

OCHRONA ZDROWIA I OPIEKA SPOŁECZNA

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).

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 zawodzie lekarza (Dz. U. 1997 Nr 28, poz. 152) z późniejszymi zmianami, na mocy której tworzy się **praktyki lekarskie: indywidualne 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 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.

HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE

General notes

1. The data presented in this chapter concern **the care health service** (i.e., excluding the health care service of the Ministry of National Defence, the Ministry of the Interior and Administration and the Internal Security Agency).

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 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 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 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** ochrony 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.

Lekarzy, pielęgniarki, położne oraz farmaceutów wykazano 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** obejmują również łóżka na oddziałach szpitalnych przy stacjach pogotowia ratunkowego i innych samodzielnych oddziałach, natomiast nie obejmują miejsc (łóżek i inkubatorów) dla noworodków oraz miejsc na oddziałach dziennego pobytu.

7. W szpitalach ogólnych 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

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.

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.*

Doctors, nurses, midwives and pharmacists including interns.

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** also include beds in hospital wards located near emergency stations and in other independent wards, but do not include places (beds and incubators) for newborns as well as places in day wards.*

7. *In general hospitals, 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.*

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. 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.

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

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 Polityki Społecznej z dnia 14 II 2005 r. (Dz. U. Nr 37, poz. 331 z dnia 24 II 2005 r.). Wyróżnia się następujące rodzaje placówek:

- **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 psychoprotekcyjny, w tym terapię pedagogiczną, psychologiczną, rehabilitację, resocjalizację,
- **interwencyjne** — zapewniają dzieciom znajdującym się w sytuacji kryzysowej doraźną, całodobową opiekę i wychowanie, kształcenie dostosowane do wieku i możliwości. Przygotowują diagnozę stanu psychofizycznego, sytuacji życiowej oraz opis wskazań do dalszej pracy z dzieckiem,
- **rodzinne** — zapewniają całodobową opiekę i wychowanie w warunkach zbliżonych do domu rodzinnego do czasu powrotu dziecka do rodziny, umieszczenia go w rodzinie adopcyjnej lub jego usamodzielnienia,
- **socjalizacyjne** — zapewniają całodobową opiekę i wychowanie dzieciom pozbawionym całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej, zastępują rodzinę, przygotowują do samodzielnego życia,
- **wielofunkcyjne** - łącząienne i całodobowe działania interwencyjne, socjalizacyjne i terapeutyczne skierowane na dziecko i rodzinę dziecka. Placówki wielofunkcyjne zostały wprowadzone zgodnie z ustawą z dnia 12 III 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593) z późniejszymi zmianami.

9. 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.

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

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 14 II 2005 (Journal of Laws No. 37, item 331). Such centres are differentiated:

- **daily assistance centres** — operating in the immediate vicinity of the child, supporting protective, functions of the family, including:
 - care — carried out in the form of special interests groups, after-school clubs, clubs and childcare centres helping children to overcome school difficulties and to organize free time,
 - specialized — realizing psychocorrective and psychoprotective programme, including pedagogic and psychological therapy, rehabilitation, resocialization,
- **intervention centres** — provide children in an immediate crisis situation 24-hour care as well as education adapted to age and abilities. Intervention centres diagnose the psychophysical state of a given child, the child's living conditions as well as recommend the further course of working with the child,
- **family centres** — provide 24-hour care in conditions similar to a normal home environment until the child is returned to the family, adopted or become independent,
- **socialization centres** — provide 24-hour care to children totally or partially without parental care, fulfil the function of family and prepare children to live an independent life,
- **multipurpose centres** — join day and round-the-clock intervention, socialization and therapy actions, which refer to child and its family. Multipurpose centres were introduced in accordance with the Law on Social Welfare dated 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593) with later amendments.

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 świadczeniach pomocy społecznej prezentuje się zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 III 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593), 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 zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej, pokrycia części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne, zakupu żywności, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, wykonania drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, pokrycia kosztów pogrzebu. Może być przyznany osobie lub rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

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 on Social Welfare dated 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593) with later amendments.

15. Data on social benefits are presented according to the Act on Social Welfare of 12 III 2004 (Journal of Laws No. 64, item 593), 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, purchase of food, liquid and solid fuels, clothes, goods necessary for routine household maintenance, making small repairs in the dwelling, 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.