

Uwagi ogólne

1. Prezentowane w dziale dane w zakresie ochrony zdrowia dotyczą **cywilnej służby zdrowia** (tj. bez jednostek resortu obrony narodowej, resortu spraw wewnętrznych i administracji oraz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego — do 28 VI 2002 r. Urzędu Ochrony Państwa, a także ochrony zdrowia w zakładach karnych).

2. Podstawę przemian w systemie opieki zdrowotnej stanowią:

- 1) ustawa z dnia 30 VIII 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (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 (jednolity tekst 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 zawodach lekarza i lekarza dentyisty (jednolity tekst Dz. U. 2005 Nr 226, poz. 1943) z późniejszymi zmianami, na mocy której tworzy się **praktyki lekarskie: indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe** będące nową formą organizacyjną ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Istotą tej formy jest realizowanie przez prywatne podmioty świadczeń zdrowotnych dla ogółu ludności.

Dane o praktykach lekarskich obejmują te podmioty, które świadczą usługi zdrowotne **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 późniejszymi zmianami, 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 Zdro-

General notes

1. The data presented in this chapter within the scope of health care concern **the civilian health service** (i.e., excluding units of the Ministry of National Defence, the Ministry of the Interior and Administration and the Internal Security Agency — until 28 VI 2002 the Office of State Protection, and also health care in prisons).

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

- 1) the Law on Health Care Facilities, dated 30 VIII 1991 (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 (uniform text, 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 Occupations of Doctor and Dentist, 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**, being a new organizational form of out-patient health care, are created. 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 later amendments, 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,

wia, utworzonym z dniem 1 IV 2003 r., który zastąpił działające od 1 I 1999 r. kasy chorych.

3. Dane o osobach posiadających prawo wykonywania zawodu medycznego podaje się na podstawie rejestrów: lekarskich, pielęgniarek i położnych oraz farmaceutycznych.

Dane o **pracownikach medycznych** 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 przypadku jeśli ta praca ma dla nich charakter podstawowy; osoby te niezależnie od wymiaru czasu pracy są liczone raz.

Dane o **pracownikach medycznych** pracujących obejmują osoby, dla których głównym miejscem pracy jest praktyka lekarska, pielęgniarska lub położnicza i nie obejmują osób, dla których głównym miejscem pracy jest uczelnia, jednostka administracji, NFZ albo opieka społeczna.

Dane o **lekarzach i lekarzach dentytach** oraz o **farmaceutach** obejmują też osoby odbywające staż podyplomowy.

4. Dane o zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej obejmują przychodnie, ośrodki zdrowia i od 2001 r. poradnie (samodzielne). Porad z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielają również **praktyki lekarzy i lekarzy dentytach**, realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (umowy z NFZ). Od 2009 r. porady ambulatoryjne nie uwzględniają działalności orzeczniczej lekarzy medycyny pracy. Porady z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej obejmują również porady lekarskie udzielone w izbach przyjęć szpitali ogólnych.

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

Do 2007 r. dane o **łóżkach w szpitalach ogólnych** nie obejmują miejsc (łóżek i inkubatorów) dla noworodków oraz miejsc dziennego pobytu, do 2002 r. obejmowały łóżka na oddziałach szpitalnych przy stacjach pogotowia ratunkowego.

6. W szpitalach ogólnych (tabl. 5) rodzaje oddziałów podano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 VII 2004 r. (Dz. U. Nr 238, poz. 2402) z późniejszymi zmianami. Do **oddziałów chirurgicznych** zaliczono: chirurgię ogólną, dziecięcą, urazowo-ortopedyczną, neurochirurgię, urologię, chirurgię szczękową i kardiochirurgię oraz inne o charakterze chirurgicznym; do **oddziałów zakaźnych** — oddziały obserwacyjno-zakaźne; do **oddziałów gruźlicy i chorób płuc** — oddziały pulmonologiczne.

created on 1 IV 2003, replaced health funds, working since 1 I 1999.

3. Data about persons with the right to practice medical profession are quoted on the basis of the registers of: doctors, pharmacists, nurses and midwives as well as pharmacists.

Data regarding medical personnel of the health service include persons working full-time, over-time 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.

Data regarding working medical personnel include persons for whom the main workplace is medical, nurse's or midwife's practice and do not include persons for whom the main workplace is university, entity administration, National Health Fund or welfare.

Data regarding doctors, dentists as well as pharmacists were listed together with persons undergoing training.

4. Data concerning facilities of the out-patient health care include out-patient departments, health centres and since 2001 out-patient clinics (independent). Consultations in out-patient health care are also provided by **medical practices and dental specialists**, implementing health services funded by public sources (NFZ contracts). From 2009 out-patient consultations do not include medical certification activity of occupational medicine physicians. Consultations in out-patient health care also include consultations provided by doctors in admission rooms in general hospitals.

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

Until 2007 data regarding beds in general hospitals did not include places (beds and incubators) for newborns as well as day places in day wards, until 2002 included beds in hospital wards located near emergency stations.

6. In general hospitals (table 5) types of wards are given in accordance with the decree of the Minister of Health, dated 16 VII 2004 (Journal of Laws No. 238, item 2402) with later amendments. Included in **surgical wards** are: general surgery, paediatric surgery, orthopaedic trauma surgery, neurosurgery, urology, maxillo-facial and cardiosurgery as well as other surgical wards; in **communicable diseases wards** — communicable diseases wards; in **tubercular and pulmonary wards** — pulmonology wards.

7. 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 medyczne.

8. 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.

9. Dane o aptekach ogólnodostępnych nie obejmują aptek szpitalnych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, które działają na potrzeby tych zakładów; natomiast wykazane są łącznie z aptekami i punktami aptecznymi podległymi Polskim Kolejom Państwowym (PKP).

10. Punkty apteczne są to ogólnodostępne punkty sprzedaży leków gotowych, których asortyment jest ściśle określony. Punkt apteczny może być prowadzony przez farmaceutę z rocznym stażem lub technika farmaceutycznego z trzyletnim stażem pracy w aptekach ogólnodostępnych.

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

12. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.). Wyróżnia się placówki:

a) **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 i zajęcia specjalistyczne,

b) **rodzinne** – tworzące wielodzietną rodzinę, umożliwiające całodobową opiekę i wychowanie (np. licznemu rodzeństwu), zapewniające kształcenie, wyrównywanie opóźnień rozwojowych i szkolnych,

c) **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,

d) **wielofunkcyjne** – zapewniające dzienną i całodobową opiekę oraz wychowanie poprzez realizację zadań przewidzianych dla placówki: wsparcia dziennego, interwencyjnej i socjalizacyj-

7. Chronic medical care home 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.

8. 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.

9. Data concerning public pharmacies do not include hospital pharmacies in stationary health care institutions which operate for the needs of these; data include pharmacies and pharmaceutical outlets of the Polskie Koleje Państwowe (PKP).

10. Pharmaceutical outlets are sales outlets for selling prepared medicines, the range of which is precisely defined. Pharmaceutical outlet can be managed by pharmacists with one year service or pharmaceutical technician with three years service in public pharmacies.

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

12. Care and education centres for children and youth are presented in accordance with the Law on Social Welfare, dated 12 III 2004 (Journal of Laws 2009 No. 175, item 1362 with later amendments). There are the following centres:

a) **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,

b) **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,

c) **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 recommendations for the further course of working with the child,

d) **multi-functional centres** – providing daytime and 24-hour care by performing tasks of: daytime assistance centre, intervention and socialization

nej, a także łączące dzienne i całodobowe działania terapeutyczne, interwencyjne i socjalizacyjne skierowane na dziecko i rodzinę dziecka,

e) **wsparcia dziennego** – działające w najbliższym środowisku dziecka, wspierające funkcje opiekuńcze rodziny, w tym:

- 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 psychoprofilaktyczny, w tym terapię pedagogiczną, psychologiczną, rehabilitację, resocjalizację.

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

14. Dane o domach i zakładach pomocy społecznej dotyczą placówek, dla których organami 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.

15. 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. według której dokonano podziału na świadczenia pieniężne i niepieniężne.

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.

centre, as well as by combining daytime and 24-hour therapeutic, intervention and socialization activity, directed to child and child's family,

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

- 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 psychoprofilactic programme, including pedagogical therapy, psychological therapy, rehabilitation, resocialization.

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

14. 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 on Social Welfare of 12 III 2004.

15. 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, following which the division into monetary and non-monetary assistance was made.

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 fulfil 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.