

DZIAŁ VIII OCHRONA ZDROWIA I OPIEKA SPOŁECZNA

CHAPTER VIII HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE

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 (Dz. U. Nr 91, poz. 408) z późniejszymi zmianami, na mocy której mogą być tworzone publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Publicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład utworzony przez: ministra lub centralny organ administracji rządowej, wojewodę lub jednostkę samorządu terytorialnego, publiczną uczelnię medyczną, publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych i od 2006 r. – Centrum Medyczne Kształcenia podyplomowego oraz od 2002 r. – Polskie Koleje Państwowe (PKP).

Niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej jest zakład utworzony przez: kościół lub związek wyznaniowy, pracodawcę, fundację, związek zawodowy, samorząd zawodowy, stowarzyszenie, inną krajową lub zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną, a także spółkę niemającą osobowości prawnej.

Zakładem opieki zdrowotnej jest:

- szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, hospicjum, sanatorium, prewentorium i inny zakład udzielający całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych,
- przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia,
- pogotowie ratunkowe,

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 base 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.*

*A **public health care facility** is a facility established by: a minister or a central body of the government administration, a voivod or local self-government entity, a public institution of higher medical education, a public higher education institution which conducts didactic and research activity in the field of medical sciences and since 2006 – the Medical Centre for Post-graduate Education as well as until 2002 Polskie Koleje Państwowe (PKP).*

*A **non-public health care facility** is a facility established by a church or religious association, employer, foundation, trade union, professional self-government, association or other domestic or foreign legal or natural person or by company without legal personality.*

*A **health care facility** is, among other a:*

- *hospital, chronic medical care home, nursing home, hospice, sanatorium, rehabilitation facility as well as any other facility providing 24-hour or regular working-hour health care services,*
- *out-patient department, health centre, out-patient clinic,*
- *emergency ambulance service,*

- medyczne laboratorium diagnostyczne,
 - pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji,
 - zakład rehabilitacji leczniczej,
 - żłobek;
- 2) ustawa z dnia 5 VII 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (jednolity tekst, Dz. U. 2001 Nr 57, poz. 602), 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 i lekarza dentystry (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 dla ogółu ludności. Po zarejestrowaniu praktyki lekarz może leczyć pacjentów w ramach środków:
- publicznych, tj. podpisać kontrakt „praktyka lekarska – Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)” lub „praktyka lekarska–zakład opieki zdrowotnej” (publiczny lub niepubliczny, jeśli ma on zawarty kontrakt z NFZ) i świadczyć dla niego określone usługi,
 - niepublicznych, tj. pacjenci płacą prywatnie za świadczone usługi albo koszty leczenia pokrywane są z ubezpieczeń dobrowolnych, przez inne podmioty niż NFZ;
- 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.
- *medical diagnostic laboratory,*
 - *dental prosthetic and orthodontic out-patient clinic,*
 - *rehabilitation treatment centre,*
 - *nursery;*
- 2) *the Law on the Nursing and Midwiving Professions, dated 5 VII 1996 (the uniform text, Journal of Laws 2001 No. 57, item 602), 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 midwives;*
- 3) *the Law on the Occupation of Doctor and Dentist, 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**, are created. These forms of activity are conducted by private entities rendering health care services for the general population. After the registration of a medical practice, a doctor may treat patients on the basis:*
- *of public funds, i.e., after signing a "medical practice–National Health Fund" contract or a "medical practice–health care facility" contract (public or non-public if the facility has concluded a contract with the National Health Fund) and to render defined services for it,*
 - *of non-public funds, i.e., the patient pays for services rendered or costs are covered through voluntary insurance by entities other than a National Health Fund;*
- 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.*

Na mocy obowiązujących przepisów pacjent ma prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, jak również – na podstawie skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – świadczeniodawcy ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz szpitala. Skierowanie nie jest wymagane w przypadku świadczeń w zakresie m.in.: dermatologii, ginekologii, leczenia odwykowego, okulistyki, onkologii, psychiatrii, stomatologii.

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

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. Lekarzy, od 2000 r. pielęgniarki i położne oraz od 1991 r. farmaceutów wykazano łącznie z osobami odbywającymi staż.

Przez pielęgniarkę należy rozumieć też pielęgniarza, a przez położną – również położnego.

4. Dane o zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej obejmują przychodnie, ośrodki zdrowia i od 2001 r. poradnie (samodzielne). Udzielone porady podaje się w zakresie wyżej wymienionych zakładów.

Rodzaje poradni w zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 VII 2004 r. (Dz. U. Nr 238, poz. 2402 z późniejszymi zmianami).

Porady udzielone przez lekarzy i lekarzy dentyistów podaje się łącznie z badaniami profilaktycznymi.

5. 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. Od 2008 r. dane o łóżkach w szpitalach ogólnych wykazano łącznie z łóżkami i inkubatorami dla noworodków.

According to regulations in power the patient has the right to choose basic health care doctor, nurse and midwife, as well as – on the basis of a referral from the basic health care doctor – provider of out-patient specialized health care services and hospital. The referral is not required for services in the scope of, among other, dermatology, gynaecology, addiction recovery, ophthalmology, oncology, psychiatry, dentistry.

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.

Data regarding medical personnel 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. Doctors, since 2000 – nurses and midwives and since 1991 – pharmacists were listed together with persons undergoing training.

A nurse should be understood also as a male nurse and midwife – also as a male midwife.

4 Data concerning facilities of the out-patient health care include out-patient departments, health centres and since 2001 out-patient clinics (independent). Consultation provided are presented within the scope of above mentioned facilities.

Types of clinics in out-patient health care facilities is 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).

Consultations provided by doctors and dentists presented together with preventive examinations.

5. 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:

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

6. 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.

7. Apteki ogólnodostępne nie obejmują aptek szpitalnych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, które działają na potrzeby tych zakładów.

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

9. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593).

Placówka zapewnia dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe, w tym emocjonalne, społeczne, religijne, a także zapewnia korzystanie z przysługujących na podstawie odrębnych przepisów świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

Wyróżnia się 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,

6. 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.

7. Public pharmacies do not include hospital's pharmacies in in-patient health care facilities, which operate for the needs of these.

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

9. Care and education centres for children and young people are presented in accordance with the Law on Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593).

The centre provides the child with round-the-clock permanent or temporary care and also secures the necessary livelihood, developmental – including emotional, social and religious – needs of the child, and secures the child's benefiting from services to which he/she is entitled on the basis of separate regulations on health care services and education.

There are following types of such centres:

- 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) **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 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.

10. Dane o domach i zakładach 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). Domy pomocy społecznej świadczą usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązujących standardów, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nich przebywających.

11. Dane o świadczeniach pomocy społecznej prezentuje się do 30 IV 2004 r. zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 29 XI 1990 r., 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 wieku lub całkowitej niezdolności do pracy.

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.

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, 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.

10. Data concerning social welfare homes and facilities are presented in accordance with the Law on Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593, with later amendments).

Social welfare homes provide living welfare support and educational services on the local of the obligatory standards, in competence and forms resulting from individual needs of persons stayed here.

11. Data on social benefits are presented until 30 IV 2004 according to the Law on Social Welfare of 29 XI 1990, since 1 V 2004 according to the Law on Social Welfare of 12 III 2004, following which the division into monetary assistance and non-monetary.

Permanent benefit is paid in respect of age or complete inability to work.

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.