

Uwagi ogólne

1. Prezentowane w dziale dane dotyczą **ochrony zdrowia** (bez ochrony zdrowia resortu obrony narodowej, resortu spraw wewnętrznych i administracji oraz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego — do 28 VI 2002 r. Urzędu Ochrony Państwa).

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 (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152) 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;
- 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 działające od 1 I 1999 r. kasy chorych.

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

General notes

1. The data presented in this chapter concern **the care health service** (excluding the health care service 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).

2. The legal bases of 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 (Journal of Laws 1997 No. 28, item 152) 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;
- 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.

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

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

Dane o pracownikach medycznych obejmują osoby, dla których głównym miejscem pracy jest praktyka lekarska, pielęgniarska lub położnicza; lekarzy, pielęgniarki, położne łącznie z osobami odbywającymi staż.

4. **Porady udzielone** przez lekarzy i lekarzy stomatologów 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.

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.

Dane o **łóżkach w szpitalach ogólnych** nie obejmują miejsc (łóżek i inkubatorów) dla noworodków oraz miejsc na oddziałach dziennego pobytu.

7. W szpitalach ogólnych (tabl. 6) rodzaje oddziałów podano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 III 2000 r. (Dz. U. Nr 30, poz. 379). Do **oddziałów chirurgicznych** zaliczono: chirurgię ogólną, dziecięcą, klatki piersiowej, ortopedię, traumatologię, neurochirurgię i neurotraumatologię, chirurgię onkologiczną, plastyczną i szczękową (w tym szczękowo-twarzową), kardiochirurgię oraz od 2005 roku urologię i chirurgię naczyniową; do **oddziałów zakaźnych** — oddziały obserwacyjno-zakaźne; do **oddziałów gruźlicy i chorób płuc** — oddziały pulmonologiczne.

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 medyczne.

9. **Lecznictwo uzdrowiskowe** obejmuje szpitale i sanatoria wykorzystujące w leczeniu, reha-

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.*

Data regarding medical personnel include persons for whom the main workplace are medical, nurse's or midwife's practices; doctors, nurses, midwives and pharmacists including persons with undergoing training.

4. **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.

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.

*Data regarding **beds in general hospitals** do not include places (beds and incubators) for newborns as well as places in day wards.*

7. In general hospitals (table 6), types of wards are given in accordance with the decree of the Minister of Health, dated 27 III 2000 (Journal of Laws No. 30, item 379). Included in **surgical wards** are: general surgery, paediatric surgery, thoracic surgery, orthopedic surgery, traumatology, neurosurgery, neurotraumatology, oncological surgery, plastic and maxillary surgery (of which maxilla-facial surgery) cardiosurgery and since 2005 urology and vascular surgery; in **communicable diseases wards** — communicable diseases wards; in **tubercular and pulmonary wards** — pulmonology wards.

8. **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.

9. **Health resort treatment** includes services rendered by hospitals and sanatoria using in the

biltacji i profilaktyce przede wszystkim naturalne surowce i właściwości lecznicze klimatu na terenach, na których są położone.

10. Działalność aptek i punktów aptecznych unormowana jest ustawą z dnia 6 IX 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126. poz. 1381) 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.

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 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 marca 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593). 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 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,
- 5) **wsparcia dziennego** – działające w najbliższym środowisku dziecka, wspierające funkcje opiekuńcze rodziny, z tego:
 - opiekuńcze – prowadzone w formie kół zainteresowań, świetlic, klubów, ognisk wycho-

rehabilitation and preventive therapy primarily natural materials and the healing properties of the climate where the facility is located.

10. The activity of pharmacies and pharmaceutical outlets is normalized by pharmaceutical Law, dated 6 IX 2001 (Journal of Laws 126 item 1381) 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.

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 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). Differentiates centres, i.a.:

- 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 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:
 - care – in the form of extracurricular activities, after-school clubs, clubs, childcare centres,

wawczych, 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 to rodzina, w której umieszcza się małoletnie dziecko, w celu sprawowania nad nim opieki i jego wychowania, w przypadku gdy rodzice nie spełniają swojej funkcji.

14. 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, pracodawcy.

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.

15. Dane o udzielonych świadczeniach pomocy społecznej dotyczą pomocy materialnej i pomocy w formie usług.

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.

Pomoc materialna obejmuje m.in. zasiłki pieniężne: stałe, okresowe, celowe, pomoc w formie schronienia, posiłku, ubrania itp. oraz w formie usług.

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.

Pomoc w formie usług dotyczy specjalistycznych usług opiekuńczych.

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 families are homes in which a small child is placed in order to supervise the care and upbringing of the child should the natural parents not meet this obligation.

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, employers.

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.

15. Data concerning granted social welfare benefits concern material assistance and assistance in the form of services.

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.

Material assistance includes, among others, financial allowances: permanent, temporary, appropriated as assistance in the form of shelter, meals, clothing etc. as well as assistance in the form of services

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.

Assistance in the form of services involves specialized care.