

## DZIAŁ XI

### OCHRONA ZDROWIA I OPIEKA SPOŁECZNA

#### Uwagi ogólne

1. Prezentowane w dziale dane w zakresie ochrony zdrowia dotyczą **cywilnej służby zdrowia** (tj. bez służby zdrowia resortu obrony narodowej, resortu spraw wewnętrznych i administracji oraz Urzędu Ochrony Państwa).

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 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** będące nową formą organizacyjną działalności ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. 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**;

- 3) ustawa z dnia 6 II 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153) z późniejszymi zmianami, obowiązująca od dnia 1 I 1999 r., na mocy której zniesiona została rejonizacja świadczeń zdrowotnych, a ubezpieczony ma prawo wyboru zarówno **kasy powszechnego ubezpieczenia**, jak i **lekarza podstawowej opieki zdrowotnej** (tzw. lekarza pierwszego kontaktu lub rodzinnego).

3. Dane o **pracownikach medycznych** służby 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 nie obejmują osób, dla których głównym miejscem pracy jest praktyka lekarska.

**Lekarzy** wykazano łącznie z lekarzami odby-

## CHAPTER XI

### HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE

#### General notes

1. The data presented in this chapter within the scope of health care concern **the civilian health service** (i.e., excluding the health service of the Ministry of National Defence, the Ministry of the Interior and Administration as well as of 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 (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 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**, being a new organizational form of out-patient health care, are created.

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

- 3) the Law on the General Health Security, dated 6 II 1997 (Journal of Laws No. 28, item 153) with later amendments, valid since 1 I 1999, on the basis of which the regionalization of health care services was eliminated and the insured have the right to select both the **health fund** and a **health care doctor** (a doctor of first contact or family doctor).

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 do not include persons for whom the main workplace are medical practices.

Data regarding **doctors** include interns.

4. **Consultations provided** by doctors and dentists in out-patient health care are presented together with preventive examinations and together with consultations provided in admission

wającymi staż.

**4. Porady udzielone** przez lekarzy i lekarzy stomatologów w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podaje się łącznie z badaniami profilaktycznymi i z poradami udzielonymi w izbach przyjęć szpitali ogólnych oraz z poradami udzielonymi przez lekarzy i lekarzy stomatologów prowadzących praktykę lekarską, realizowaną w ramach środków publicznych.

**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** (tabl. 6) 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. 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.

**9. Pomoc doraźną** zapewniają wyodrębnione jednostki, posiadające odpowiednie wyposażenie i kadrę medyczną, pracujące całą dobę i realizujące zadania pierwszej pomocy medycznej, głównie w formie wyjazdów do zachorowań i wypadków.

**10. Dane o aptekach**, nie obejmują aptek i punktów aptecznych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, np. w szpitalach, w sanatoriach; natomiast wykazane są łącznie z aptekami i punktami aptecznymi podległymi przedsiębiorstwu Polskie Koleje Państwowe (PKP).

**11. Punkty apteczne** są to punkty sprzedaży leków gotowych. Punkt apteczny I typu prowadzony jest głównie przez technika farmaceutycznego.

**12. Dane o zachorowaniach** na choroby zakaźne podano zgodnie z „Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych” (X Rewizja) obowiązującą od dnia

rooms in general hospitals as well as consultations provided by doctors and dentists conducting a publicly funded 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 new-borns as well as places in day wards.

**7. Included in surgical wards** of general hospitals (table 6) 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. 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.

**9. First-aid** is provided by separate entities possessing the appropriate facilities and medical staff, operating around the clock and providing first aid, primarily in the form of home and road accident ambulance services.

**10. Data concerning pharmacies** do not include pharmacies and pharmaceutical outlets in stationary health care institutions e.g., in hospitals and sanatoriums; data include pharmacies and pharmaceutical outlets of the enterprise Polskie Koleje Państwowe (PKP).

**11. Pharmaceutical outlets** are sales outlets for selling prepared medicines. A type I pharmaceutical outlet is managed primarily by a pharmaceutical technician.

**12. Data concerning incidence of infectious diseases** is given in accordance with the “International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems” (ICD-10 Revision) valid since 1 I 1997.

**13. Child care establishments** are facilities for children and youth removed permanently or temporarily from parental care; they function as a substitute for the family, provide care, education as well as appropriate conditions for the development and preparation of an independent life.

**14. Foster homes** raise children removed from

1 I 1997 r.

**13. Domy dziecka** są to placówki dla dzieci i młodzieży pozbawionych trwale lub okresowo opieki rodzicielskiej; zastępują rodzinę, zapewniają opiekę i wychowanie oraz odpowiednie do potrzeb warunków rozwoju i przygotowują do samodzielnego życia.

**14. Rodziny zastępcze** wychowują dzieci pozbawione opieki rodzicielskiej na skutek: śmierci, choroby, wykołajenia lub trudności materialnych rodziców.

**15. Młodzieżowe ośrodki wychowawcze** przeznaczone są dla młodzieży niedostosowanej społecznie. Zadaniem ośrodków jest eliminowanie przyczyn i przejawów niedostosowania społecznego oraz przygotowanie wychowanków do samodzielnego życia, zgodnie z normami prawnymi i społecznymi, a także przygotowanie ich do pracy zawodowej.

**16. Pogotowia opiekuńcze** są to placówki przeznaczone dla dzieci i młodzieży wymagających zapewnienia doraźnej opieki całodobowej. Mają one na celu działanie na rzecz powrotu dziecka do rodziny własnej, umieszczenie w rodzinie zastępczej lub w odpowiedniej placówce opiekuńczo-wychowawczej.

**17. Placówki opiekuńczo-wychowawcze dla dzieci i młodzieży** od 2001 r. prezentuje się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 IX 2000 r. (Dz. U. Nr 80, poz. 900). Według nowej klasyfikacji wyróżnia się placówki (w nawiasach podano nazwy placówek według terminologii obowiązującej do 2000 r.):

- wsparcia dziennego (głównie ogniska wychowawcze, świetlice i kluby środowiskowe),
- interwencyjne (głównie pogotowia opiekuńcze),
- rodzinne (głównie rodzinne domy dziecka),
- socjalizacyjne (głównie domy dziecka i wioski dziecięce),
- resocjalizacyjne (głównie młodzieżowe ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii, świetlice socjoterapeutyczne i turnusowe ośrodki socjoterapii).

W niniejszej edycji Rocznika po raz ostatni publikuje się dane za lata 1999 i 2000 dotyczące placówek opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży w dotychczasowym ujęciu, z tym że dane dotyczące specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i ośrodków rehabilitacyjno-wychowawczych prezentuje się w dziale „Edukacja i wychowanie” — zgodnie z ww. rozporządzeniem placówki te nie są już traktowane jako placówki opiekuńczo-wychowawcze.

**18. Dane o domach i zakładach pomocy społecznej** dotyczą placówek nadzorowanych

their family as a result of: death, illness, dereliction or the material hardship of the parents.

**15. Youth education centres** are designated for socially maladjusted youth. The goal of the centres is to eliminate the causes and manifestations of the social non-conformity as well as to prepare the young people for an independent life, in accordance with legal and social norms as well as to prepare them for professional employment.

**16. Emergency child care centres** are facilities designated for children and youth requiring 24-hour emergency care. These centres undertake activities to return a child to its parents, place the child with a foster family or in an appropriate educational-care facility.

**17. Care and education centres for children and young people** since 2001 are presented in accordance with decree of the Minister of Labour and Social Policy, dated 1 IX 2000 (Journal of Laws No. 80, item 900). The new classification differentiates centres (the names of centres are given in parenthesis according to terminology obligatory until 2000):

- daily assistance centres (mainly educational day centres, community centres and clubs),
- intervention centres (mainly emergency child care centres),
- family centres (mainly children's homes),
- socialisation centres (mainly child care establishments and children's group homes),
- re-socialisation centres (mainly youth education centres and youth socio-therapy centres, socio-therapeutic community centres and periodic socio-therapy centres).

In the present edition of the Yearbook, data for 1999 and 2000 concerning care and education centres for children and young people are published in the current format for the last time. Data concerning special educational centres and rehabilitation-education centres is presented in the chapter "Education", in accordance with the above-mentioned decree these facilities are no longer treated as care and education centres.

**18. Data regarding social welfare homes and facilities** concern facilities supervised by the Ministry of Labour and Social Policy, the enterprise „Polskie Koleje Państwowe” (PKP), as well as other social welfare centres, e.g., of religious orders, local self-government entities, social organizations.

**19. 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, gmina tasks, and tasks realized by powiat family assistance centres with central administration tasks. Data do not include benefits

przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, przedsiębiorstwo „Polskie Koleje Państwowe” (PKP), a także innych domów pomocy społecznej, założonych np. przez zgromadzenia zakonne, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje społeczne.

**19. 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 (wypłacane co miesiąc, np. osobom starszym i inwalidom nie posiadającym rent), okresowe, rentę socjalną oraz pomoc w formie żywności, odzieży, a także ochronę macierzyństwa, tj. zasiłki dla kobiet w ciąży, osób wychowujących dzieci oraz jednorazowy zasiłek na dziecko itp. **Pomoc w formie usług** dotyczy usług opiekuńczych, specjalistycznych opiekuńczych oraz sprawienia pogrzebu.

*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 (paid monthly, e.g., to the elderly and invalids without a pension), temporary, welfare pensions as well as assistance in the form of food, clothing as well as maternity care i.e., benefits for pregnant women, people raising children as well as a one-off benefit for a child, etc. **Assistance in the form of services** involves care and specialized care as well as arranging funerals.