

DZIAŁ XI OCHRONA ZDROWIA I OPIEKA SPOŁECZNA

Uwagi ogólne

1. Prezentowane w dziale dane obejmują informacje z 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.

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**. 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) zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady i tryb ich finansowania oraz działalność Narodowego Funduszu Zdrowia – NFZ reguluje 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 dnia 1 X 2004 r., w miejsce ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia z dnia 23 I 2003 r. Narodowy Fundusz Zdrowia z dniem 1 IV 2003 r. zastąpił działające od 1 I 1999 r. kasy chorych.

3. 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.

CHAPTER XI 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.

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 Midwiving Professions, dated 5 VII 1996 (the 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 midwives;
- 3) the Law on the Occupation of Doctor and Dentist, dated 5 XII 1996 (uniform text, Journal of Laws No. 226, item 1943), 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.

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

- 4) the scope and conditions for providing health services, the rules and procedure of financing them, and activity of the National Health Fund are governed by 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, in place of the Law on Common Insurance in the National Health Fund dated 23 I 2003. The National Health Fund as of 1 IV 2003 replaced the health funds, working since 1 I 1999.

3. 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.

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

Przez pielęgniarkę należy rozumieć też pielęgniara, 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 ww. zakładów.

5. Porady udzielone przez lekarzy i lekarzy dentystów w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podaje się łącznie z badaniami profilaktycznymi, poradami lekarskimi udzielonymi w izbach przyjęć szpitali ogólnych oraz z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

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

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** od 2008 r. obejmują miejsca (łóżka i inkubatory) dla noworodków.

7. W szpitalach ogólnych (tabl. 7) 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.

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. Dane dotyczące ratownictwa medycznego i pomocy doraźnej (ustawa z dnia 8 IX 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późniejszymi zmianami, w miejsce ustawy z dnia 25 VII 2001 r., Dz. U. Nr 113, poz. 1207, z późniejszymi zmianami) obejmują jednostki systemu (m.in. zespoły ratownictwa medycznego i szpitalne oddziały ratunkowe) oraz świadczenia zdrowotne w nagłych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia (z wyjątkiem zachorowań) udzielone przez zespoły ratownictwa medycznego w miejscu zdarzenia.

10. Działalność aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych unormowana jest ustawą z dnia 6 IX 2001 r. Prawo farmaceutyczne (jednolity tekst Dz. U. 2004 Nr 53, poz. 533) z późniejszymi zmianami.

Doctors, dentists, nurses, midwives and 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.

5. 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 within framework of medical practices. Other than consultation granted for the general population, consultations granted in out-patient departments of occupational health care are also included in consultations granted in basic and out-patient departments.

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 since 2008 include places (beds and incubators) for newborns.

7. In general hospitals (table 7), 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, maxilla-facial and cardiosurgery as well as other surgical wards; in **communicable diseases wards** – communicable diseases wards.

8. Chronic medical care home and nursing homes provide 24-hour health services within the scope of nursing and rehabilitation of person who do not require hospitalization as well as provide them pharmaceutical agents and medical materials.

9. Data concerning emergency medical services and first-aid (Law on the State Emergency Medical Services, dated 8 IX 2006, Journal of Laws No. 191, item 1410, in place of law dated 25 VII 2001, Journal of Laws No. 113, item 1207, with later amendments include units reported to the rescue system (among others emergency medical services, hospital emergency wards, admission rooms) and health-care services rendered by emergency medical services in emergency situations with risk to life or health (except cases of illness) in the place of occurrence.

10. The activity of public pharmacies and pharmaceutical outlets is normalized by Pharmaceutical Law, dated 6 IX 2001 (uniform text Journal of Laws 2004 No. 53, item 533) with later amendments.

Dane o **aptekach ogólnodostępnych** nie obejmują aptek w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej (np. w szpitalach), które działają na potrzeby tych zakładów.

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 techniką farmaceutycznego z trzyletnim stażem pracy w aptekach ogólnodostępnych.

11. Dane o zachorowaniach na choroby zakaźne podaje się zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych obowiązującą od dnia 1 I 1997 r. (X Re wizja).

12. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (jednolity tekst Dz. U. 2008 Nr 115, poz. 728).

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 i 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 wychowawczych, które pomagają dzieciom w pokonywaniu trudności szkolnych i organizowaniu czasu wolnego,

*Data concerning **public pharmacies** do not include pharmacies in in-patient health care facilities (e.g., in hospitals) which operate for the needs of these.*

***Pharmaceutical outlets** are public 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 infectious diseases** is given in accordance with the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems obligatory since 1 I 1997 (ICD-10 Revision).*

***12. Care and education centres for children and young people** are presented in accordance with the Law on Social Welfare of 12 III 2004 (uniform text Journal of Laws 2008 No. 115, item 728).*

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** – 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** – 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** – 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** – 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) **daily assistance** – 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,

- 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.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (jednolity tekst Dz. U. 2008 Nr 115, poz. 728) rodzina zastępcza może być:

- 1) spokrewniona i niespokrewniona z dzieckiem – może w niej przebywać w tym samym czasie nie więcej niż troje dzieci (z wyjątkiem liczego rodzeństwa),
- 2) zawodowa wielodzietna niespokrewniona z dzieckiem – umieszcza się w tym samym czasie nie mniej niż troje i nie więcej niż sześćro dzieci,
- 3) zawodowa specjalistyczna niespokrewniona z dzieckiem – umieszcza się w tym samym czasie nie więcej niż troje dzieci niedostosowanych społecznie albo dzieci z różnymi dysfunkcjami, problemami zdrowotnymi, wymagające szczególnej opieki i pielęgnacji,
- 4) zawodowa niespokrewniona z dzieckiem o charakterze pogotowia rodzinnego – umieszcza się nie więcej niż troje dzieci na pobyt czasowy do momentu unormowania sytuacji życiowej dziecka.

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. (jednolity tekst Dz. U. 2008 Nr 115, poz. 728) z późniejszymi zmianami.

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. (jednolity tekst Dz. U. 2008 Nr 115, poz. 728) z późniejszymi zmianami, według której dokonano podziału na świadczenia pieniężne i niepieniężne. Do świadczeń pieniężnych zalicza się m.in.: zasiłek stały, okresowy oraz celowy. Pomoc niepieniężna dotyczy m.in.: usług opiekuńczych, specjalistycznych opiekuńczych oraz sprawienia pogrzebu.

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

Zasiłek okresowy przysługują osobie lub rodzinie ze względu na długotrwłą 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.

- *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.

According to the Law on Social Welfare of 12 III 2004 (uniform text Journal of Laws 2008 No. 115, item 728) foster family may be:

- 1) either related or not related to the child – placed in it may be simultaneously not more than three children (except for numerous siblings),
- 2) professional family with many children, not related to the child – placed in it may be simultaneously not less than three and not more than six children,
- 3) professional specialized family not related to the child – placed in it may be simultaneously not more than three socially maladjusted children or children with various dysfunctions, health problems, requiring special care and nursing,
- 4) professional emergency foster family not related to the child – placed in it may be simultaneously not more than three children, for temporary stay lasting until normalization of the living situation of the child.

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 dated 12 III 2004 (uniform text Journal of Laws 2008 No. 115, item 728) with later amendments.

15. Data concerning social assistance benefits are presented until 30 IV 2004 in accordance with the Law on Social Welfare, dated 29 XI 1990 (the uniform text Journal of Laws 1998 No. 64, item 414, with later amendments), since 1 V 2004 according to the Law on Social Welfare dated 12 III 2004 (uniform text Journal of Laws 2008 No. 115, item 728) with later amendments, following which the division into monetary and non-monetary assistance was made. Monetary assistance includes, among others, permanent, temporary and appropriated benefits. Non-monetary assistance involves, among others, care and specialized care as well as arranging funerals.

Permanent benefit 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 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.