w podziale na liczbę pacjentów na listach aktywnych do lekarza POZ w grudniu 2025 roku

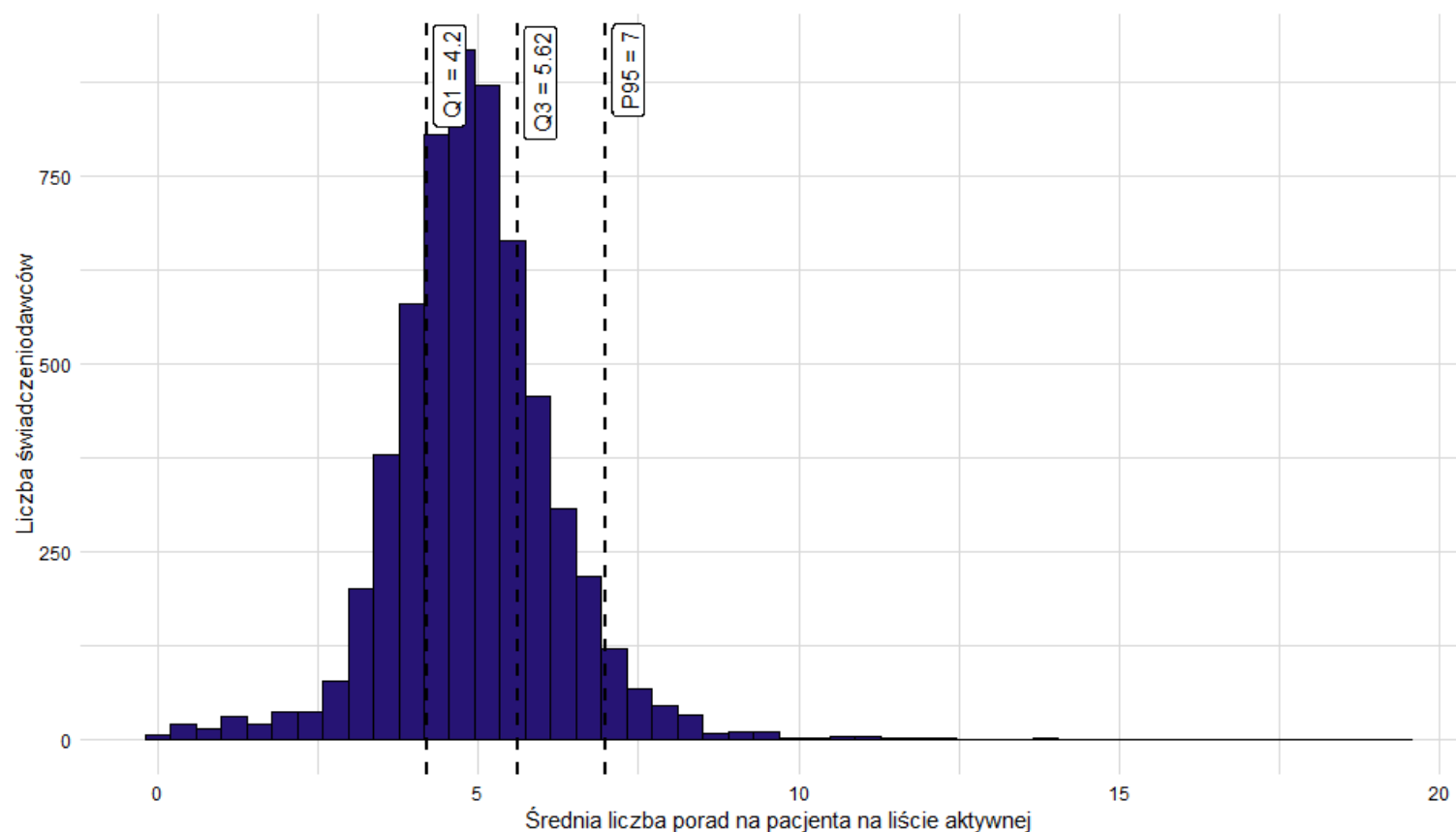


LICZBA PORAD LEKARZA POZ NA PACJENTA NA LIŚCIE AKTYWNEJ

Liczba świadczeniodawców wg średniej liczby porad
lekarza POZ w 2025 r. na pacjenta na liście aktywnej

Wartość wskaźnika
dla Polski

4,73



NIEAKTYWNI PACJENCI

Liczba pacjentów
na listach aktywnych
w grudniu 2024

34,4 mln

Liczba pacjentów, którzy
w 2025 roku nie odbyli
przynajmniej jednej
wizyty w POZ

7,2 mln
21%

Liczba pacjentów, którzy
w latach 2023-2025 nie
odbyli przynajmniej
jednej wizyty w POZ

2,9 mln
8,5%

Liczba pacjentów, którzy
w latach 2021-2025 nie
odbyli przynajmniej
jednej wizyty w POZ

1,8 mln
5,3%

NIEAKTYWNI PACJENCI

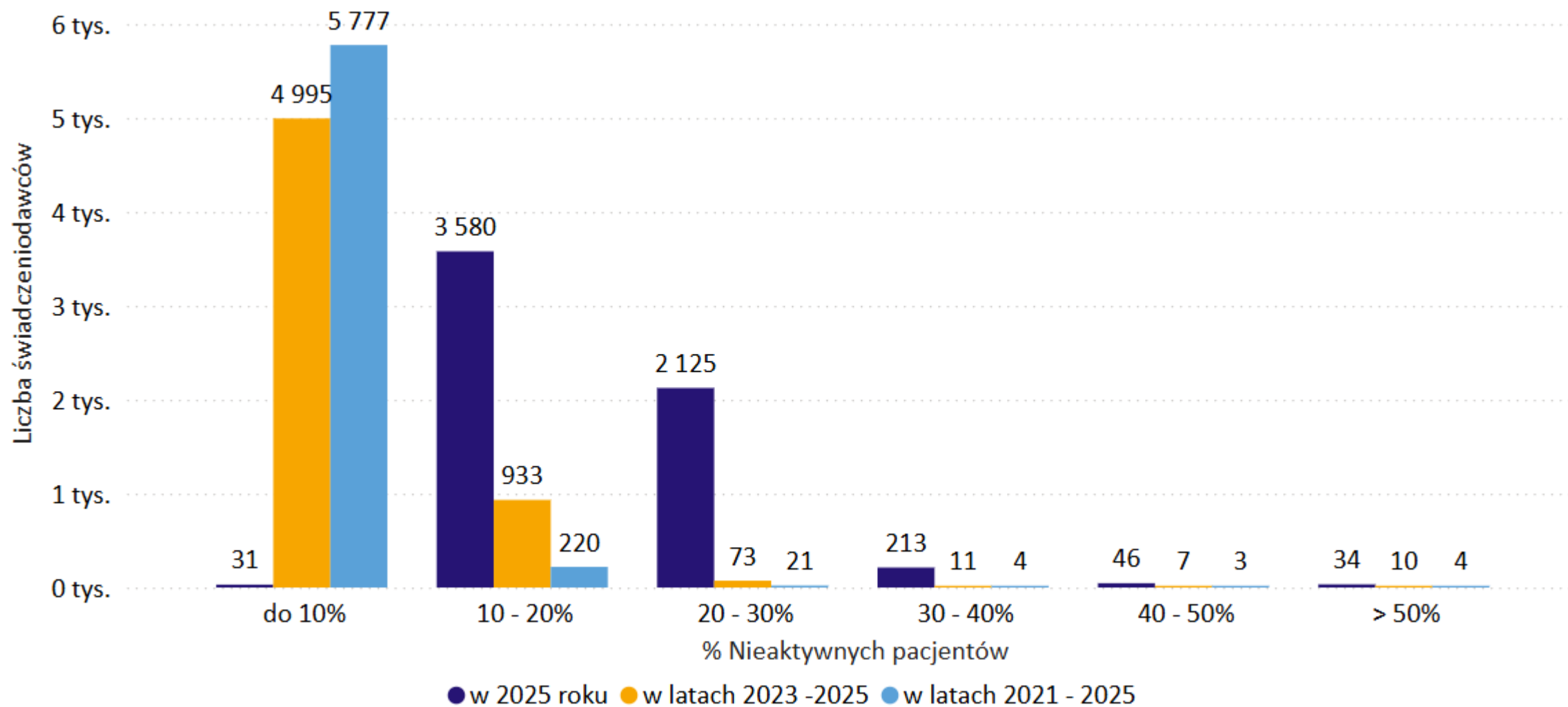
Struktura świadczeniodawców wg **liczby** nieaktywnych pacjentów

Liczba nieaktywnych pacjentów:	w 2025 roku	w latach 2023-2025	w latach 2021-2025
do 500	29,6%	74,3%	87,9%
500 - 1 tys.	33,7%	17,8%	8,9%
1 - 5 tys.	35,0%	7,3%	2,9%
5 - 10 tys.	1,1%	0,4%	0,2%
10 - 15 tys.	0,3%	0,1%	0,1%
15 - 30 tys.	0,3%	0,1%	0,0%
30 - 60 tys.	0,0%	-	0,0%
> 60 tys.	0,0%	0,0%	-

Struktura świadczeniodawców wg **udziału** nieaktywnych pacjentów

% nieaktywnych pacjentów	w 2025 roku	w latach 2023-2025	w latach 2021-2025
do 10%	0,5%	82,8%	95,8%
10 - 20%	59,4%	15,5%	3,6%
20 - 30%	35,2%	1,2%	0,3%
30 - 40%	3,5%	0,2%	0,1%
40 - 50%	0,8%	0,1%	0,0%
> 50%	0,6%	0,2%	0,1%

Struktura aktywności pacjentów POZ w podziale na udział nieaktywnych pacjentów



PACJENCI POZ W ZOL ORAZ HOSPICJUM STACJONARNYM

PACJENCI W ZAKŁADACH OPIEKUŃCZO-LECZNICZYCH

Stosunek liczby pacjentów na listach aktywnych oraz
liczby pacjentów przebywających w ZOL w 2025 r.

Liczba pacjentów
przebywających w ZOL w 2025 r.

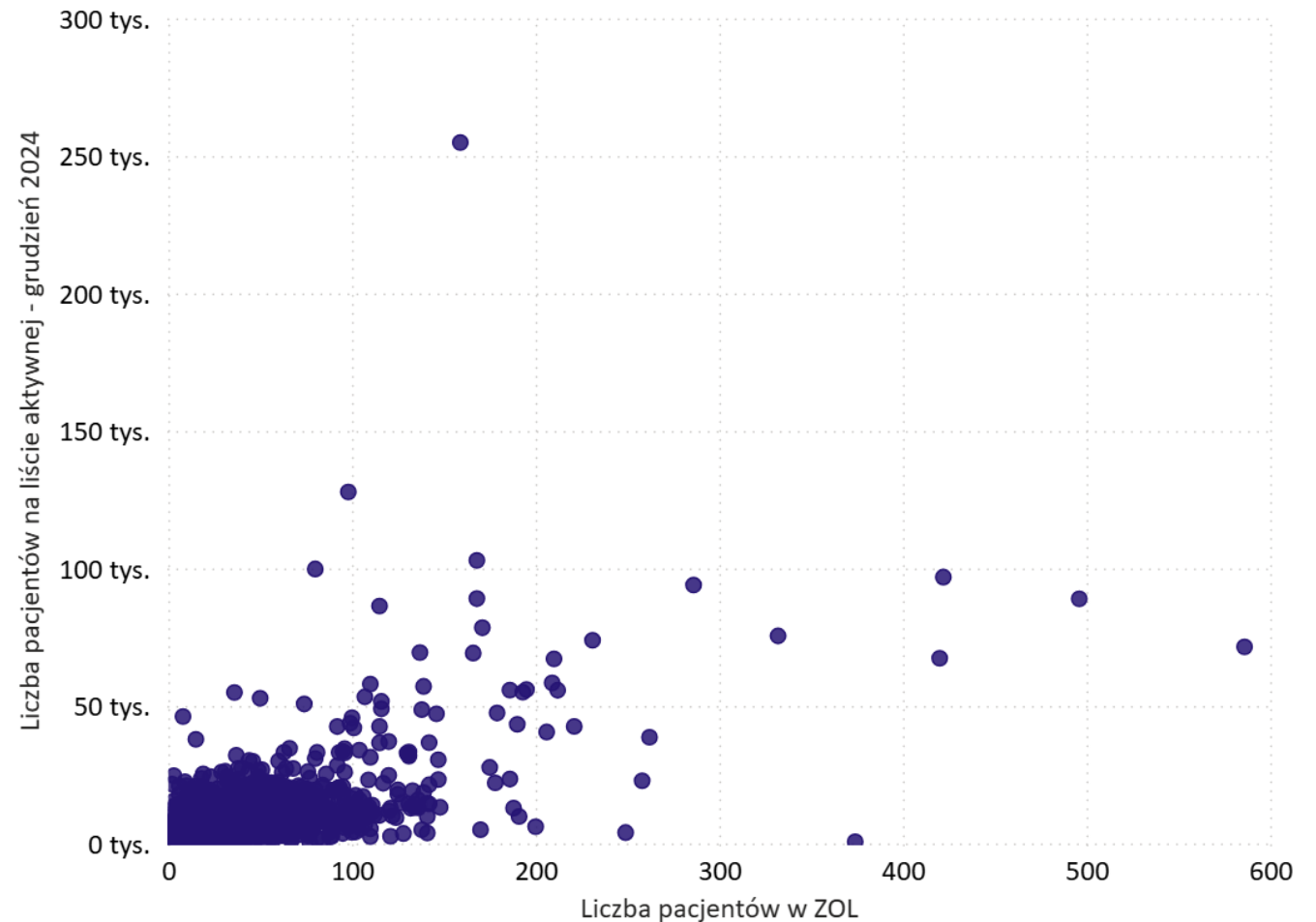
117,6 tys.

% pacjentów z list aktywnych

0,3%

Łączna liczby osobo-
miesięcy, które pacjenci
spędzili w ZOL w 2025 r.

1,2 mln



PACJENCI W HOSPICJACH STACJONARNYCH

Liczba pacjentów przebywających
w hospicjach w 2025 r.

47 tys.

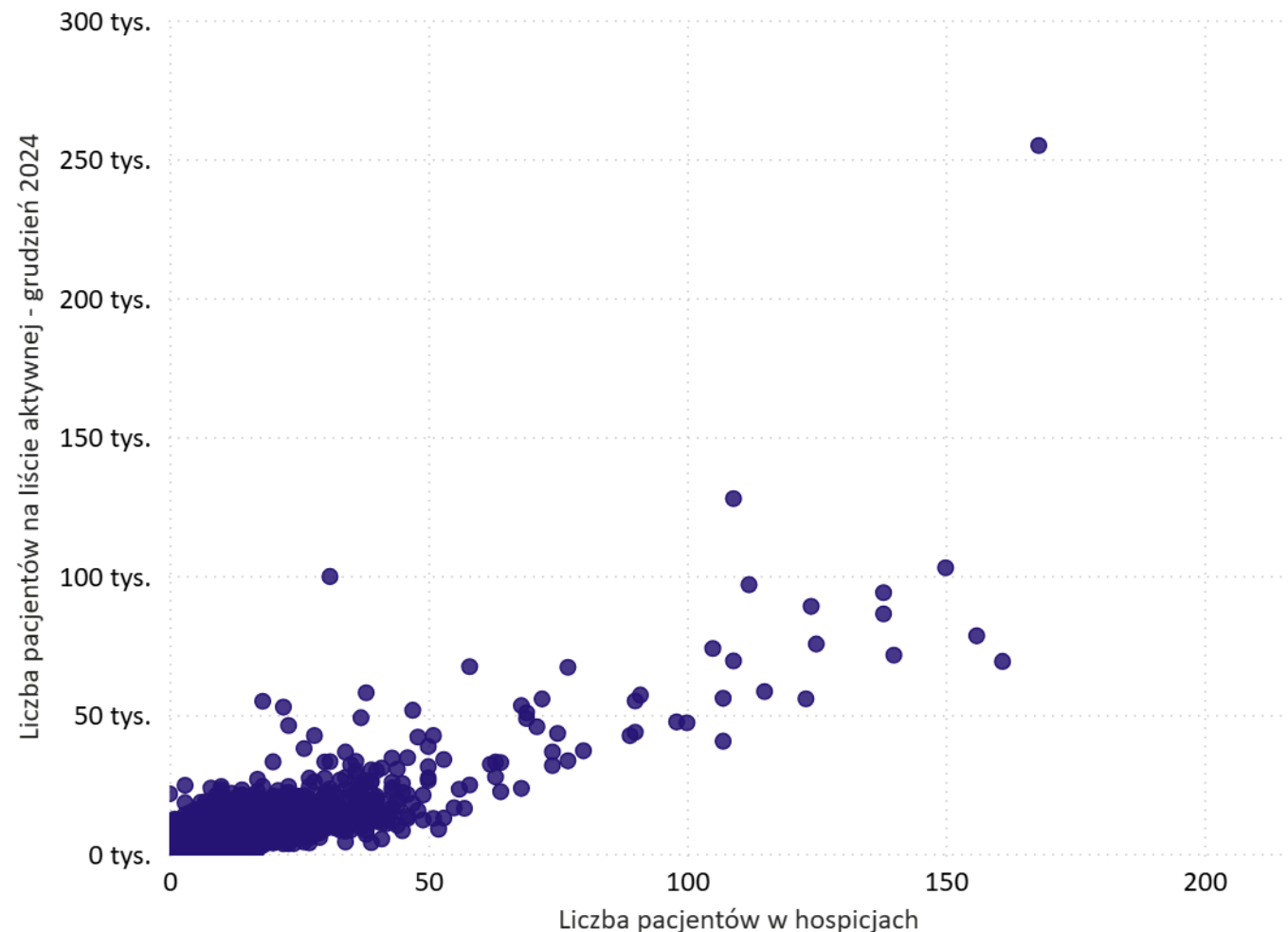
% pacjentów z list aktywnych

0,1%

Łączna liczba osobo-miesięcy,
które pacjenci spędzili
w hospicjach w 2025 r.

54,2 tys.

Stosunek liczby pacjentów na listach aktywnych oraz
liczby pacjentów przebywających w hospicjach w 2025 r.





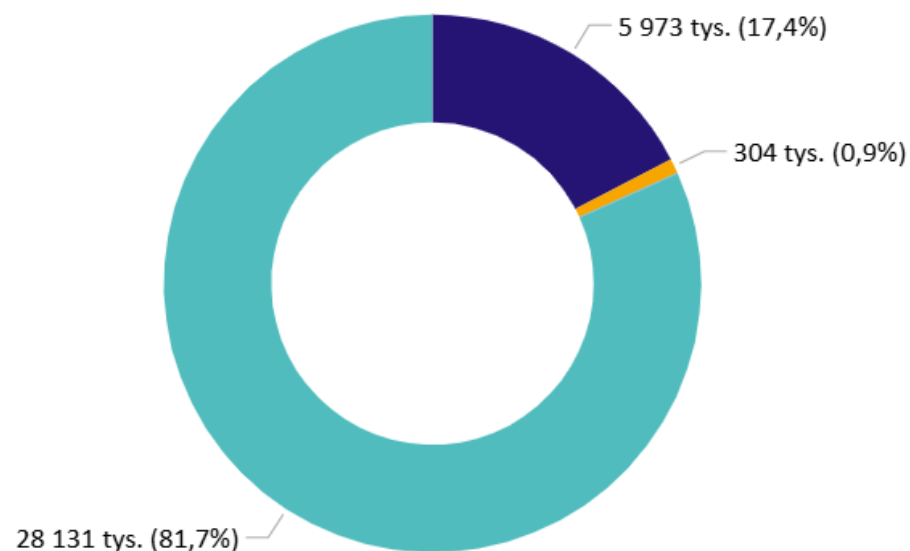
Narodowy Fundusz Zdrowia

PACJENCI POZ WG LICZBY ŚWIADCZEŃ PIERWSZORAZOWYCH W AOS

PACJENCI PIERWSZORAZOWI W AOS W 2025 R.

Liczba pacjentów wg liczby wizyt pierwszorazowych w AOS

1 lub 2	3 lub 4	5 i więcej	brak
6,0 mln	304,3 tys.	17,5 tys.	28,1 mln
17,4%	0,9%	0,1%	81,7%

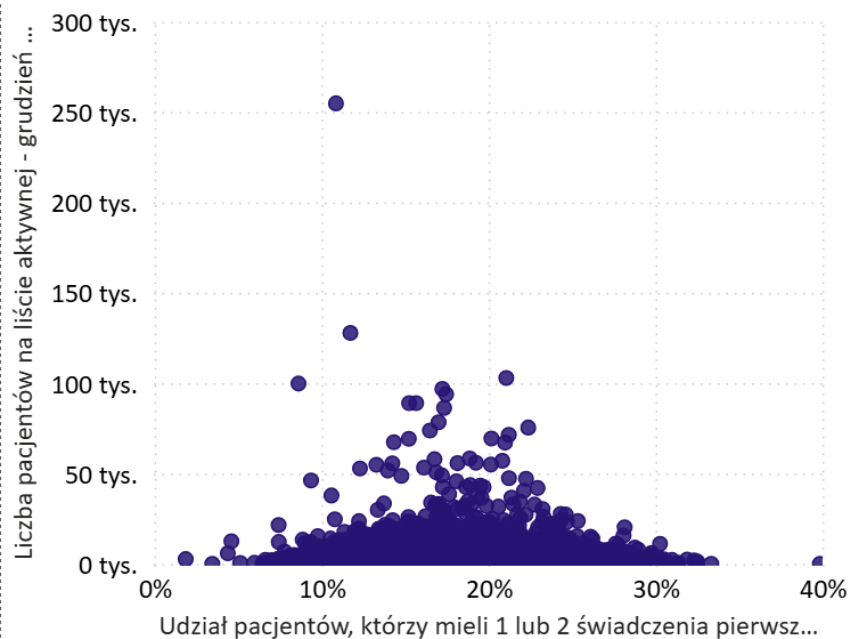


● 1 lub 2 świadczenia pierwszorazowe ● 3 lub 4 świadczenia pierwszorazowe ● 5 i więcej świadczeń pierwszorazowych ● brak świadczeń pierwszorazowych

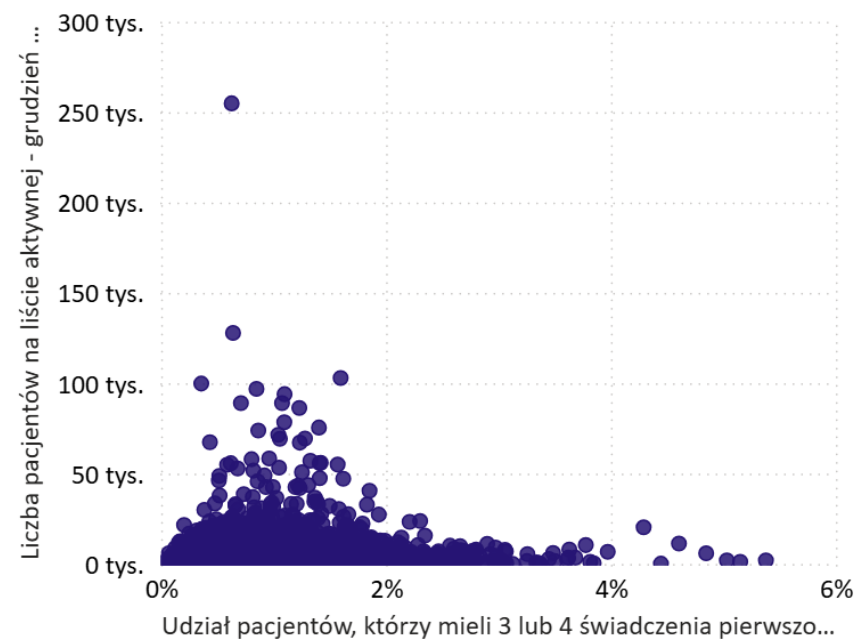
PACJENCI PIERWSZORAZOWI W AOS W 2025 R.

Świadczeniodawcy wg liczby pacjentów na listach aktywnych oraz udziału pacjentów ze sprawozdaną liczbą wizyt pierwszorazowych w AOS w 2025 r.:

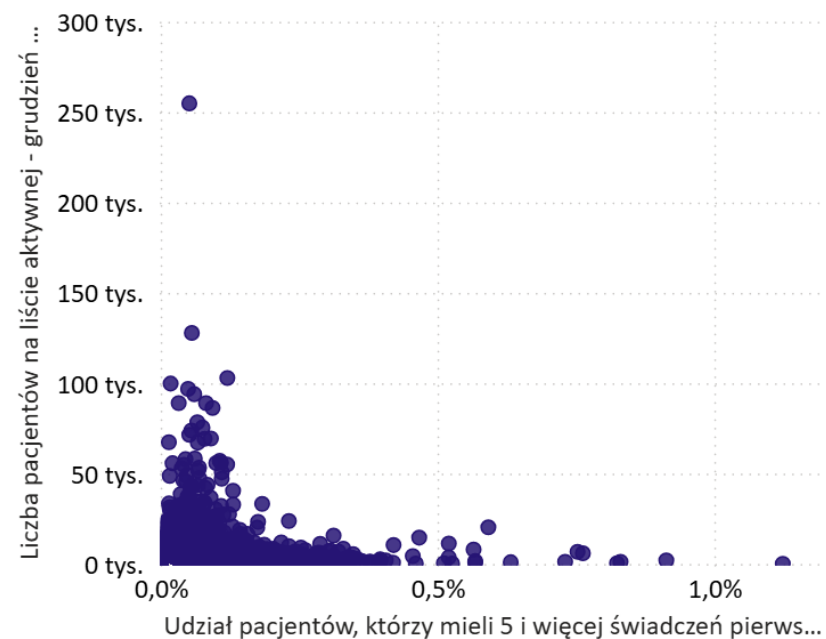
1 lub 2 wizyty



3 lub 4 wizyty



5 i więcej wizyt



DODATEK ZA WIELOCHOROBOWOŚĆ

DODATEK ZA WIELOCHOROBOWOŚĆ

Liczba pacjentów, za których
otrzymano dodatek w 2025 r.

9,8 mln

Liczba świadczeniodawców POZ,
którzy otrzymali dodatek w 2025 r.

6 071

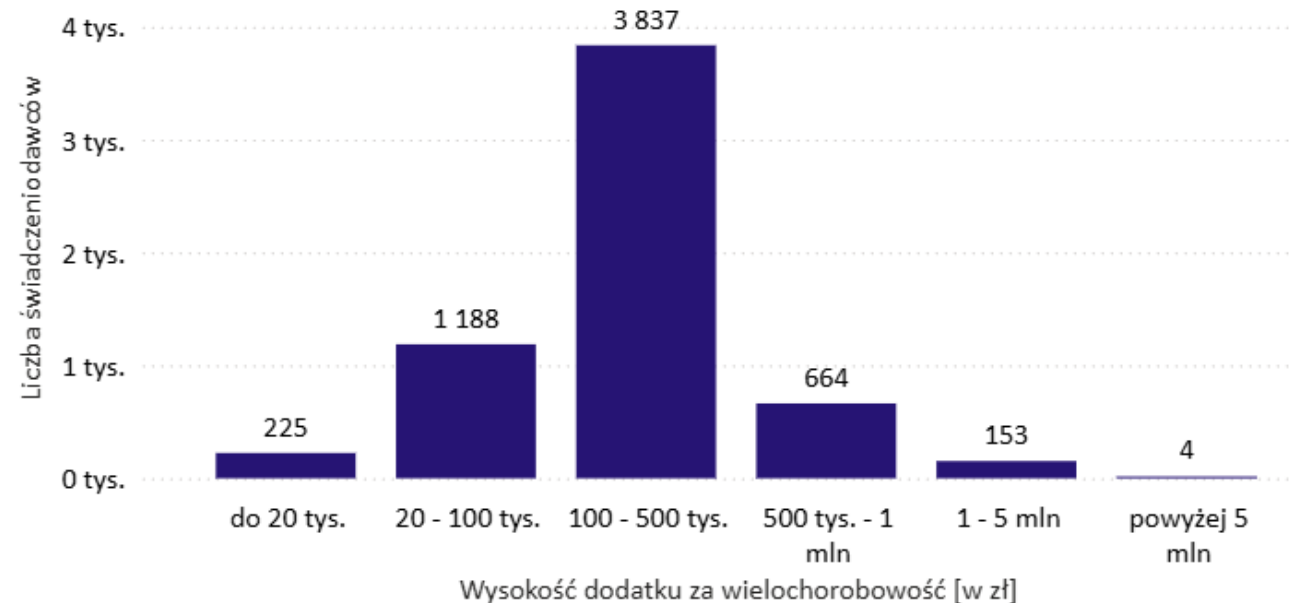
% wszystkich świadczeniodawców

99,5%

Wysokość dodatku za wielochorobowość
[w zł] w Polsce w 2025 r.

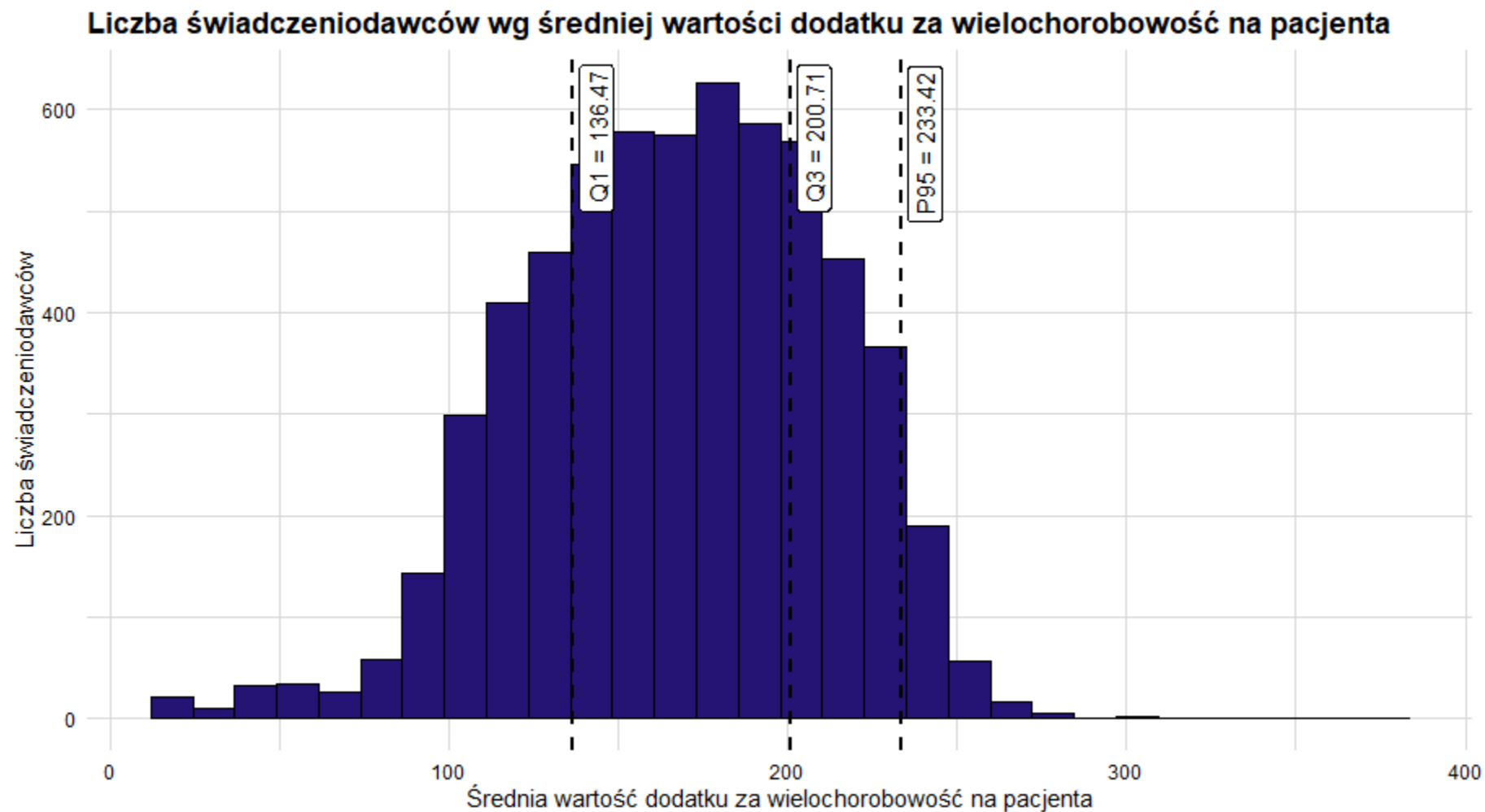
1,7 mld

Liczba świadczeniodawców wg wysokości
dodatku za wielochorobowość w 2025 r.



Wysokość dodatku za wielochorobowość [w zł]	Udział liczby świadczeniodawców
do 20 tys.	3,7%
20 - 100 tys.	19,6%
100 - 500 tys.	63,2%
500 tys. - 1 mln	10,9%
1 - 5 mln	2,5%
powyżej 5 mln	0,1%
Suma	100,0%

DODATEK ZA WIELOCHOROBOWŚĆ W 2025 R.



OPIEKA KOORDYNOWANA

OPIEKA KOORDYNOWANA

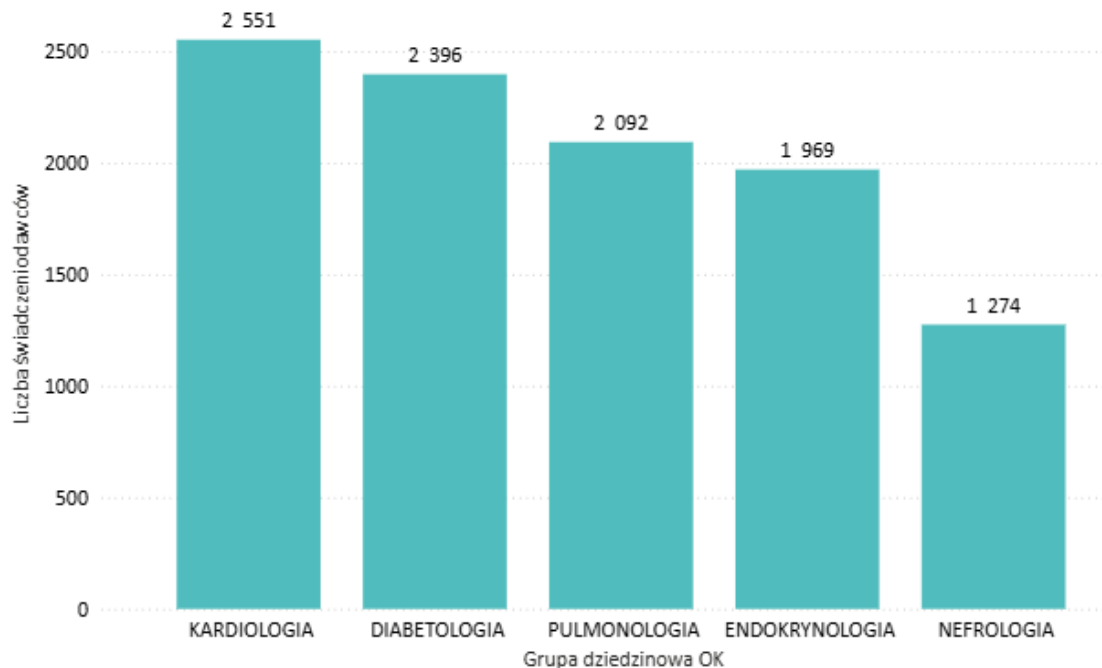
Liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia
w ramach Opieki Koordynowanej w 2025 r.

2 929

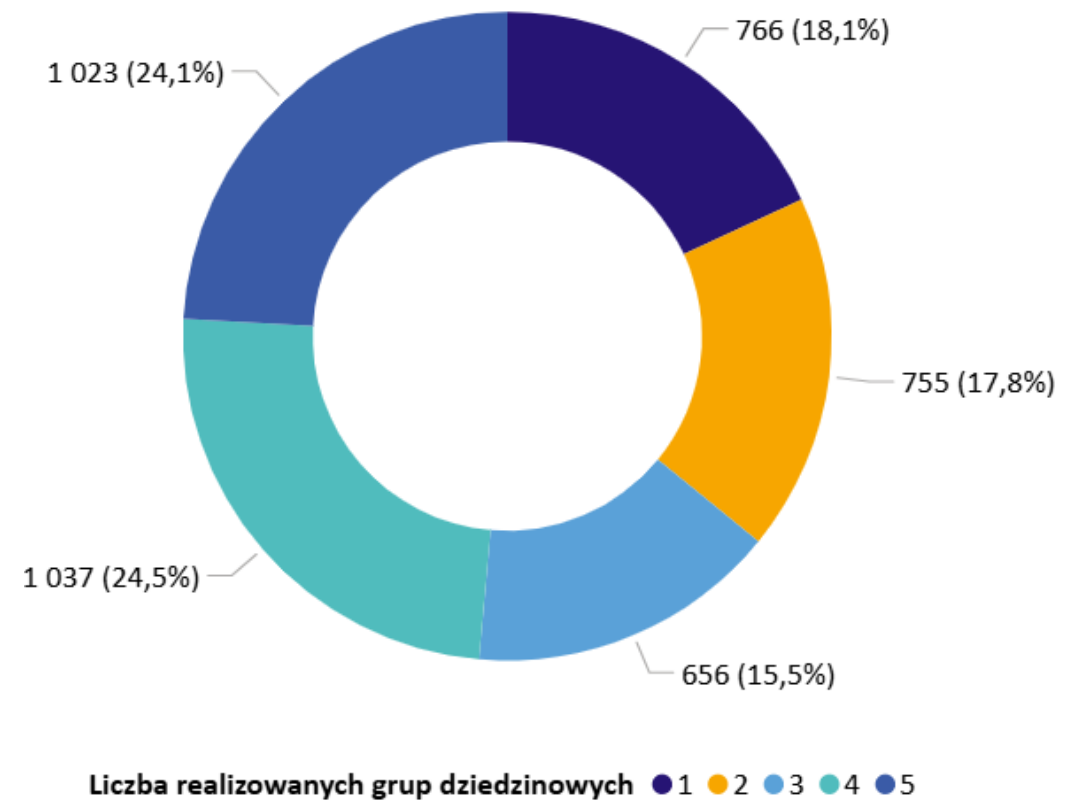
% wszystkich świadczeniodawców

48%

Liczba świadczeniodawców w podziale na grupy dziedzinowe OK



Udział liczby świadczeniodawców wg liczby
realizowanych grup dziedzinowych w OK w 2025 r.

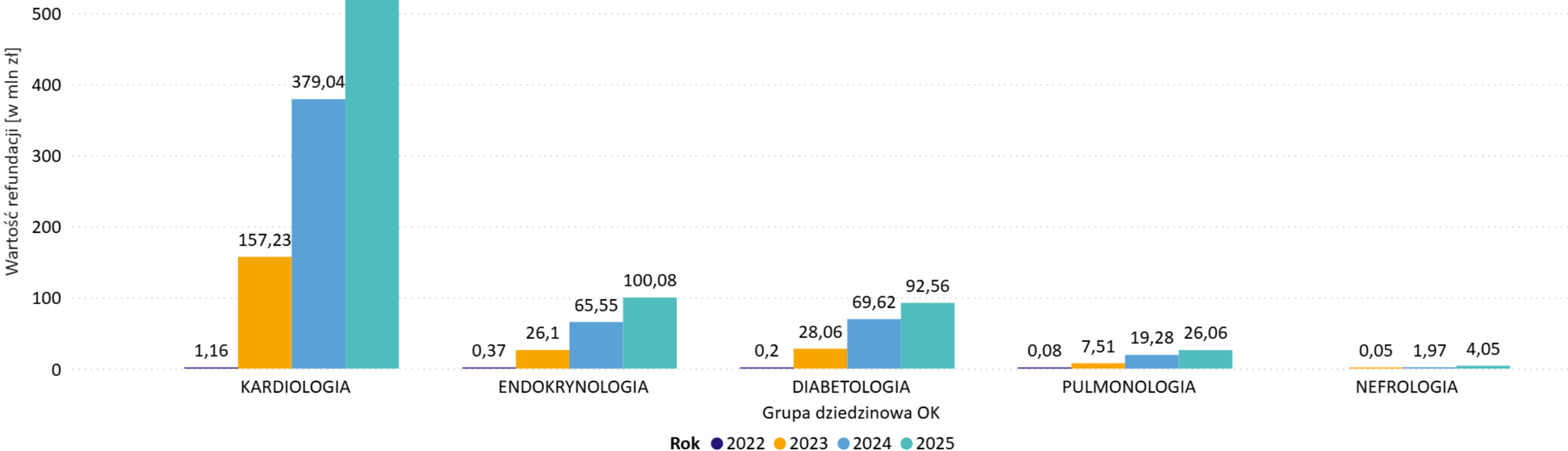


OPIEKA KOORDYNOWANA

Wartość refundacji za Opiekę Koordynowaną [w zł] w podziale na lata:

2022	2023	2024	2025
1,9 mln	222,1 mln	544,3 mln	785,2 mln

Wartość refundacji za Opiekę Koordynowaną [w mln zł]
w podziale na grupy dziedzinowe



MOJE ZDROWIE

MOJE ZDROWIE

Rok działania programu (05.05.2025 – 30.04.2026)

Liczba pacjentów, którzy wzięli udział w programie Moje Zdrowie

2,5 mln

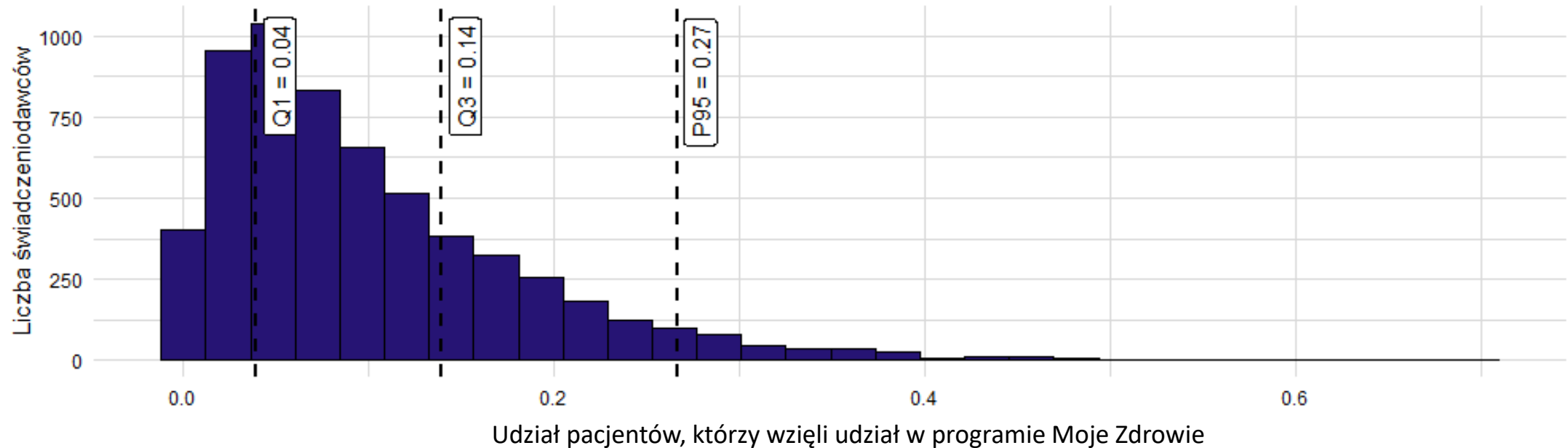
Liczba osób kwalifikujących się do programu

27,7 mln

Odsetek pacjentów, którzy wzięli udział w programie

9,2%

Liczba świadczeniodawców wg odsetka pacjentów, którzy wzięli udział w programie Moje Zdrowie

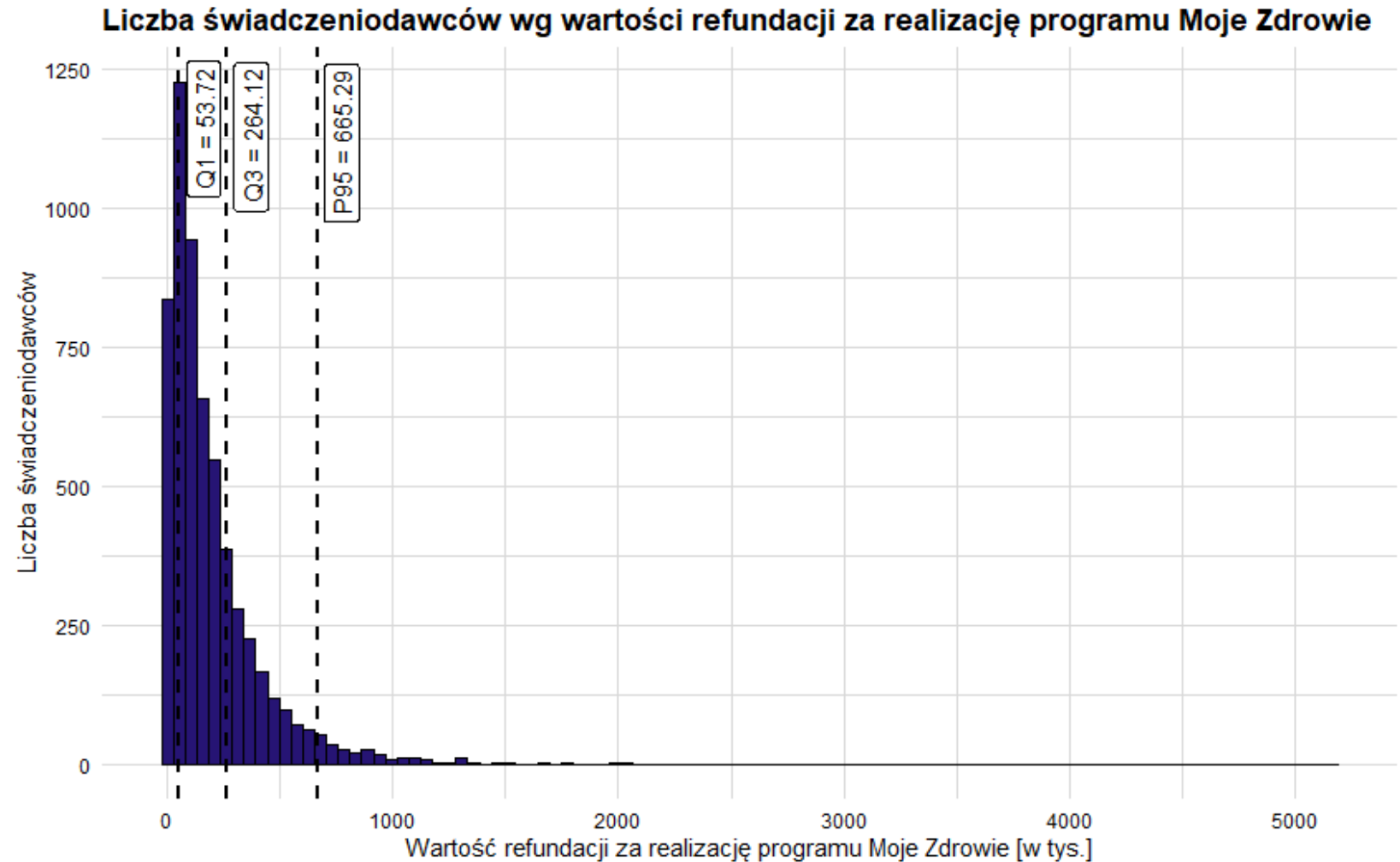


MOJE ZDROWIE

Rok działania programu (05.05.2025 – 30.04.2026)

Wartość refundacji [w zł]

1,25 mld



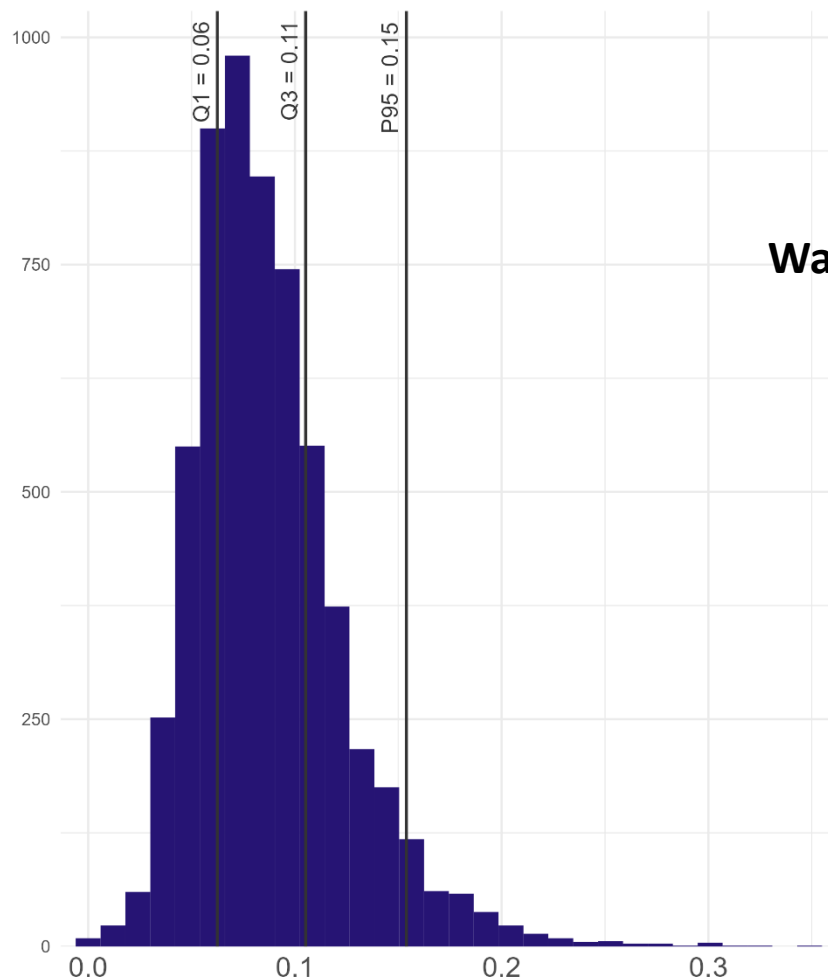


Narodowy Fundusz Zdrowia

WIZYTY PACJENTÓW NA SOR, IZBIE PRZYJĘĆ ORAZ NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

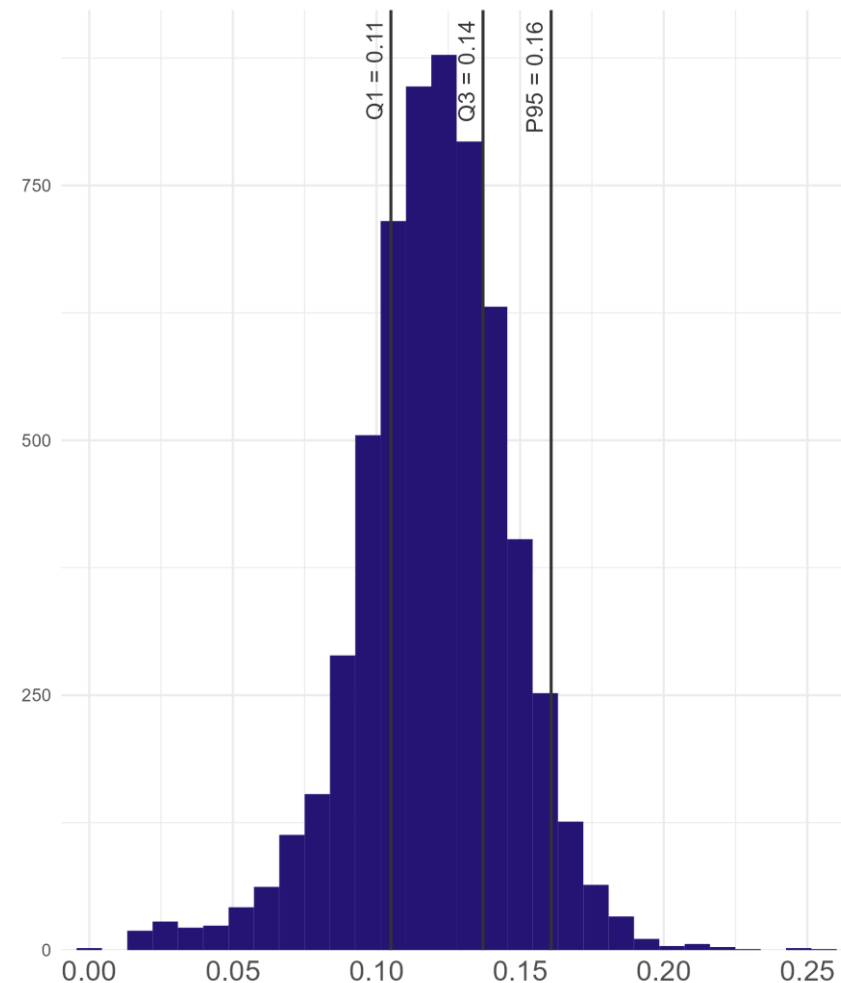
Odsetek pacjentów, którzy w 2025 roku
mieli udzielone świadczenie
nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Wartość wskaźnika
dla Polski
9%



Odsetek pacjentów, którzy w 2025 roku
mieli udzielone świadczenie
SOR lub IP, które nie zostało zakończone
hospitalizacją

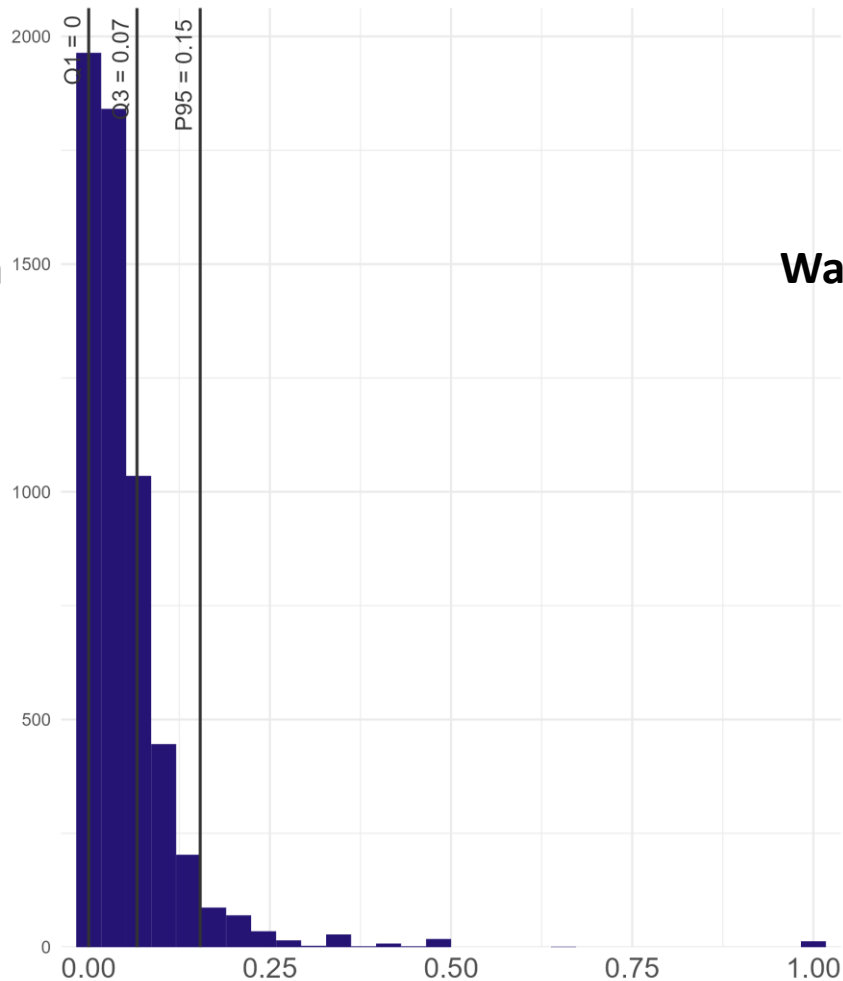
Wartość wskaźnika
dla Polski
12,1%



HOSPITALIZACJE PACJENTÓW OBJĘTYCH OPIEKĄ LEKARZA POZ

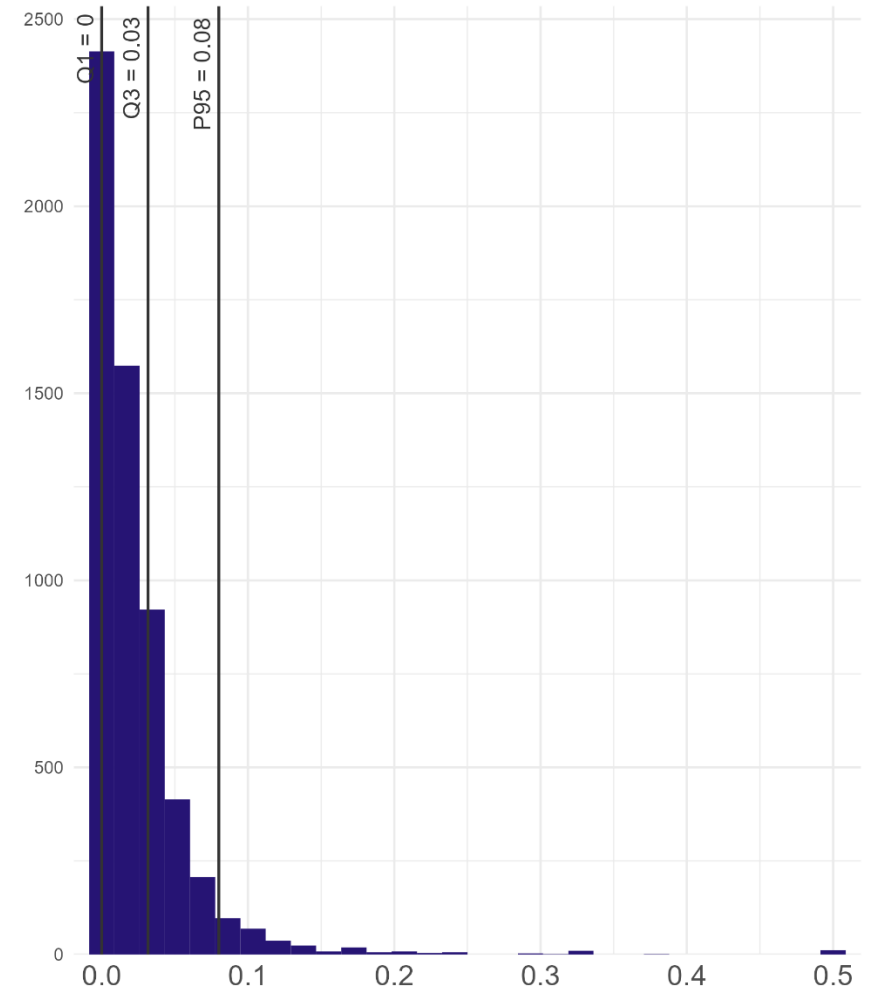
Odsetek pacjentów hospitalizowanych
z powodu POChP w 2025 r. objętych
opieką lekarza rodzinnego

Wartość wskaźnika
dla Polski
3,8%



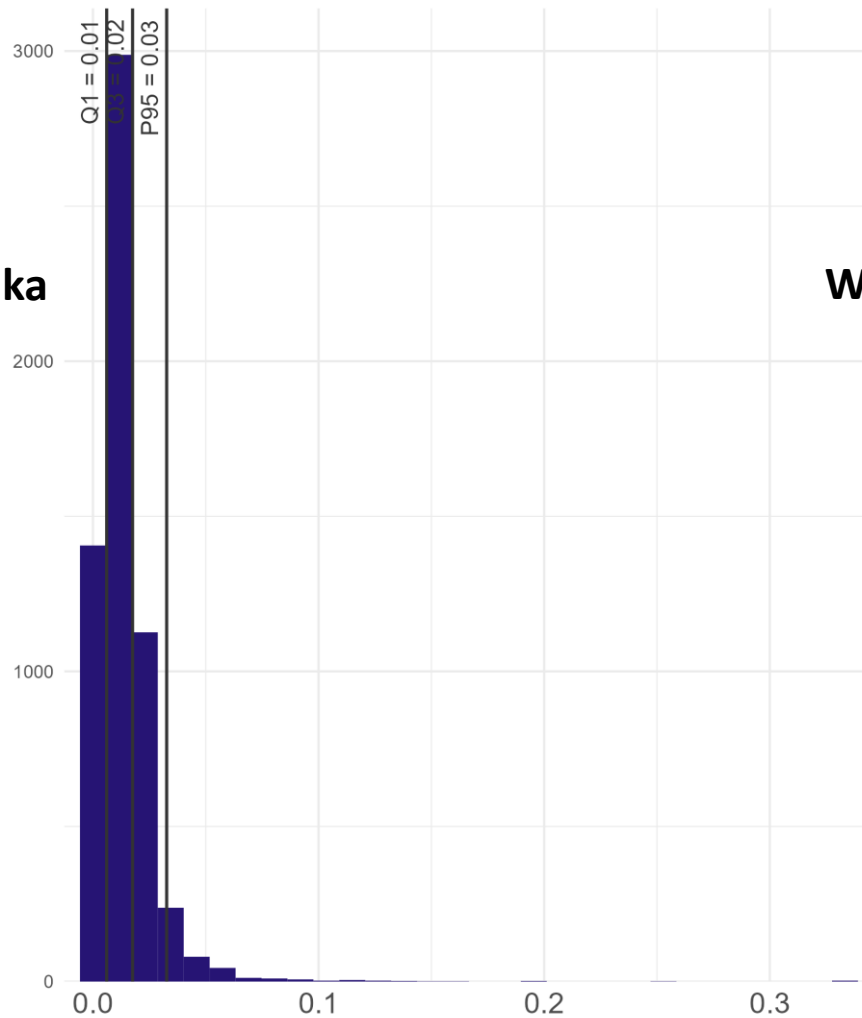
Odsetek pacjentów hospitalizowanych
z powodu astmy w 2025 r. objętych
opieką lekarza rodzinnego

Wartość wskaźnika
dla Polski
2%



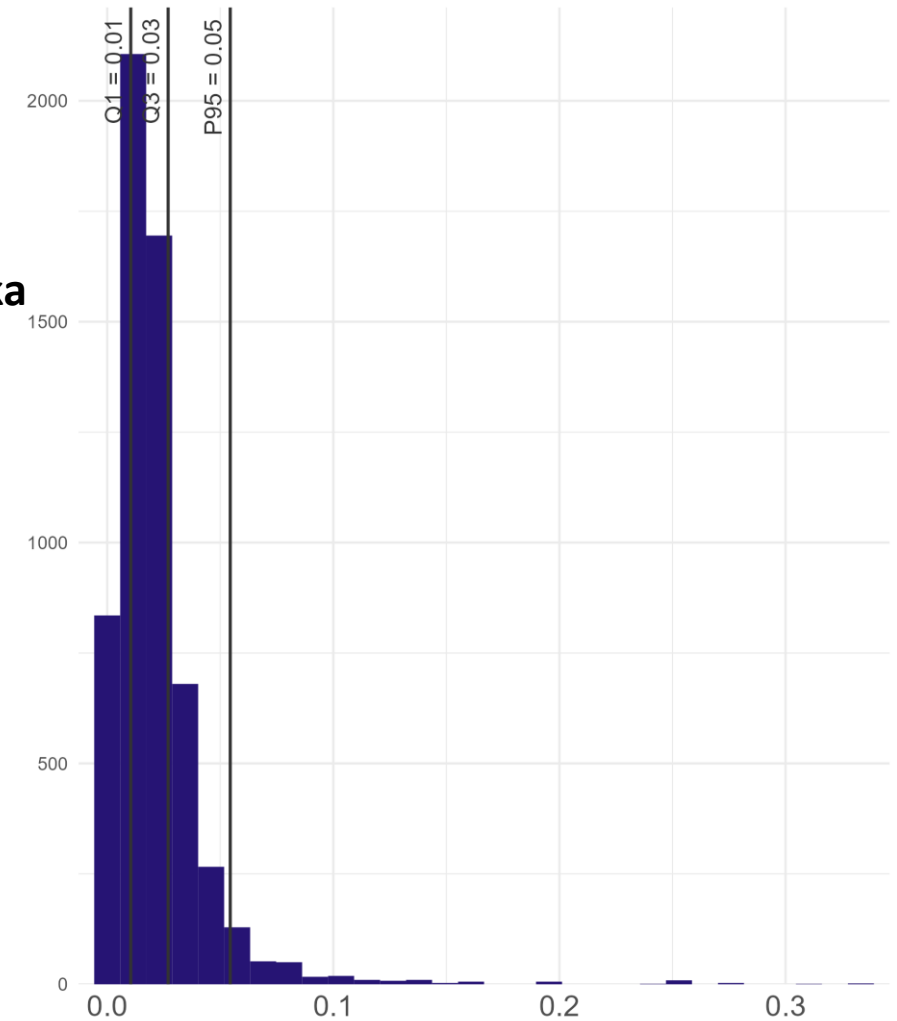
Odsetek pacjentów hospitalizowanych
z powodu nadciśnienia tętniczego w 2025 r.
objętych opieką lekarza rodzinnego

Wartość wskaźnika
dla Polski
1,2%



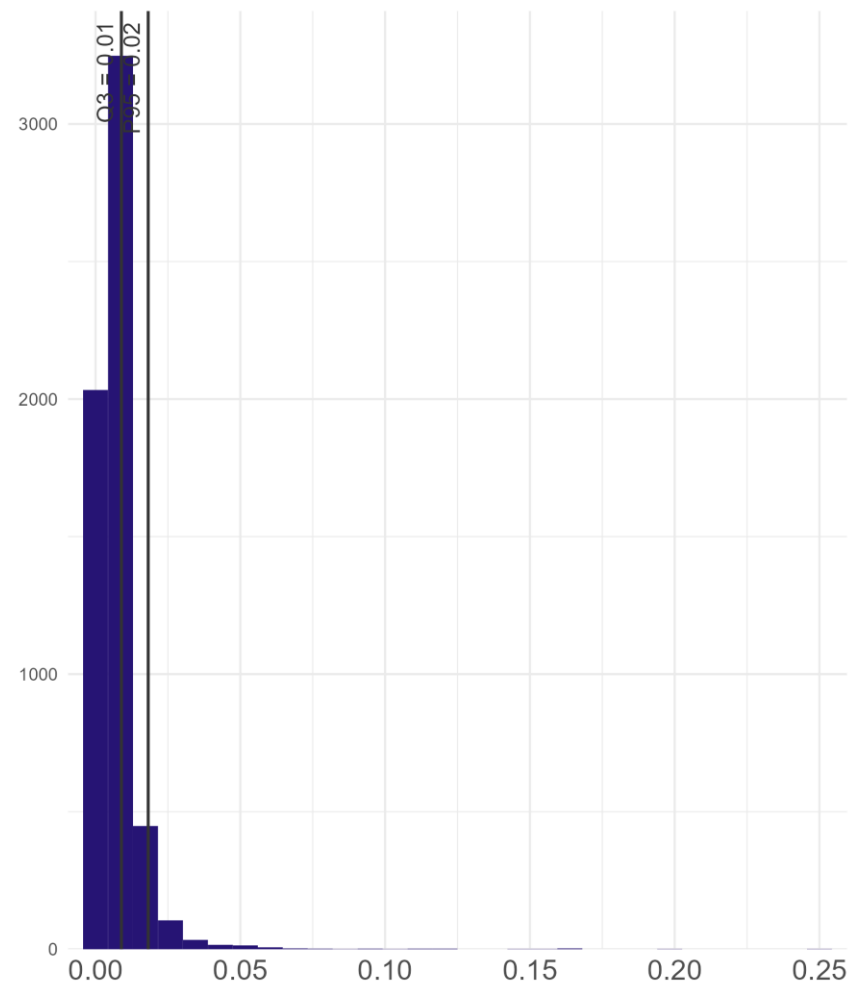
Odsetek pacjentów hospitalizowanych
z powodu cukrzycy w 2025 r. objętych
opieką lekarza rodzinnego

Wartość wskaźnika
dla Polski
1,9%



Odsetek pacjentów hospitalizowanych
z powodu udaru w 2025 r. objętych opieką lekarza
rodzinnego

Wartość wskaźnika
dla Polski
0,6%



DODATKOWE MATERIAŁY

- Raport „Podstawowa opieka zdrowotna”

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/podstawowa-opieka-zdrowotna>

- Monitorowanie jakości opieki zdrowotnej (wskaźniki jakościowe)

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/monitorowanie-jakosci>