

### Uwagi ogólne

1. Dane prezentowane w dziale 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.

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 pielęgniarzy i położnej (jednolity tekst Dz. U. 2001 Nr 57, poz. 602, z późniejszymi zmianami), na mocy której pielęgniarzka lub położna może wykonywać indywidualną praktykę albo indywidualną praktykę specjalistyczną, po uzyskaniu zezwolenia właściwej, ze względu na miejsce wykonywania praktyki, okręgowej rady pielęgniarzy i położnych;
- 3) ustawa z dnia 5 XII 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (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) 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 Zdrowia, utworzonym z dniem 1 IV 2003 r., który zastąpił działające od 1 I 1999 r. kasy chorych.

### 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 Obstetrical 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 obstetricians;
- 3) the Law on the Occupations of Doctor and Dentist, dated 5 XII 1996 (the 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, created on 1 IV 2003, replaced health funds, working since 1 I 1999.

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.

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

Przez pielęgniarkę należy rozumieć też pielęgniarka, a przez położną - również położnego.

4. Dane o **lekarzach specjalistach i lekarzach dentyistach ze specjalizacją** od 2008 r. podano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 X 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarskich i lekarzy dentyistów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779) z późniejszymi zmianami. Dane za lata 2000 i 2005 podano w warunkach porównywalnych z danymi za lata 2008-2009, tj. bez lekarzy z I stopniem specjalizacji, których nie uznaje się za specjalistów.

5. 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 dentyistów**, realizujące świadczenia zdrowotne finansowane za środków publicznych (umowy z NFZ). Od 2009 r. porady ambulatoryjne nie uwzględniają działalności orzeczniczek lekarzy medycyny pracy. Porady z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej obejmują również porady lekarskie udzielone w izbach przyjęć szpitali ogólnych.

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

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

7. 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.

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.*

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

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

4. *Data on **doctor specialists and dental specialists** in 2008 is given in accordance with the decree of the Minister of Health, dated 20 X 2005 on medical and dentist specializations (Journal of Laws No. 213, item 1779) with later amendments. Data for 2000, 2005 and 2007 are presented in conditions comparable with 2008, i.e., excluding doctors with grade I specialization, who are not considered specialists.*

5. *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.*

*Consultations on out-patient health care **medical practices** also provide **doctors and dentists**, performing health care services financed by public funds (contracts with the National Health Fund). Consultation from the scope of out-patient health care includes medical consultations provided in admission rooms in general hospitals.*

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 until 2007 as well as day places in hospital wards, until 2002 included beds in hospital wards located near emergency stations.*

7. *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). 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.*

**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. 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).

**Apteki ogólnodostępne** nie obejmują aptek szpitalnych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, 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 technika farmaceutycznego z trzyletnim stażem pracy w aptekach ogólnodostępnych.

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

**11. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży** prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r.

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, terapeutyczne, rekompensujące brak wychowania w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym - odpowiednią rehabilitację i zajęcia specjalistyczne;

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

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

**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.

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

**11. Care and education centres for children and young people** are presented in accordance with the Act on Social Welfare of 12 III 2004.

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 specialised 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, 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 psychoprophylaktyczny, w tym terapię pedagogiczną, psychologiczną, rehabilitację, resocjalizację.

**12. 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, z późniejszymi zmianami) 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 licznego rodzeństwa),
- 2) zawodowa wielodzietna niespokrewniona z dzieckiem - umieszcza się w tym samym czasie nie mniej niż troje i nie więcej niż sześćoro 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.

**13. 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 prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r.

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 psychoprophylactic programme, including pedagogical therapy, psychological therapy, rehabilitation, resocialisation.

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

According to the Law on Social Assistance, dated 12 III 2004 (uniform text Journal of Laws 2008 No. 115, item 728, with later amendments) 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.

**13. 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 Act on Social Welfare of 12 III 2004.

**14. Dane o świadczeniach pomocy społecznej** prezentuje się 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, do 30 IV 2004 r. - zgodnie z ustawą z dnia 29 XI 1990 r.

**Zasiłek stały** wypłacany jest z tytułu 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.

**14. Data on social benefits** are presented 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, until 30 IV 2004 - according to the law of 29 XI 1990.

**Permanent benefit** paid in respect of 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 that incurred losses in result of fortuitous event, or natural or ecological disaster.