

## OCHRONA ZDROWIA I OPIEKA SPOŁECZNA

### Uwagi ogólne

1. Prezentowane w dziale dane obejmują informacje z obszaru ochrony zdrowia w publicznych i niepublicznych jednostkach opieki zdrowotnej, z wyłączeniem **jednostek resortu obrony narodowej, resortu spraw wewnętrznych i administracji, a także ochrony zdrowia w zakładach karnych**. Informacje o zachorowaniach na choroby zakaźne obejmują wszystkie przypadki zarejestrowane w kraju.

2. Podstawę przemian w systemie opieki zdrowotnej stanowią:

- 1) ustawa z dnia 30 VIII 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jednolity tekst Dz. U. Nr 91, poz. 408) z późniejszymi zmianami na mocy której mogą być tworzone **publiczne i niepubliczne** zakłady opieki zdrowotnej;
- 2) ustawa z dnia 5 VII 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2001 Nr 57, poz. 602 z późniejszymi zmianami), na mocy której pielęgniarka lub położna może wykonywać indywidualną praktykę albo indywidualną praktykę specjalistyczną, po uzyskaniu zezwolenia właściwej, ze względu na miejsce wykonywania praktyki, okręgowej rady pielęgniarek i położnych;
- 3) ustawa z dnia 5 XII 1996 r. o zawodzie lekarza (jednolity tekst Dz. U. 2005 Nr 226, poz. 1943, z późniejszymi zmianami), na mocy której tworzy się **praktyki lekarskie: indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe**. Istotą tej formy jest realizowanie przez prywatne podmioty świadczeń zdrowotnych;

Dane o praktykach lekarskich obejmują te podmioty, które świadczą usługi zdrowotne dla ogółu ludności **wyłącznie w ramach środków publicznych**.

- 4) ustawa z dnia 27 VIII 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) z mocą obowiązującą od 1 X 2004 r., która reguluje zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady i tryb ich finansowania oraz działalność Narodowego Funduszu Zdrowia. Ustawa ta zastąpiła ustawę z dnia 23 I 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, utworzonym z dniem 1 IV 2003 r., który zastąpił działającą od 1 I 1999 r. kasy chorych.

3. Dane o **pracownikach medycznych** zdrowia obejmują osoby pracujące w wymiarze pełnego etatu, w wymiarze godzin przekraczającym pełny etat oraz w niepełnym wymiarze godzin w stosunku do czasu pracy określonego obowiązującymi przepisami dla danego rodzaju pracy w głównym miejscu pracy, w przypadku jeśli ta praca ma dla nich charakter podstawowy; osoby te niezależnie od wymiaru czasu pracy są liczone raz.

## HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE

### General notes

1. The data presented in this chapter within the scope of health care include information concerning public and non-public activities of the health care services excluding **health care services of the Ministry of National Defence, the Ministry of the Interior and Administration as well as health care in prisons**. Information concerning incidences of infectious diseases includes all cases registered in the country.

2. The legal bases for changes in the health care system are:

- 1) the Law on Health Care Facilities, dated 30 VIII 1991 (the uniform text Journal of Laws No. 91, item 408) with later amendments on the basis of which **public and non-public** health care facilities can be established;
- 2) the Law on the Nursing and Obstetrical Professions, dated 5 VII 1996 (Journal of Laws 2001 No. 57, item 602 with later amendments), on the basis of which a nurse, midwife may establish a private practice or private specialized practice after obtaining the appropriate permit from the respective district council of nurses and obstetricians;
- 3) the Law on the Occupation of Doctor, dated 5 XII 1996 (uniform text, Journal of Laws 2005 No. 226, item 1943, with later amendments), on the basis of which **individual medical practices, specialized medical practices and group practices**. These forms of activity are conducted by private entities rendering health care services for the general population;

Data concerning medical practices include those entities that render health care services **exclusively within the framework of public funds**.

- 4) ) the Law on Health Care Services Financed from Public Funds, dated 27 VIII 2004 (Journal of Laws No. 210, item 2135) with the effect from 1 X 2004, with the scope and condition for providing health services, the rules and procedure of financing them and activity of the National Health Fund. The law replaced the Law of 23 I 2003 on the Common Insurance in the National Health Fund. The National Health Fund, created on 1 IV 2003, replaced health funds, working since 1 I 1999.

3. Data regarding **medical personnel** of the health service include persons working full-time, overtime as well as part-time in relation to work time defined in the obligatory regulations for a given type of work, when this work has a basic character; these persons are counted once regardless of the time worked.

Dane o pracownikach medycznych obejmują osobę, dla której głównym miejscem pracy jest praktyka lekarska, pielęgniarska lub położnicza.

Lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarki i położne oraz farmaceutów wykazano łącznie z osobami odbywającymi staż podyplomowy.

**4. Dane o zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej** obejmują przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie samodzielne oraz poradnie wchodzące w struktury ZOZ, zlokalizowane poza ich siedzibami.

**Porady udzielone** przez lekarzy i lekarzy dentystów w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podaje się łącznie z badaniami profilaktycznymi i z poradami lekarskimi udzielonymi w izbach przyjęć szpitali ogólnych oraz z poradami udzielonymi przez lekarzy i lekarzy stomatologów prowadzących praktykę lekarską.

Do porad udzielonych w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej, oprócz porad udzielonych dla ogółu ludności, włączono także porady udzielone w przychodniach medycyny pracy.

**5. Informacje o szpitalach** podano łącznie z zamiejscowymi oddziałami szpitalnymi; oznacza to, że oddziały te nie są wykazane jako odrębne zakłady, a dane o ich działalności zaliczono do macierzystego szpitala.

**6. Dane o łóżkach w zakładach stacjonarnej opieki zdrowotnej** dotyczą łóżek znajdujących się stale w salach dla chorych (z pełnym wyposażeniem), zajętych przez chorych lub przygotowanych na ich przyjęcie.

Do 2007 r. informacje o **łóżkach w szpitalach ogólnych** nie obejmują miejsc (łóżek i inkubatorów) dla noworodków oraz miejsc dziennego pobytu. W 2008 r. dane o łóżkach w szpitalach ogólnych wykazano łącznie z łóżkami i inkubatorami dla noworodków.

**7. Dane o łóżkach na oddziałach:**

- wewnętrznych wykazano łącznie z łóżkami na oddziałach kardiologicznych,
- zakaźnych wykazano łącznie z łóżkami na oddziałach obserwacyjno-zakaźnych,
- psychiatrycznych wykazano łącznie z łóżkami na oddziałach leczenia uzależnień.

Oddziały chirurgiczne obejmują: chirurgię ogólną, dziecięcą, szczerkowo-twarzową, urazowo-ortopedyczną, neurochirurgię, kardiochirurgię, a także urologię.

Łóżka na oddziałach gruźlicy i chorób płuc wykazano łącznie z łóżkami na oddziałach pulmonologicznych.

**8. Zakłady opiekuńczo-lecznicze i zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze** udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgnacji i rehabilitacji osób niewymagających hospitalizacji oraz zapewniają im środki farmaceutyczne i materiały lecznicze.

**9. Lecznictwo uzdrowiskowe** obejmuje szpitale i sanatoria wykorzystujące w leczeniu, rehabilitacji i profilaktyce przede wszystkim naturalne surowce i właściwości lecznicze klimatu na terenach, na których są położone.

*Data regarding medical personnel including persons for whom the main workplace are medical, nurse's or midwife's practices.*

*Doctors, dentist, nurses, midwives and pharmacists were listed together with persons undergoing training.*

**4. Data regarding out-patient health care facilities** include out-patient departments, health centres, out-patient clinics, out-patient clinics within the structure of health care facilities located in other places.

**Consultations provided** by doctors and dentists within the scope of out-patient health care are presented together with preventive examinations and together with consultations provided by doctors in admission rooms in general hospitals as well as consultations provided by doctors and dentists conducting medical practice.

Other than consultations granted for the general population, consultations granted in the following out-patient departments are also included in consultations granted in basic and out-patient departments.

**5. Information regarding hospitals** is given together with hospital branches; i.e., these branches are not listed as separate facilities, and data concerning their activity is included in that of the main hospital.

**6. Data regarding beds in in-patient health care facilities** concern permanent beds in patient wards (fully equipped), either occupied or prepared to receive patients.

Until 2007 information regarding **beds in general hospitals** do not include places (beds and incubators) for newborns as well as places in day wards. In 2008 beds and incubators for newborns are included in total number of beds.

**7. Data regarding beds in:**

- internal wards is given together with beds in cardiology wards,
- infectious disease wards is given together with beds in communicable disease wards,
- psychiatric wards is given together with beds in addiction recovery wards.

A surgical ward includes: general surgery, paediatric surgery, maxilla-facial surgery, orthopaedic trauma surgery, neurosurgery, cardiosurgery and urology.

Beds in tubercular wards are given together with beds in pulmonology wards.

**8. Chronic medical home care and nursing homes** provide 24-hour health services within the scope of nursing and rehabilitating persons not requiring hospitalization as well as assure them pharmaceutical agents and medical materials.

**9. Health resort treatment** includes services rendered by hospitals and sanatoria using in the rehabilitation and preventive therapy primarily natural materials and the healing properties of the climate where the facility is located.

**10. Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne** zapewniają wyodrębnione jednostki, posiadające odpowiednie wyposażenie i kadrę medyczną, pracującą całą dobę i realizującą zadania pierwszej pomocy medycznej w nagłych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia w miejscu zdarzenia.

**11. Działalność aptek i punktów aptecznych** unormowana jest ustawą z dnia 6 IX 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2004 Nr 53, poz. 533) z późniejszymi zmianami. Dane o aptekach ogólnodostępnych nie obejmują aptek szpitalnych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej (np. w szpitalach, w sanatoriach), które działają na potrzeby tych zakładów.

**Punkty apteczne** są to ogólnodostępne punkty sprzedaży leków gotowych, których asortyment jest ściśle określony. Za prowadzenie punktu aptecznego jest odpowiedzialny kierownik, którym może być farmaceuta z rocznym stażem lub technik farmaceutyczny, posiadający trzyletni staż pracy w aptekach ogólnodostępnych.

**12. Dane o zachorowaniach** podaje się zgodnie z „Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych” obowiązującą od dnia 1 I 1997 r. (X Rewizja).

**13. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży** prezentuje się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 IX 2000 r. (Dz. U. Nr 80, poz. 900) oraz ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. Nr 115, poz. 728, z późniejszymi zmianami). Wyróżnia się m.in. placówki:

- 1) **interwencyjne** – zapewniające na czas trwania sytuacji kryzysowej doraźną opiekę i wychowanie, kształcenie dostosowane do wieku i możliwości rozwojowych, przygotowujące diagnozę dziecka i jego sytuacji rodzinnej oraz ustalające wskazania do dalszej pracy z dzieckiem,
- 2) **rodzinne** – tworzące wielodzietną rodzinę, umożliwiające całodobową opiekę i wychowanie (np. licznemu rodzeństwu), zapewniające kształcenie, wyrównywanie opóźnień rozwojowych i szkolnych,
- 3) **socjalizacyjne** – zapewniające całodobową opiekę, wychowanie i kształcenie oraz zaspokojenie niezbędnych potrzeb dziecka, zapewniające zajęcia korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne i terapeutyczne, rekompensujące brak wychowania w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym – odpowiednią rehabilitację oraz zajęcia specjalistyczne,
- 4) **wielofunkcyjne** – zapewniające dzienną i całodobową opiekę oraz wychowanie poprzez realizację zadań przewidzianych dla placówki: wsparcia dziennego, interwencyjnej i socjalizacyjnej, a także łączące dzienne i całodobowe działania terapeutyczne, interwencyjne i socjalizacyjne skierowane na dziecko i rodzinę dziecka,

**10. First aid and emergency medical services** are provided by separate entities possessing the appropriate facilities and medical staff, operating 24 hours and providing first-aid in emergency situations with risk to life or health in the place of occurrence.

**11. The activity of pharmacies and pharmaceutical outlets** is normalized by pharmaceutical Law, dated 6 IX 2001 (Journal of Laws 2004 No. 53, item 533) with later amendments. Data regarding public pharmacies do not include hospital's pharmacies in in-patient health care facilities (e.g., in hospitals and sanatoria), which operate for the needs of these.

**Pharmaceutical outlets** are public sales outlets for selling prepared medicines. The assortment of medicines available in pharmaceutical outlets is precisely defined. The manager of pharmaceutical outlet is responsible for running the outlet. The manager may be a pharmacist with a 1-year service or pharmaceutical technician with a 3-year service in public pharmacies.

**12. Data regarding incidence of illnesses** are given in accordance with the “International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems” valid since 1 I 1997 (ICD-10 Revision).

**13. Care and education centres for children and young people** are presented in accordance with the decree of Minister of Social Policy, dated 1 IX 2000 (Journal of Laws No. 80, item 900) and the Act on Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 115, item 728, with later amendments). The following centres are:

- 1) **intervention centres** – providing short-term care during a crisis situation, education adapted to the age and developmental capabilities, preparing diagnosis of a child and the child's family condition and establishing re-recommendations for the further course of working with the child,
- 2) **family centres** – creating family with many children, allowing for 24-hour care for e.g. numerous brothers and sisters, providing education, compensating for worse development and performance at school,
- 3) **socialization centres** – providing 24-hour care and education as well as fulfilling the necessary needs of the child, providing corrective activities, compensatory classes, speech therapy classes, therapeutic classes compensating lack of family care and preparing for life in society, and providing appropriate rehabilitation and specialized activities for children with disabilities,
- 4) **multi-functional centres** – providing daytime and 24-hour care by performing tasks of: daytime assistance centre, intervention and socialization centre, as well as by combining daytime and 24-hour therapeutic, intervention and socialization activity, directed to child and child's family,

5) **day-support centres** – operating in the immediate vicinity of the child, supporting the family in its protective functions, including:

- opiekuńcze – prowadzone w formie kół zainteresowań, świetlic, klubów, ognisk wychowawczych, które pomagają dzieciom w pokonywaniu trudności szkolnych i organizowaniu czasu wolnego,
- specjalistyczne – realizujące program psychokorekcyjny lub psychoprophylaktyczny, w tym terapię pedagogiczną, psychologiczną, rehabilitację, resocjalizację.

**14. Rodzina zastępcza** zapewnia opiekę i wychowanie dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej.

Rodziny zastępcze dzielą się na: spokrewnione i niespokrewnione z dzieckiem, zawodowe niespokrewnione z dzieckiem: wielodzietne, specjalistyczne, o charakterze pogotowia rodzinnego.

**15. Dane o domach i zakładach pomocy społecznej** dotyczą placówek, dla których organami założycielskimi i podmiotami prowadzącymi są: jednostki samorządu terytorialnego, stowarzyszenia, organizacje społeczne, kościoły i związki wyznaniowe, fundacje, osoby fizyczne i prawne. Rodzaje domów i zakładów pomocy społecznej prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593) z późniejszymi zmianami.

**16. Dane o świadczeniach pomocy społecznej** prezentuje się do 30 IV 2004 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 29 XI 1990 r. (jednolity tekst Dz. U. 1998 Nr 64, poz. 414, z późniejszymi zmianami), od 1 V 2004 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. Nr 115, poz. 728, z późniejszymi zmianami), według której dokonano podziału na świadczenia pieniężne oraz niepieniężne.

**Dane o zasiłkach pieniężnych i pomocy w naturze** dotyczą zadań zleconych gminom, zadań własnych gmin oraz zadań realizowanych przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie łącznie z zadaniami z zakresu administracji rządowej. Nie obejmują zasiłków wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz zapomóg wypłacanych przez zakłady pracy, związki zawodowe itp.

**Zasiłek stały** wypłacany jest z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności.

**Zasiłek okresowy** przysługuje osobie lub rodzinie ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego.

**Zasiłek celowy** przyznawany jest w celu m.in.: zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej, pokrycia części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne, pokrycia kosztów pogrzebu. Może być przyznany osobie lub rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

5) **day-support centres** – operating in the immediate vicinity of the child, supporting the family in its protective functions, including:

- care – in the form of extracurricular activities, after-school clubs, clubs, childcare centres, assisting children in overcoming difficulties at school and organizing their spare time,
- specialized – implementing psychocorrective or psychoprophylactic programme, including pedagogical therapy, psychological therapy, rehabilitation, resocialization.

**14. Foster family** provides care and upbringing of a child deprived in part or in full of parental care.

Foster families are divided into related and not related to the child, professional families not related to the child: families with many children, specialized families, emergency foster families.

**15. Data concerning social welfare homes and facilities** are related to the institutions, for which the founding bodies are: local self-government entities, associations, social organizations, churches and religious associations, foundations, natural and legal persons. Types of social welfare homes and facilities are presented in accordance with the Law of Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593) with later amendments.

**16. Data on social benefits** are presented until 30 IV 2004 according to the Law on Social Welfare of 29 XI 1990 (uniform text in the Journal of Laws 1998 No. 64, item 414, with later amendments), since 1 V 2004 according to the Law on Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 115, item 728 with later amendments), following which the division into monetary assistance and non-monetary assistance.

Data regarding **monetary benefits and assistance in kind** concern tasks commissioned to gminas, gminas own tasks, and tasks realized by powiat family assistance centres with central administration tasks. Data do not include benefits paid by the Social Insurance Office as well as financial aid paid by workplaces, trade unions, etc.

**Permanent benefit** paid in respect of complete inability to work because of age or disability.

A person or a family is entitled to a **temporary benefit** because of long illness, disability, unemployment, perspective of remaining or becoming entitled to benefits from other systems of social security.

**Appropriated benefit** is offered in order to fulfill a necessary livelihood need, covering part or whole of expenditures on health treatment, covering burial costs. May be given to a person or a family which incurred losses in result of fortuitous event, or natural or ecological disaster.