



ZDROWIE I OCHRONA ZDROWIA W 2010 R.

HEALTH AND HEALTH CARE IN 2010

Opracowanie publikacji
Preparation of the publication

GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków
Życia
*CSO, Social Surveys and Living Conditions
Department*

kierujący
supervisor

dr Piotr Łyson

zespół
team

Departament Badań Społecznych i Warunków Życia,
GUS:

Jakub Jandula (p. 3.2), Natalia Koehne (p. 2.5, 4),
Michał Koziński (p. 3.1), Elżbieta Król - mapy
(maps), Ewa Malesa - naczelnik wydziału (head of
section) - koordynacja prac, Małgorzata Piekarszewska
(p. 1.1, 1.2), Karolina Warno (p. 2.1, 2.4), Izabela
Wilkińska (p. 2.3), Alicja Zajenkowska-Kozłowska
(p. 1.1, 1.2), Marzena Żytecka-Karolak (p. 2.2)

Ośrodek Statystyki Zdrowia, US Kraków:

Agnieszka Broś, Agnieszka Czekaj, Katarzyna
Gadocha, Anna Jasiówka, Piotr Woch (p. 1.3)

Instytut Medycyny Pracy:

Mariola Wojda (p. 2.6)

Projekt okładki
Cover design

Zakład Wydawnictw Statystycznych
Lidia Motrenko-Makuch

ISSN 2084-0470

Publikacja dostępna na <http://www.stat.gov.pl/>
Publication available on <http://www.stat.gov.pl/>

PRZEDMOWA

Niniejsza publikacja „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.” jest kontynuacją opracowania „Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w”, wydawanego przez GUS corocznie w latach 1991 – 2010 w serii „Informacje i opracowania statystyczne”.

Obecna publikacja została poszerzona o część dotyczącą stanu zdrowia mieszkańców Polski a także część zawierającą krótkie informacje o pracach, których wyniki prezentowane są w innych wydawnictwach GUS.

Zasadniczą, tabelaryczną część publikacji poprzedzają uwagi metodologiczne i komentarz analityczny. Uwagi metodologiczne obejmują określenia i definicje pojęć stosowane w sprawozdawczości statystycznej w 2010 r., będącej źródłem danych prezentowanych w części tabelarycznej.

Komentarz analityczny stanowi syntetyczny opis danych dotyczących stanu zdrowia jak również zjawisk obserwowanych w zasobach kadrowych i materialnych opieki zdrowotnej. Podobnie jak w poprzednich latach dotyczy on też wydatków publicznych na opiekę zdrowotną oraz wydatków publicznych i prywatnych na ochronę zdrowia zestawionych w Narodowym Rachunku Zdrowia. W komentarzu analitycznym zamieszczono syntetyczną informację o wynikach Europejskiego Badania Zdrowia Ludności w 2009 r. oraz ankietowego badania „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2010 r.”

W części tabelarycznej zaprezentowano podstawowe dane o zdrowiu mieszkańców Polski, dane dotyczące pracowników medycznych, a także informacje o liczbie i działalności zakładów ambulatoryjnej i stacjonarnej opieki zdrowotnej, krwiodawstwa, ratownictwa medycznego oraz pomocy doraźnej, aptek i punktów aptecznych, żłobków oraz o wydatkach publicznych na ochronę zdrowia. Dział ten zawiera także wyniki Narodowego Rachunku Zdrowia opracowanego dla 2009 r.

Dane zaprezentowano zarówno w skali kraju jak i w układzie 16 województw.

Tablice odnoszące się do opieki zdrowotnej opracowano głównie na podstawie wyników badań statystycznych GUS, a także na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia (pracownicy medyczni, szpitale, opieka długoterminowa), Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH (zachorowania), Instytutu Psychiatrii i Neurologii (zakłady psychiatryczne), Instytutu Hematologii i Transfuzjologii (krwiodawstwo), Instytutu Medycyny Pracy. Tablice dotyczące służby zdrowia MON oraz MSWiA (oprócz krwiodawstwa) opracowano na podstawie sprawozdawczości tych resortów.

Zestawienia tabelaryczne zawierające informacje o wydatkach z budżetu państwa i z budżetów samorządów terytorialnych zostały opracowane na podstawie danych Ministerstwa Finansów.

Dyrektor
Departamentu Badań Społecznych
i Warunków Życia
dr Piotr Łysoń

INTRODUCTION

The publication "Health and Health Care in 2010" is a successive edition of annual publication on health care issued in the series entitled "Statistical Information and Papers", published by the Central Statistical Office since 1991. The previous editions were published under the title "Basic Data on Health Care in ... (year)".

The present publication has been extended to include a section on the health status of the Polish population as well as a part containing brief information about the research results presented in other publications of the CSO.

The main part of the publication (tables) is preceded by methodological notes and analytical commentary. The methodological notes contain terms and definitions used in the 2010 statistical accounts, which were the main source of data presented in the tables.

The analytical commentary gives a concise description of data concerning health status of the population as well as remarks on phenomena observed in human resources (medical staff) and infrastructure (hospitals, clinics, pharmacies etc.). Similarly to the previous publication, this elaboration covers also public expenditure on healthcare as well as public and private expenditure on healthcare included in National Health Accounts. Additionally the commentary provides a synthetic information on the results of the European Health Interview Survey in 2009 and a the survey "Health care in households in 2010"

The tables present basic statistics on the health status of the Polish population, data on medical staff, number and activities of out-patient and in-patient health care institutions, blood donations, emergency services, generally available pharmacies and pharmacy outlets, nurseries, as well as statistics on public expenditure on health care. In addition to this, the results of the National Health Accounts of 2009 are presented.

The data has been presented as totals in national perspective and by 16 voivodships.

Tables referring to health care institutions are mainly based on the results of surveys carried out by the Central Statistical Office as well as statistics provided by the Ministry of Health (medical staff, hospitals, long-term care), National Institute of Public Health (incidence of diseases), Institute of Psychiatry and Neurology (mental care institutions), Institute of Haematology and Transfusion Medicine (blood donations) and Nofer Institute of Occupational Medicine. The tables concerning health services provided by health care units formed by of the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration were prepared on the basis of statistical data collected by these ministries.

Data in the tables on the state budget and local self-government expenditure on healthcare are based on the data collected by the Ministry of Finance.

Director
Social Surveys Division
and Living Conditions
Piotr Łysoń, Ph.D

SPIS TREŚCI

	Nr	Str.
Przedmowa	x	3
CZĘŚĆ I. UWAGI METODOLOGICZNE	x	21
1. Źródła danych statystycznych	x	21
2. Podstawowe wyjaśnienia metodologiczne	x	23
3. Podstawowe definicje	x	30
CZĘŚĆ II. KOMENTARZ ANALITYCZNY	x	56
1. Stan zdrowia	x	57
1.1 Zachorowalność na wybrane choroby	x	57
1.2 Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia w 2009 r.	x	60
1.3 Stan zdrowia i styl życia dzieci i młodzieży w 2009 r.	x	69
2. Opieka zdrowotna	x	80
2.1 Kadra medyczna	x	80
2.2 Stacjonarna opieka zdrowotna	x	86
2.3 Ambulatoryjna opieka zdrowotna	x	97
2.4 Ratownictwo medyczne	x	106
2.5 Krwiodawstwo, apteki, żłobki	x	112
2.6 Służba medycyny pracy	x	117
3. Ekonomiczne aspekty opieki zdrowotnej	x	119
3.1 Narodowy Rachunek Zdrowia	x	119
3.2 Wydatki publiczne na opiekę zdrowotną	x	128
4. Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2010 r.	x	130
CZĘŚĆ III. TABLICE WYNIKOWE	x	138
Zachorowania na niektóre choroby zakaźne w 2010 r.	1	139
Nowe przypadki zachorowania na gruźlicę w 2010 r.	2	141
Zachorowania na choroby weneryczne w 2010 r.	3	141
Zachorowania na nowotwory złośliwe według rozpoznania w 2008 r.	4	142
Osoby zarejestrowane w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji według rozpoznania w 2010 r.	5	144
Ludność według oceny stanu zdrowia w 2009 r.	6	148

	Nr	Str.
Ludność według występowania długotrwałych problemów zdrowotnych w 2009 r.....	7	150
Ludność według występowania chorób przewlekłych.....	8	151
Ludność według niepełnosprawności biologicznej UE w 2009 r.....	9	152
Osoby niesprawne według kryterium NSP w 2009 r.	10	154
Osoby w wieku 15 lat i więcej według indeksu masy ciała (BMI) w 2009 r.	11	156
Osoby w wieku 15 lat i więcej według informacji o paleniu tytoniu	12	158
Osoby w wieku 15 lat i więcej według informacji o piciu alkoholu w 2009 r.	13	160
Ludność według korzystania z wybranych usług medycznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy w 2009 r.	14	161
Ludność według informacji o zażywaniu leków w ciągu ostatnich 2 tygodni w 2009 r.	15	163
Pracownicy medyczni posiadający prawo wykonywania zawodu medycznego według województw	16	165
Pracownicy medyczni według głównego miejsca pracy	17	166
Pracownicy medyczni według województw	18	167
Pracownicy medyczni służby zdrowia resortu obrony narodowej i spraw wewnętrznych.....	19	168
Praktyki zarejestrowane w izbach lekarskich i pielęgniarstwach	20	168
Lekarze specjaliści.....	21	169
Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej według województw	22	170
Praktyki lekarskie według województw	23	174
Porady udzielone w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej i w ramach praktyk lekarskich	24	178
Porady udzielone w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej w miastach i na wsi według województw	25	179
Porady udzielone w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej według województw	26	182
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej w miastach i na wsi według województw	27	185
Specjalistyczne porady lekarskie i stomatologiczne według województw	28	186
Działalność publicznych zakładów opieki zdrowotnej w miastach według województw.....	29	188
Działalność niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w miastach według województw.....	30	189
Porady udzielone w ramach praktyk lekarskich w miastach według województw	31	190
Porady lekarskie udzielone w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej na wsi według województw	32	191
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej w miastach według województw	33	192
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej na wsi według województw.....	34	193
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej w miastach i na wsi według województw.....	35	194

	Nr	Str.
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w miastach i na wsi według województw	36	195
Porady lekarskie w podstawowej opiece zdrowotnej w ramach praktyk lekarskich w miastach i na wsi według województw	37	196
Specjalistyczna lekarska opieka zdrowotna w wybranych poradniach w miastach i na wsi według województw	38	197
Specjalistyczne porady stomatologiczne według województw	39	204
Specjalistyczne porady stomatologiczne w miastach i na wsi według województw	40	205
Jednostki podstawowe służby medycyny pracy według województw	41	206
Lekarze uprawnieni do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi według województw	42	207
Działalność orzecznicza lekarzy medycyny pracy według województw	43	208
Badania wstępne, okresowe i kontrolne	44	209
Ambulatoryjna rehabilitacja lecznicza w związku z chorobami zawodowymi według województw	45	210
Działalność konsultacyjna wojewódzkich ośrodków medycyny pracy według województw	46	211
Działalność kontrolna wojewódzkich ośrodków medycyny pracy według województw	47	212
Działalność odwoławcza wojewódzkich ośrodków medycyny pracy według województw	48	213
Ambulatoryjna opieka zdrowotna resortów obrony narodowej oraz spraw wewnętrznych i administracji	49	214
Łóżka w stacjonarnej opiece zdrowotnej według klasyfikacji dostawców dóbr i usług w ochronie zdrowia ICHA-HP	50	215
Szpitala ogólne według organu tworzącego	51	215
Szpitala ogólne według województw	52	216
Leczeni w trybie stacjonarnym w szpitalach ogólnych według województw	53	216
Łóżka, inkubatory oraz porody w szpitalach ogólnych według województw	54	217
Stanowiska dializacyjne działające w szpitalach ogólnych według województw	55	217
Działalność oddziałów w szpitalach ogólnych według województw	56	218
Działalność oddziałów w szpitalach publicznych	57	235
Działalność oddziałów w szpitalach niepublicznych	58	236
Wypisani i zmarli w szpitalach ogólnych według województw	59	238
Miejsca dzienne i leczeni w trybie dziennym na oddziałach stacjonarnych w szpitalach ogólnych według województw	60	239
Działalność zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej resortów obrony narodowej i spraw wewnętrznych	61	240
Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej według województw	62	241
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz hospicja według województw	63	245

	Nr	Str.
Struktura wieku pacjentów zakładów opieki długoterminowej według województw	64	247
Placówki lecznictwa uzdrowiskowego według województw.....	65	249
Działalność placówek lecznictwa uzdrowiskowego według województw.....	66	250
Stacjonarne zakłady rehabilitacji leczniczej według województw.....	67	251
Pacjenci dofinansowani przez ZUS, KRUS i PFRON przebywający w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego i sanatoriach rehabilitacyjnych według województw.....	68	251
Liczba zabiegów wykonanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego i sanatoriach rehabilitacyjnych według województw	69	252
Osoby korzystające z dofinansowania PFRON do turnusów rehabilitacyjnych	70	253
Turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania PFRON według dysfunkcji i rodzajów turnusów	71	254
Turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania PFRON według dysfunkcji i województw	72	255
Krwiodawstwo według województw	73	256
Apteki i punkty apteczne według województw.....	74	258
Wyjazdy na miejsce zdarzenia zespołów ratownictwa medycznego według województw.....	75	260
Osoby, którym udzielono świadczeń zdrowotnych według województw	76	260
Pomoc doraźna i ratownictwa medycznego według województw	77	261
Żłobki	78	262
Dzieci przebywające w żłobkach i oddziałach żłobkowych według wieku	79	263
Publiczne i prywatne wydatki na ochronę zdrowia w latach 2008 – 2009.....	80	264
Wydatki powiązane z ochroną zdrowia w latach 2008 – 2009	81	265
Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji i płatników.....	82	266
Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji i płatników – struktura według płatników	83	268
Wydatki bieżące na ochronę zdrowia w 2009 r. według dostawców dóbr i usług oraz płatników.....	84	270
Wydatki bieżące na ochronę zdrowia w 2009 r. według dostawców dóbr i usług oraz płatników - struktura według płatników.....	85	273
Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji i dostawców dóbr i usług.....	86	276
Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji i dostawców dóbr i usług - struktura według dostawców	87	277
Koszty świadczeń zdrowotnych dla ubezpieczonych poniesione przez Narodowy Fundusz Zdrowia w 2009 i 2010 r.	88	278
Wydatki z budżetu państwa na ochronę zdrowia według wybranych rozdziałów budżetowych w 2009 i 2010 r.	89	279
Wydatki na ochronę zdrowia w budżetach samorządów terytorialnych według województw w 2010 r.	90	280

	Nr	Str.
Wydatki budżetów samorządów terytorialnych na ochronę zdrowia według wybranych rozdziałów budżetowych w 2009 i 2010 r.	91	281
Wydatki na ochronę zdrowia ogółem w krajach OECD w latach 2001, 2005, 2008 i 2009	92	289
SPIS WYKRESÓW		
Ludność oceniająca swoje zdrowie poniżej oceny dobrej według województw w 2009 r.	1	62
Częstość występowania niepełnosprawności według kryteriów NSP według województw w 2009 r.	2	64
Waga ciała osób dorosłych (w wieku 15 lat i więcej) w 2009 r.	3	65
Dzieci w wieku 0-14 lat oraz młodzież w wieku 15-29 lat według oceny stanu zdrowia w 2009 r.	4	70
Niepełnosprawne dzieci w wieku 0-14 lat oraz młodzież w wieku 15-29 lat według płci i typu niepełnosprawności w 2009 r. (według kryterium NSP)	5	74
Młodzież w wieku 15-29 lat według aktywności fizycznej w 2009 r.	6	76
Młodzież w wieku 15-29 lat według informacji o paleniu tytoniu w 2009 r.	7	77
Młodzież w wieku 15-29 lat pijąca alkohol w 2009 r.	8	79
Osoby uprawnione do wykonywania zawodu medycznego w latach 2003-2010	9	80
Absolwenci wybranych kierunków studiów medycznych w Polsce w latach 1995-2010.....	10	81
Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku.....	11	82
Lekarze dentyści uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku	12	82
Kadra medyczna na 10 tys. ludności.....	13	83
Lekarze i pielęgniarki pracujący na 10 tys. mieszkańców według województw.....	14	84
Odsetek osób z wyższym wykształceniem i z tytułem magistra wśród wszystkich pracujących w wybranych zawodach medycznych.....	15	85
Szpitalne ogólne publiczne i niepubliczne w latach 2000 – 2010.....	16	86
Liczba łóżek w szpitalach ogólnych i leczenia w latach 2000 – 2010	17	87
Łóżka na wybranych oddziałach w szpitalach ogólnych w latach 2009 i 2010	18	88
Wykorzystanie łóżek i średnia liczba dni pobytu pacjenta na oddziałach szpitalnych.....	19	88
Łóżka w stacjonarnych zakładach długoterminowej opieki zdrowotnej według rodzaju zakładu	20	92
Struktura wieku pacjentów w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej i hospicyjnej.....	21	92
Zabiegi wykonane w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego	22	95
Stopień przystosowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do potrzeb osób niepełnosprawnych	23	96
Publiczne i niepubliczne zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w latach 2000 - 2010	24	97
Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w miastach i na wsi w latach 2000 - 2010.....	25	98

	Nr	Str.
Praktyki lekarskie i stomatologiczne realizujące świadczenia finansowane w ramach środków publicznych w latach 2001 - 2010	26	99
Struktura praktyk lekarskich świadczących usługi w ramach środków publicznych	27	99
Struktura praktyk stomatologicznych świadczących usługi w ramach środków publicznych.....	28	100
Porady ambulatoryjne udzielone w zakładach opieki zdrowotnej w latach 2000 - 2010	29	101
Porady ambulatoryjne udzielone w ramach praktyk lekarskich w latach 2000 – 2010	30	101
Struktura porad ambulatoryjnych.....	31	102
Struktura specjalistycznych porad lekarskich w wybranych poradniach	32	103
Porady udzielone w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej na 1 mieszkańca według województw	33	104
Przystosowanie jednostek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej do potrzeb osób niepełnosprawnych.....	34	105
Struktura zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego w latach 2006 - 2010 r	35	107
Udział procentowy zespołów ratownictwa medycznego podlegających dysponentom niepublicznym wśród wszystkich zespołów według województw	36	107
Gęstość zaludnienia a liczba zespołów na 100 tys. ludności według województw	37	108
Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego według miejsc zdarzenia	38	109
Struktura płci osób, którym udzielono świadczenia medycznego w ramach wyjazdowych działań ratowniczych według miejsca świadczenia.....	39	109
Pacjenci szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć w latach 2007-2010 według udzielonych świadczeń	40	110
Porady udzielone w izbach przyjęć lub szpitalnych oddziałach ratunkowych w trybie ambulatoryjnym według rodzajów poradni.....	41	111
Krwiodawcy według województw w 2010 r.....	42	112
Liczba ludności przypadająca na aptekę ogólnodostępną /punkt apteczny w latach 2000-2010(w tys. osób)	43	113
Farmaceuci pracujący w aptekach i w punktach aptecznych	44	114
Dzieci przebywające w żłobkach w ciągu roku na 1000 dzieci do lat 3 w miastach.....	45	115
Dzieci w żłobkach i oddziałach żłobkowych według wieku (stan w dn. 31.12.2010 r.).....	46	116
Dzieci w żłobkach i oddziałach żłobkowych według płci (stan w dn. 31.12.2010 r.).....	47	116
Wydatki ogółem na ochronę zdrowia według funkcji w 2009 r.....	48	120
Wydatki bieżące na ochronę zdrowia według dostawców dóbr i usług w 2009 r.	49	121
Wydatki na ochronę zdrowia w latach 2003-2009, według grup płatników	50	123
Wydatki na ochronę zdrowia w latach 2003-2009, według grup wydatków.....	51	123
Wydatki na ochronę zdrowia według funkcji w latach 2003 - 2009 (1).....	52	123
Wydatki na ochronę zdrowia według funkcji w latach 2003 - 2009 (2).....	53	124

	Nr	Str.
Wydatki powiązane z ochroną zdrowia według funkcji w latach 2003 - 2009	54	125
Wydatki na ochronę zdrowia według dostawców usług w latach 2003 - 2009 (1)	55	126
Wydatki na ochronę zdrowia według dostawców usług w latach 2003 - 2009 (2)	56	126
Struktura wydatków publicznych na ochronę zdrowia	57	128
Wydatki na ochronę zdrowia w budżetach samorządów terytorialnych na 1 mieszkańca według województw.....	58	129
Subiektywna ocena stanu zdrowia i stopień niepełnosprawności respondentów w 2010 r.	59	131
Przyczyny niekorzystania z usług lekarskich (poza stomatologicznymi) pomimo, że istniała potrzeba skorzystania w 2010 r.	60	132
Przyczyny niekorzystania z usług stomatologicznych pomimo, że istniała potrzeba skorzystania w 2010 r.	61	133
Korzystanie z porad ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w IV kwartale 2003, 2006 i 2010 r.	62	133
Dostęp do opieki lekarskiej i pielęgniarstwa w domu pacjenta w 2010 r.	63	135
Czas oczekiwania na świadczenia medyczne w 2010 r.	64	136
Opinia respondentów o wizytach u lekarza POZ w 2010 r.	65	136
Zalecenia lekarskie, emocjonalne problemy pacjentów oraz czas wizyt lekarskich w opiniach respondentów w 2010 r.	66	137
Lekarze i pielęgniarki uprawnieni do wykonywania zawodu na 10 tys. ludności wg województw.....	67	165
Porady ambulatoryjne lekarskie i stomatologiczne w latach 2000-2010	68	184
Porady ambulatoryjne w zakładach opieki zdrowotnej i w ramach praktyk lekarskich w latach 2000-2010	69	184
Struktura podstawowych jednostek służby medycyny pracy	70	206
Struktura łóżek stacjonarnych zakładów opieki psychiatrycznej	71	244
Łóżka i pacjenci zakładów opieki długoterminowej w latach 2005-2010	72	246
Dynamika liczby interwencji zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego w latach 2007-2010 w odniesieniu do 2006 roku według miejsca zdarzenia	73	261
Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji	74	265
Produkt Krajowy Brutto według parytetu siły nabywczej na 1 mieszkańca w 2005 i 2009 r.	75	282
Wydatki na zdrowie według parytetu siły nabywczej na 1 mieszkańca w 2005 i 2009	76	283
Wydatki całkowite na zdrowie jako % PKB w 2005 i 2009 r.	77	283
Struktura wydatków na zdrowie według funkcji w 2009 r.	78	284
Struktura wydatków według płatników w 2009 r.	79	285
Praktykujący lekarze ze specjalizacją i bez na 1000 osób w 2009 r.	80	286
Praktykujący dentyści na 1000 osób w 2009 r.	81	287

	Nr	Str.
Praktykujące pielęgniarki na 1000 osób w 2009 r.	82	287
Łóżka szpitalne na 1000 osób w 2009 r.	83	288
 SPIS MAP		
Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w miastach.....	1	173
Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na wsi	2	173
Zakłady opieki zdrowotnej i praktyki lekarskie	3	177
Praktyki lekarskie w miastach i na wsi	4	177
Porady ambulatoryjne w zakładach opieki zdrowotnej i w ramach praktyk lekarskich (w tys.).....	5	181
Porady ambulatoryjne w miastach i na wsi (w tys.).....	6	181
Liczba mieszkańców na 1 podmiot ambulatoryjnej opieki zdrowotnej według powiatów	7	187
Liczba porad ambulatoryjnych na 1 mieszkańca według powiatów	8	187
Łóżka w szpitalach ogólnych w miastach wojewódzkich i województwach	9	237
Łóżka w szpitalach ogólnych w powiatach.....	10	237
Łóżka w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej na 10 tys. mieszkańców	11	248
Pacjenci w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej na 10 tys. mieszkańców.....	12	248
Krwiodawcy na 10 tys. mieszkańców według województw	13	257
Liczba ludności na aptekę ogólnodostępną/punkt apteczny według powiatów.....	14	257
Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia na 1 tys. mieszkańców.....	15	259
Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne według województw	16	259
Żłobki i oddziały żłobkowe	17	263

CONTENTS

	No.	Page
Introduction	x	3
PART 1. METHODOLOGICAL NOTES	x	21
1.1 Sources of statistical data	x	21
1.2 Basic methodological explanations	x	23
1.3 Basic definitions	x	30
PART 2. ANALYTICAL COMMENTARY	x	56
1 Health status of the inhabitants of Poland.....	x	57
1.1 Incidence of selected diseases.....	x	57
1.2 European Health Interview Survey in 2009	x	60
1.3 Health status and lifestyle of children and youth in 2009	x	69
2 Health care.....	x	80
2.1 Medical personnel.....	x	80
2.2 In-patient health care	x	86
2.3 Out-patient health care.....	x	97
2.4 Emergency medicine.....	x	106
2.5 Blood donation, pharmacies and nurseries.....	x	112
2.6 Occupational medicine	x	117
3 Economic aspects of health care	x	119
3.1 National Health Accounts	x	119
3.2 Public expenditure on health care	x	128
4 Health care in households in 2010	x	130
PART 3. TABLES	x	138
Incidence of infectious diseases and poisonings in 2010	1	139
New cases of tuberculosis in 2010.....	2	141
Incidence of venereal diseases in 2010	3	141
Incidence of malignant neoplasms by diagnosis in 2008	4	142
Persons registered in out-patient clinics for patients with mental disorders, addicted to alcohol and drug by diagnosis in 2010	5	144
The population by health evaluation in 2009.....	6	148

	No.	Page
The population by occurrence of longstanding health problems in 2009	7	150
The population by occurrence of chronic diseases in 2009.....	8	151
The population according to EU biological disability criterion in 2009	9	152
Disabled persons according to the national census criterion in 2009.....	10	154
Persons at the age of 15 years and more by Body Mass Index in 2009.....	11	156
Persons at the age 15 years and more by information on tobacco smoking in 2009	12	158
Persons at the age 15 years and more by information on alcohol drinking in 2009	13	160
The population by use of selected health care services in the last 12 months in 2009	14	161
The population by information on use of medicines during the last 2 weeks in 2009.....	15	163
Medical personnel entitled to practise medical profession by voivodeships	16	165
Medical personnel by the main workplace.....	17	166
Medical personnel by voivodeships in 2010.....	18	167
Medical personnel of health care units formed by the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration	19	168
Medical practices registered in professional chambers of physicians, dentists, nurses and midwives	20	168
Doctors specialists in 2010	21	169
Out-patients health care institutions by voivodeships	22	170
Medical practices by voivodeships	23	174
Consultations provided in health care institutions and within doctors practices	24	178
Consultations provided in ambulatory health care in urban and rural areas by voivodeships	25	179
Consultations provided in health care institutions by voivodeships.....	26	182
Consultations provided in primary health care in urban and rural areas by voivodeships	27	185
Specialized doctors' and dentists' consultations by voivodeships	28	186
Activity of public health care institutions in urban areas by voivodeships	29	188
Activity of non-public health care institutions in urban areas by voivodeships	30	189
Consultations provided within doctors' practices in urban areas by voivodeships	31	190
Doctors' consultations provided in ambulatory health care in rural areas by voivodeships.....	32	191
Doctors' consultations provided in primary health care in urban areas by voivodeships.....	33	192
Doctors' consultations provided in primary health care in rural areas by voivodeships	34	193
Doctors' consultations provided in primary health care in public health care institutions in urban and rural areas by voivodeships.....	35	194

	No.	Page
Doctors' consultations provided in primary health care in non-public health care institutions in urban and rural areas by voivodeships	36	195
Doctors' consultations provided in primary health care under medical practices in urban and rural areas by voivodeships	37	192
Specialized doctors' consultations in selected clinics in urban and rural areas by voivodeships	38	197
Specialized dentists' consultations by voivodeships.....	39	204
Specialized dentists' consultations in urban and rural areas by voivodeships.....	40	205
Primary occupational medicine service units by voivodeships	41	206
Physicians authorized to perform prophylactic occupational health care by voivodeships	42	207
Medical certification activities of occupational medicine physicians by voivodeships	43	208
Pre-employment, periodic and control medical examinations	44	209
Outpatient medical rehabilitation related to occupational diseases by voivodeships	45	210
Consultancy activity of regional occupational medicine centres by voivodeships.....	46	211
Supervisory activity of regional occupational medicine centres by voivodeships	47	212
Appeal activity of regional occupational medicine centres by voivodeships.....	48	213
Out-patient health care in units formed by the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration	49	214
Beds in in-patient health care by of providers of goods and services (ICHA-HP classification)	50	215
General hospitals by kind of establishment	51	215
General hospitals by voivodeships.....	52	216
In-patients in general hospitals by voivodeships.....	53	216
Beds, incubators and childbirth in general hospitals by voivodeships	54	217
Dialysis units in general hospitals by voivodeships	55	217
Activity of hospital wards in general hospitals by voivodeships	56	218
Activity of hospital wards in public hospitals.....	57	235
Activity of hospital wards in non-public hospitals.....	58	236
Discharges and deaths in general hospital by voivodeships.....	59	238
Day care places and out-patients of general hospitals by voivodeships	60	239
Activity of in-patient health care units formed by the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration	61	240
In-patient psychiatric facilities by voivodeships.....	62	241
Chronic medical care homes, nursing homes and hospices by voivodeships.....	63	245

	No.	Page
Age structure of residents of long term care facilities by voivodeships.....	64	247
Health resort facilities by voivodeships	65	249
Activity of health resort facilities by voivodeships.....	66	250
In-patient rehabilitation facilities by voivodeships	67	251
In-patients subsidized by ZUS, KRUS and PFRON staying in health resort facilities by voivodeships.....	68	251
Services in health resort facilities by voivodeships.....	69	252
In-patients subsidized by PFRON to rehabilitation stay	70	253
Rehabilitation holidays for disabled persons subsidized by PFRON funds by types of disorders and types of holiday	71	254
Rehabilitation holidays for disabled persons benefiting from PFRON funds by kinds of disorders and voivodeships	72	255
Blood donations by voivodeships	73	256
Pharmacies and pharmaceutical outlets by voivodeships.....	74	258
Departures of ambulance emergency rescue teams to place of an incident by voivodeships.....	75	260
Persons who received health care services by voivodeships.....	76	260
Emergency health care units by voivodeships	77	261
Nurseries	78	262
Children staying in nurseries and nursery wards by age	79	263
Public and private health care expenditure, 2008 – 2009.....	80	264
Expenditure related to health care, 2008 – 2009.....	81	265
Expenditure on health care in 2009 by function and financing agents	82	266
Expenditure on health care in 2009 by function and financing agents – structure by financing agents	83	268
Current expenditure on health care in 2009 by providers and financing agents.....	84	270
Current expenditure on health care in 2009 by health care providers and financing agents – structure by financing agents	85	273
Expenditure on health care in 2009 by function and providers	86	276
Expenditure on health care in 2009 by function and providers – structure by providers	87	277
Costs of health care services for the insured population covered by National Health Fund, 2009 and 2010	88	278
State budget expenditure on health care according to the selected budget chapters, 2009 and 2010	89	279
Local self-government budget expenditure on health care by voivodeships, 2010.....	90	280

	No.	Page
Local self-government budget expenditure on health care according to the selected budget chapters, 2009 and 2010	91	281
Total expenditure on health care in OECD countries in 2001, 2005, 2008 and 2009	92	289
DIAGRAMS		
The population evaluating their health status less than good by voivodships in 2009	1	62
The prevalence of disability according to criteria of the National Census by voivodships in 2009	2	64
Body weight of adults (aged 15 and over) in 2009	3	65
Children aged 0-14 and youth aged 15-29 by self assessment of health status in 2009	4	70
Disabled children aged 0-14 and youth aged 15-29 by sex and type of disability in 2009	5	74
Youth aged 15-29 by physical activity in 2009.....	6	76
Youth aged 15-29 by information about smoking in 2009.....	7	77
Youth aged 15-29 drinking alcohol in 2009.....	8	79
Persons entitled to perform profession of a doctor, dentist, nurse, midwife in 2003-2010	9	80
Number of graduates in selected fields of medical universities in Poland, 1995-2010	10	81
Doctors entitled to perform their profession – the age structure	11	82
Dentists entitled to perform their profession – the age structure.....	12	82
Medical personnel per 10 thousand population.....	13	83
Doctors and nurses working per 10 thousand population by voivodeships.....	14	84
Percentage of persons with higher education and a master's degree among all workers in selected medical professions	15	85
Public and non-public general hospitals, 2000-2010	16	86
Number of beds and in-patients in general hospitals, 2000-2010	17	87
Beds in selected wards in general hospitals, 2009 and 2010.....	18	88
Usage of beds and average patient stay in hospital wards.....	19	88
Beds in in-patient long-term care facilities by type of facility	20	92
Age structure of residents of long-term care facilities and hospices	21	92
Services in health resort facilities	22	95
Degree of adjustment of health resort facilities to the needs of the disabled persons	23	96
Public and non-public out-patient health care facilities, 2000-2010	24	97
Out-patients health care institutions in urban and rural areas, 2000-2010	25	98
Medical and stomatological practices providing health services funded by public sources, 2001-2010.....	26	99

	No.	Page
Structure of medical practices providing health services funded by public sources	27	99
Structure of stomatological practices providing health services funded by public sources.....	28	100
Doctors' consultations provided in outpatient health care institutions, 2000-2010.....	29	101
Doctors' consultations provided within doctors' practices, 2000-2010	30	101
Structure of doctors' consultations	31	102
Structure of specialized doctors' consultations in selected clinics.....	32	103
Doctors' consultations provided in out-patient health care per capita by voivodeships.....	33	104
Degree of adjustment of out-patient health care units to the needs of the disabled.....	34	105
Structure of medical rescue teams, 2006-2010	35	107
Percentage of non-public medical rescue teams by voivodeships.....	36	107
Population density and the number of rescue teams per 100 thousand population by voivodeships.....	37	108
Emergency rescue teams interventions by the place of incident	38	109
Persons who received health care services by the place of incident – sex structure.....	39	109
Patients of admission rooms / hospital emergency wards by type of service provided	40	110
Consultations provided in admission rooms / hospital emergency wards by type of clinic	41	111
Blood donors by voivodeships in 2010.....	42	112
Number of inhabitants per generally available pharmacy/pharmaceutical outlet in 2000-2010(in thous.)	43	113
Pharmacists employed in pharmacies and pharmaceutical outlets.....	44	114
Children staying in nurseries during the year per 1000 children under 3 years in urban areas	45	115
Children staying in nurseries and nursery wards by age (as of 31.12.2010)	46	116
Children staying in nurseries and nursery wards by sex (as of 31.12.2010)	47	116
Expenditure on health care in general in 2009 by function.....	48	120
Current expenditure on health care in general in 2009 by provider	49	121
Expenditure on health care in 2003-2009, by financing agent.....	50	123
Expenditure on health care in 2003-2009, by type.....	51	123
Expenditure on health care in 2003-2009, by function (1).....	52	123
Expenditure on health care in 2003-2009, by function (2).....	53	124
Expenditure related to health care in 2003-2009, by function	54	125
Expenditure on health care in 2003-2009, by providers (1).....	55	126

	No.	Page
Expenditure on health care in 2003-2009, by providers (2)	56	126
The structure of public expenditure on health care	57	128
Expenditure of local self-governments on health care per capita by voivodships in 2010.....	58	129
Subjective assessment of health status and degree of disability in 2010.....	59	131
Reasons for not using medical services (other than dental), although there was a need in 2010	60	132
Reasons for not using dental services, although there was a need in 2010	61	133
Use of out-patient health care services in the 4 th quarter of 2003, 2006 and 2010.....	62	133
Access to doctors and nursing care at patient's home in 2010.....	63	135
Waiting time for medical services in 2010	64	136
Opinions of respondents about visits to primary care physician in 2010.....	65	136
Medical recommendations, emotional problems of patients and duration of doctors visits in the opinions of respondents in 2010	66	137
Doctors and nurses entitled to exercise the profession per 10 thousand population by voivodships.....	67	165
Doctors' and dentist's consultations, 2000 – 2010.....	68	184
Out-patient consultations provided in out-patient health care institutions and in medical practices, 2000 – 2010	69	184
The structure of occupational medicine services units.	70	206
Structure of beds of in-patients psychiatric facilities	71	244
Beds and residents of long-term care facilities, 2005-2010	72	246
The dynamic of the number of interventions of medical rescue teams in 2007-2010 in relation to 2006, by place of an incident.....	73	261
Expenditure on health care in 2009 by function.....	74	265
Gross Domestic Product by PPP per capita in 2005 and 2009	75	282
Health care expenditures by PPP per capita in 2005 and 2009	76	283
Total expenditure on health as a share of GDP in 2005 and 2009	77	283
The structure of expenditure on health by functions in 2009.....	78	284
The structure of expenditure on health by agents in 2009.....	79	285
Practising doctors with and without specialisation per 1000 population in 2009.....	80	286
Practising dentists per 1000 population in 2009	81	287
Practising nurses per 1000 population in 2009	82	287
Hospital beds per 1000 population in 2009.....	83	288

	No.	Page
MAPS		
Out-patient health care institutions in urban areas.	1	173
Out-patients health care institutions in rural areas.	2	173
Out-patient health care institutions and medical practices	3	177
Medical practices in urban and rural areas.....	4	177
Out-patient consultations provided in out-patient health care institutions and medical practice) (in thous.)	5	181
Out-patient consultations in urban and rural areas.....	6	181
Number of inhabitants per 1 entity of ambulatory health care by powiats.....	7	187
The number of outpatient consultations per capita by powiats	8	187
Beds in general hospitals in voivodeship cities and in voivodeships	9	237
Beds in general hospitals in powiats	10	237
Beds in long term care facilities per 10 thous. population	11	248
Residents in long-term care facilities per 10 thous. population	12	248
Blood donors by voivodeship and per 10 thous. population in 2009	13	257
Number of inhabitants per generally available pharmacy/pharmaceutical outlet by powiats.....	14	257
Interventions of medical rescue teams per 1 thous. population.....	15	259
Emergency medical care by voivodeships	16	259
Nurseries and nursery wards	17	263

CZĘŚĆ I UWAGI METODOLOGICZNE

1. ŹRÓDŁA DANYCH STATYSTYCZNYCH

Podstawowym źródłem informacji prezentowanych w publikacji są wyniki badań statystycznych prowadzonych zgodnie z Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej zarówno przez Główny Urząd Statystyczny jak i w ramach statystyki resortowej (Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Obrony Narodowej). Uzupełnieniem są dane administracyjne i opracowania zbiorcze pozyskane z instytucji działających w obszarze opieki zdrowotnej.

W ramach sprawozdawczości Głównego Urzędu Statystycznego badane są: placówki lecznictwa uzdrowskiego i sanatorium rehabilitacyjnego (formularz ZD-2), jednostki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (ZD-3), jednostki ratownictwa medycznego i pomocy doraźnej (ZD-4), apteki i punkty apteczne (ZD-5), żłobki (ZD-6). Dane na temat kadry medycznej pracującej w stacjonarnych zakładach pomocy społecznej pochodzą ze sprawozdania PS-03, a dane o absolwentach uczelni medycznych ze sprawozdania S-10.

Jednostki sprawozdawcze raz w roku zobowiązane są do sporządzenia sprawozdania z działalności prowadzonej w danym roku kalendarzowym.

Badania opieki zdrowotnej obejmują wyżej wymienione zakłady działające na terenie kraju, bez względu na formę finansowania i podległość organizacyjną podmiotu świadczącego usługi (np. Ministerstwo Zdrowia, jednostki samorządu terytorialnego - województwa, powiat czy gmina, itp.). Ponadto, badaniami tymi objęte są placówki niepubliczne, w tym m.in. organizacji społecznych, kościołów i związków wyznaniowych, a także praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (formularz ZD-3).

W przypadku lecznictwa ambulatoryjnego zbierane są informacje o liczbie i rodzajach zakładów ambulatoryjnych i praktyk lekarskich oraz poradach udzielonych przez lekarzy i lekarzy dentystów w zakładach opieki zdrowotnej a także w ramach praktyk lekarskich. Sprawozdawczością obejmuje się podstawową i specjalistyczną opieką zdrowotną, zarówno w miastach jak i na wsi. Dane na temat liczby porad gromadzone są z uwzględnieniem płci i wieku pacjentów.

W ramach badania lecznictwa uzdrowskiego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej (ZD-2) pozyskiwane są dane o liczbie zakładów, bazie łóżkowej, liczbie kuracjuszy leczonych w trybie stacjonarnym oraz ambulatoryjnym w podziale na płeć, wiek (dzieci i młodzież do 18 roku życia), a także liczbie udzielanych świadczeń zdrowotnych – zabiegów przyrodoleczniczych i porad.

W badaniu pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego (ZD-4) gromadzone są m.in. dane o liczbie jednostek systemu ratownictwa medycznego, w tym o szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz zespołach wyjazdowych wraz z danymi na temat kadry medycznej pracującej a także dane o wyjazdach do nagłych wypadków w miejscu ich zdarzenia jak też o liczbie osób, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w miejscu wypadku. Badanie to obejmuje także liczbę świadczeń udzielonych ambulatoryjnie w izbie przyjęć oraz w szpitalnym oddziale ratunkowym, a także działalność stacjonarną szpitalnego oddziału ratunkowego.

Formularz ZD-5 dostarcza informacji na temat aptek i punktów aptecznych. Przedmiotem badania jest rodzaj placówki, zakres świadczonych usług (pełnione dyżury, wykonywanie leków recepturowych), a także personel aptek i punktów aptecznych.

Sprawozdanie o działalności żłobków (ZD-6) pozwala zebrać dane o liczbie żłobków oraz oddziałów żłobkowych funkcjonujących przy przedszkolach, miejscach w placówkach, dzieciach przebywających w żłobkach w ciągu roku i według stanu w dniu 31 XII, z uwzględnieniem ich wieku i płci.

Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia zostało przeprowadzone w IV kwartale 2009 r. i objęto nim 41,8 tys. osób, tj. 6,7 tys. dzieci w wieku 0-14 oraz 35,1 tys. osób dorosłych. Jego wyniki zostały uogólnione na ludność według stanu w dniu 31 XII.

Zamieszczone w publikacji dane o zachorowaniach pochodzą ze sprawozdawczości resortowej i rejestrów Ministerstwa Zdrowia. Źródłem informacji są roczne sprawozdania statystyczne o symbolach: MZ-14 (choroby weneryczne), MZ-15 (zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania oraz uzależnienia), MZ-56 (choroby zakaźne) oraz dane Centralnego Rejestru Nowotworów oraz Krajowego Rejestru Zachorowań na Gruźlicę.

Zamieszczone w publikacji dane o pracownikach medycznych, opiece szpitalnej, opiece długoterminowej, zakładach psychiatrycznych oraz krwiodawstwie, pochodzą ze sprawozdawczości resortowej Ministerstwa Zdrowia. Źródłem informacji są roczne sprawozdania statystyczne o symbolach: MZ-29, MZ-29a (opieka stacjonarna – szpitale i opieka długoterminowa), MZ-10, MZ-88, MZ-88A i MZ-89 (m.in. pracownicy medyczni pracujący przy pacjencie oraz w administracji rządowej i samorządowej, NFZ oraz wyższych uczelniach kształcących personel medyczny a także specjaliści), MZ-30 (zakłady psychiatryczne) i MZ-42 (krwiodawstwo).

Źródłem danych o stacjonarnych zakładach opieki psychiatrycznej jest *„Roczne sprawozdanie z zakładów całodobowej opieki psychiatrycznej w 2010 r.”* zbierane na formularzu MZ-30 przez Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Dane dotyczące krwiodawstwa dostarcza Narodowe Centrum Krwi. Informacje z zakresu krwiodawstwa zawierają dane pozyskane z regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa

będących publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy¹, tworzonymi przez Ministra Zdrowia i finansowanymi z dotacji budżetu państwa. Zawierają również dane z Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzonego przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Wydatki na ochronę zdrowia zestawione w Narodowym Rachunku Zdrowia zostały opracowane w oparciu o dane pozyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Sprawiedliwości, rocznego sprawozdania z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28) a także na podstawie rocznego sprawozdania z wykonania planu wydatków budżetowych jednostek samorządu terytorialnego (Rb-28S), sprawozdania z działalności fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji społecznych (SOF-1) i rocznego sprawozdania lekarza przeprowadzającego badania profilaktyczne pracujących (MZ-35A). Informacje te uzupełniono szacunkami eksperckimi o wydatkach gospodarstw domowych na opiekę zdrowotną opracowanymi w oparciu o wyniki badania „Budżetów gospodarstw domowych” i badania modułowego „Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2006 r.”

Tablice dotyczące wydatków z budżetu państwa i z budżetów samorządów terytorialnych zostały opracowane na podstawie danych Ministerstwa Finansów, pochodzących z rocznego sprawozdania z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28) i rocznego sprawozdania z wykonania planu wydatków budżetowych jednostek samorządu terytorialnego (Rb-28S). Natomiast tablice dotyczące kosztów świadczeń zdrowotnych dla ubezpieczonych finansowanych przez NFZ zostały opracowane na podstawie danych ze sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Informacje służące do opracowania porównań międzynarodowych zaczerpnięte zostały z bazy danych *OECD Stat 2011*, według stanu z października 2011 r.

2. PODSTAWOWE WYJAŚNIENIA METODOLOGICZNE

1. Dane w tablicach, mapach i wykresach dotyczą roku 2010, chyba że podano inaczej.
2. Dane i analizy zawarte w publikacji uwzględniają strukturę opieki zdrowotnej obowiązującą przed wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej².
3. Dane o zachorowaniach podaje się według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (X Rewizja – obowiązująca od 1997 r.).

¹ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. Nr 91 poz. 408 z późn. zm.

² Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011, Dz. U. Nr 112, poz. 654

4. Długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe – trwające (lub można przewidywać, że będą trwałe) przez 6 miesięcy lub dłużej, zarówno zdiagnozowane przez lekarza, jak i nie.
 - Występowanie ograniczenia w wykonywaniu zwykłych czynności trwające 6 miesięcy lub dłużej - ograniczenia spowodowane wyłącznie stanem zdrowia, a nie innymi przyczynami (np. finansowymi, kulturowymi lub innymi, pozazdrowotnymi problemami). Pytanie odnosiło się do czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, a nie do własnych działań badanej osoby.
5. Niepełnosprawni prawnie - osoby, które mają ważne orzeczenie wydane przez odpowiednie organy (zespół ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, ZUS, KRUS, odpowiednie komisje MON i MSWiA).
 - Okresy odniesienia – np. w ciągu ostatnich 12 miesięcy – liczone do momentu przeprowadzenia wywiadu.
 - Zakład opieki zdrowotnej to odrębna jednostka organizacyjna lub część innej jednostki organizacyjnej albo jednostka organizacyjna podległa innej jednostce organizacyjnej, a także zespołowi zakładów. Zakład opieki zdrowotnej wchodzący w skład zespołu zakładów staje się jednostką organizacyjną tego zespołu. Nazwa zakładu opieki zdrowotnej powinna odpowiadać zakresowi świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ten zakład. Zgodnie z art. 2 pkt. 2a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej³, w ramach struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej może zostać wydzielona jednostka organizacyjna w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej lub wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych, zlokalizowanych na terenie danej jednostki organizacyjnej pomocy społecznej.

Zakładem opieki zdrowotnej jest m.in.:

- szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, hospicjum stacjonarne, inny nie wymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu,
- przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium,
- pogotowie ratunkowe,
- medyczne laboratorium diagnostyczne,
- pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji,
- zakład rehabilitacji leczniczej,
- żłobek,
- jednostka organizacyjna publicznej służby krwi,
- inny zakład spełniający warunki określone w ustawie.

³ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

Zgodnie z ustawą zakłady opieki zdrowotnej dzieli się na publiczne i niepubliczne. Publiczny zakład opieki zdrowotnej jest jednostką organizacyjną utworzoną przez jeden z podmiotów: ministra lub centralny organ administracji rządowej, wojewodę, jednostkę samorządu terytorialnego, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych albo przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej (NZOZ) może być utworzony przez: kościół lub związek wyznaniowy, pracodawcę, fundację, związek zawodowy, samorząd zawodowy lub stowarzyszenie, spółkę nie mającą osobowości prawnej, a także inną krajową lub zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną.

6. Badaniami objęto jednostki zarejestrowane⁴ w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej. Do identyfikacji podmiotów opieki zdrowotnej objętych badaniami (formularze ZD-2, ZD-3 i ZD-4) wykorzystano część II, III i V kodu resortowego nadanego w procesie rejestracji ZOZ.
7. Praktyki lekarskie - podmioty funkcjonujące m.in. w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej odrębne niż zakłady opieki zdrowotnej ujęte są w publikacji w oddzielnej tablicy. Prezentowane w publikacji dane z zakresu ambulatoryjnej opieki dotyczą działalności praktyk lekarskich i stomatologicznych (indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych i grupowych) finansowanych ze środków publicznych.
8. Badanie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej prowadzone za pomocą formularza ZD-3, nie obejmuje praktyk lekarskich i stomatologicznych, działających wyłącznie w ramach środków niepublicznych. Ich działalność jest badana metodą reprezentacyjną za pomocą sprawozdania SP-3. Do przychodni ogólnodostępnych zaliczono: przychodnie, przychodnie specjalistyczne, przyszpitalne, przychodnie wchodzące w skład zespołu zakładów opieki zdrowotnej i inne bez względu na organ założycielski.
9. W przypadku leczenia ambulatoryjnego zbierane są informacje: o liczbie i rodzajach zakładów ambulatoryjnych i praktyk lekarskich oraz poradach udzielonych przez lekarzy i lekarzy dentystów w zakładach opieki zdrowotnej oraz w ramach praktyk lekarskich, w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zarówno w miastach jak i na wsi, w podziale na wiek i płeć pacjentów.
10. W ambulatoryjnej opiece zdrowotnej wykazano porady udzielone przez lekarzy i lekarzy dentystów:
 - porady udzielone w ramach podstawowej opieki zdrowotnej - porady udzielone w poradniach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza rodzinnego,

⁴ Według stanu na dzień 31.12.2010 r.

- porady specjalistyczne – porady udzielone przez lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny oraz przez lekarzy dentystów.
11. Badaniem na formularzu ZD-5 objęte są apteki ogólnodostępne oraz punkty apteczne, apteki zakładowe prowadzone w zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości albo Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. Nie wlicza się do nich aptek szpitalnych zaopatrujących w leki i środki medyczne stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej (np. w szpitalach, sanatoriach itp.), które objęte są sprawozdawczością resortową. Zgodnie z ustawą⁵ punkty apteczne tworzone po dniu wejścia w życie ustawy mogą być usytuowane jedynie na terenach wiejskich.
 12. Wymienione w badaniach ZD-2, ZD-3, ZD-5 i ZD-6 poszczególne rodzaje udogodnień nie muszą spełniać wymogów zawartych w rozporządzeniu⁶ Ministra Infrastruktury. Według realizatorów badania, w grupie „platformy/podjazdy/pochylnie” mogły znaleźć się również podjazdy dla wózków dziecięcych (szczególnie w przypadku żłobków).
 13. Dane dotyczące zakładów nadzorowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej oraz Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji - są prezentowane w oddzielnych tablicach (oprócz krwiodawstwa i ratownictwa medycznego).
 14. Dane na temat kadry medycznej pochodzą z Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej i GUS. Dane o kadrze pracującej bezpośrednio z pacjentem dotyczą osób pracujących w sektorze opieki zdrowotnej, bez względu na formę zatrudnienia (samozatrudnienie, umowa o pracę, umowa cywilno-prawna). Każdy pracownik jest liczony tylko raz, w głównym miejscu pracy, określonym na podstawie oświadczenia pracującego.
 15. Dane o łóżkach w stacjonarnej opiece zdrowotnej (Tabl. 50) przekazywane do instytucji międzynarodowych, opracowywane są zgodnie z wymaganiami OECD i Eurostat. Dotyczą całkowitej liczby łóżek szpitalnych (HP.1) oraz opieki długoterminowej (HP.2) za wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej w zakładach karnych, dla których organem założycielskim jest Ministerstwo Sprawiedliwości.
 16. Do łóżek szpitalnych (HP.1) (Tabl. 50) zaliczane są łóżka w szpitalach ogólnych (HP.1.1), szpitalach psychiatrycznych (HP.1.2), oraz szpitalach specjalistycznych (HP.1.3) w tym w szpitalach uzdrowiskowych i sanatoriach. Uwzględniono tu wszystkie łóżka w szpitalu dostępne dla pacjenta, stale utrzymywane i obsługiwane przez personel medyczny.

⁵ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o prawie farmaceutycznym, tekst jednolity: Dz. U. z 2008r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.

⁶ Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. Dz.U. Nr 75 poz. 690, z późn.zm.

17. Do łóżek opieki długoterminowej (HP.2) (Tabl. 50), zaliczane są łóżka dla osób wymagających trwałej opieki leczniczej i pielęgnacyjnej na skutek chronicznego upośledzenia oraz ograniczonej samodzielności w życiu codziennym, znajdujące się w zakładach zapewniających przede wszystkim opiekę długoterminową w połączeniu z pielęgnacją, nadzorem oraz innymi rodzajami opieki. Zapewniana opieka może stanowić połączenie świadczeń socjalnych oraz usług zdrowotnych. Do tej kategorii zaliczono łóżka wszystkich typów zakładów opiekuńczych i domów opieki przeznaczonych na opiekę długoterminową (zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze typu ogólnego i psychiatrycznego, hospicja, oddziały dla osób przewlekłe somatycznie chorych, przewlekłe psychicznie chorych, niepełnosprawnych fizycznie, niepełnosprawnych intelektualnie, w tym dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie).
18. Prezentowane dane o szpitalach dotyczą wyłącznie zakładów, które wykazały przynajmniej jedno łóżko opieki stacjonarnej, bez szpitali jednego dnia wykazujących wyłącznie działalność dzienną; wyjątek stanowi Tablica 60 – gdzie podano dane szacunkowe.
19. Szpital i jego filie liczone są łącznie jako jedna jednostka, zgodnie z metodologią stosowaną w poprzednim roku. Za filię uważa się samodzielną jednostkę organizacyjną w rozumieniu rozporządzenia Ministra Zdrowia⁷.
20. Liczba łóżek w szpitalach podawana jest łącznie z łózkami dla noworodków i inkubatorami - zgodnie z przyjętą w 2008 r. przez resort zdrowia metodologią liczenia łóżek w szpitalach. Do liczby łóżek nie są wliczane miejsca dzienne, za wyjątkiem resortu spraw wewnętrznych i administracji ujmującego miejsca dzienne na oddziałach szpitalnych (Tabl. 61).
21. Rodzaje oddziałów szpitalnych w szpitalach ogólnych grupowane są według kodów oddziałów opublikowanych w rozporządzeniu⁸ Ministra Zdrowia.
22. Do zakładów opieki długoterminowej zaliczamy zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz hospicja. Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze o charakterze psychiatrycznym prezentowane są razem z zakładami całodobowej opieki psychiatrycznej. Liczba zakładów opieki długoterminowej odnosi się do liczby oddziałów opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz hospicjów, często działających w ramach jednego ZOZ-u. W takich przypadkach każdy oddział liczony jest jako jeden zakład.

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 roku w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej, Dz. U. Nr 169 poz. 1781 z późn. zm.

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania, Dz.U. z 2004 r. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.

23. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego funkcjonują w oparciu o ustawę o zakładach opieki zdrowotnej⁹ oraz ustawę o lecznictwie uzdrowiskowym i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych¹⁰.
24. Zgodnie z ustawą uzdrowiskową zakład lecznictwa uzdrowiskowego to zakład opieki zdrowotnej działający na obszarze uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, w ramach kierunków leczniczych i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujący warunki naturalne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są: szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, przychodnie uzdrowiskowe oraz prewentoria uzdrowiskowe dla dzieci (nie występujące w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej w 2010 r.). Zakłady przyrodolecznicze, zgodnie z ustawą uzdrowiskową, są jednostkami organizacyjnymi zakładu lecznictwa uzdrowiskowego i ich zadaniem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych.
25. Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym sprawuje Minister Zdrowia i wojewoda, a w odniesieniu do lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, odpowiednio ci ministrowie w porozumieniu z Ministrem Zdrowia.
26. Badaniem ZD-2 objęto 150 zakładów opieki zdrowotnej (ZOZ-ów) z czego 138 zakładów zarejestrowanych jako sanatorium uzdrowiskowe lub szpital uzdrowiskowy, a pozostałe to jednostki zarejestrowane jako zakłady rehabilitacji leczniczej lub stacjonarne zakłady rehabilitacji leczniczej.
27. Dane dotyczące krwiodawstwa podano łącznie z danymi z Ministerstwa Obrony Narodowej oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.
28. Zgodnie z ustawą¹¹ jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego są:
- szpitalne oddziały ratunkowe.
 - zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, na których świadczenia z dysponentami jednostek zawarto umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz umowy na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych.
- Z systemem współpracują centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

⁹ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

¹⁰ Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Dz.U. Nr 167, poz. 1399 z późn. zm.

¹¹ Ustawa z dnia 6 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz.U. Nr 191 poz. 1410 z późn. zm.

29. Podziału na województwa w publikacji dokonano według lokalizacji jednostek.
30. Dane w tablicach, mapach i wykresach dotyczą roku 2010, chyba że podano inaczej.
31. Narodowy Rachunek Zdrowia jest zestawieniem wydatków na ochronę zdrowia według międzynarodowej klasyfikacji wydatków ICHA (International Classification for Health Accounts) realizowanym w Polsce od roku 2002, zgodnie ze wspólną metodologią OECD, Eurostat i WHO. Wydatki w rachunku są prezentowane według trzech wymiarów: ICHA-HC (funkcje ochrony zdrowia i powiązane z ochroną zdrowia), ICHA-HP (dostawcy dóbr i usług w ochronie zdrowia) i ICHA-HF (płatnicy w ochronie zdrowia).¹²

Płatnicy (ICHA – HF)

Kod ICHA	Płatnicy
HF.1	Instytucje rządowe i samorządowe (sektor publiczny)
HF.1.1	Instytucje rządowe i samorządowe z wyłączeniem funduszy ubezpieczeń społecznych
HF.1.2	Fundusze ubezpieczeń społecznych
HF.2	Sektor prywatny
HF.3	Zagranica

Funkcje ochrony zdrowia (ICHA – HC)

Kod ICHA	Funkcje ochrony zdrowia
<i>HC.1 - HC.5</i>	<i>DOBRA I USŁUGI KONSUMOWANE INDYWIDUALNIE</i>
HC.1	Usługi lecznicze
HC.2	Usługi rehabilitacyjne
HC.3	Długoterminowa opieka pielęgnacyjna
HC.4	Usługi pomocnicze w ochronie zdrowia
HC.5	Produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych
HC.5.1	Leki i materiały medyczne nie będące dobrami trwałego użytku
HC.5.2	Sprzęt terapeutyczny i pozostałe dobra trwałego użytku
<i>HC.6 - HC.7</i>	<i>DOBRA I USŁUGI KONSUMOWANE ZBIOROWO</i>
HC.6	Profilaktyka i zdrowie publiczne
HC.7	Administracja ochrony zdrowia i ubezpieczenia zdrowotne
<i>HC.R</i>	<i>FUNKCJE POWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA</i>
HC.R.1	Inwestycje

¹² Szczegółową klasyfikację ICHA zamieszczono m.in. w pracach: „A System of Health Accounts”, OECD, 2000; Alina Baran, Małgorzata Żyra „Narodowy Rachunek Zdrowia, Wydatki na ochronę zdrowia 1999, 2002, 2003”, Statystyka w praktyce, GUS, Warszawa.

Dostawcy dóbr i usług w ochronie zdrowia (ICHA – HP)

Kod ICHA	Dostawcy dóbr i usług w ochronie zdrowia
HP.1	Szpitala
HP.2	Stacjonarne zakłady opieki pielęgnacyjnej i długoterminowej
HP.3	Świadczeniodawcy ambulatoryjnej ochrony zdrowia
HP.4	Sprzedawcy i inni dostawcy sprzętu i dóbr medycznych
HP.5	Jednostki prowadzące i administrujące programy zdrowia publicznego
HP.6	Instytucje administracji ochrony zdrowia i ubezpieczeń społecznych
HP.7	Pozostałe jednostki gospodarcze
HP.9	Zagranica

32. Prezentowane w publikacji dane statystyczne dotyczące porównań międzynarodowych zaczerpnięto z bazy danych *OECD Stat 2011*, według stanu z października 2011. Dane dotyczą 2009 roku i lat wcześniejszych. Omawiane w tej części dane statystyczne mogą różnić się od danych krajowych. Rozbieżności wynikają z zastosowania rozwiązań metodologicznych (zakresowych), stworzonych na potrzeby wszystkich państw, które niejednokrotnie nie pokrywają się z rozwiązaniami stosowanymi w kraju.

33. Brak sumowania w niektórych tablicach wynika z zaokrąglenia liczb całkowitych do tysięcy.

3. PODSTAWOWE DEFINICJE

1. **Ambulatoryjna opieka zdrowotna** - według ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹³ - udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.

2. **Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne** finansowane ze środków publicznych¹⁴ są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Skierowanie, o którym mowa, nie jest wymagane do świadczeń:

- ginekologa i położnika,
- dentysty,
- dermatologa,
- wenerologa,
- onkologa,
- okulisty,
- psychiatry,

¹³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tekst jednolity Dz.U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

- dla osób chorych na gruźlicę,
- dla osób zakażonych wirusem HIV,
- dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów,
- dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
- dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego,
- dla uprawnionych żołnierzy lub pracowników, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.

Specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne realizowane są przez poradnie i przychodnie specjalistyczne, będące zakładami opieki zdrowotnej lub przez specjalistyczne praktyki lekarskie.

3. **Donacja** – pobranie krwi lub jej składnika do celów klinicznych, diagnostycznych lub produkcyjnych.
4. **Dysponent jednostki** – według ustawy¹⁴ - zakład opieki zdrowotnej, w którego skład wchodzi jednostka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
5. **Hospicjum** – zakład opieki zdrowotnej, sprawujący wielodyscyplinarną opiekę medyczną, psychologiczną i społeczną nad chorymi znajdującymi się w terminalnym okresie choroby oraz opiekę nad rodzinami tych pacjentów.
6. **Jedna jednostka krwi pełnej** – 450 ml (jeden litr krwi pełnej w przybliżeniu równa się 2,22 jednostki).
7. **Jednostka świeżo mrożonego osocza** – 200 ml (jeden litr osocza równa się 5 jednostkom).
8. **Jednostki organizacyjne publicznej służby krwi:** instytut naukowo-badawczy, regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzone przez ministra właściwego ds. wewnętrznych. Krwiodawstwo uregulowane jest ustawą¹⁵.
9. **Jednostki służby medycyny pracy** – działają w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Należą do nich podstawowe jednostki służby medycyny pracy: zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej wydzielone w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz lekarze ze specjalizacją z zakresu medycyny pracy –

¹⁴ Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. Dz.U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.

¹⁵ Ustawa o publicznej służbie krwi z 22 sierpnia 1997 roku (Dz.U. Nr 106, poz. 681 z 1997 z późn. zm.

medycyny przemysłowej – wykonujący praktykę lekarską i wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, działające na poziomie województwa. Pojęcie jednostki podstawowej określa art. 2 pkt. 2 ust. 1 ustawy¹⁶.

10. **Krwiodawstwo** jest akcją społeczną mającą na celu dobrowolne pozyskiwanie krwi od osób zdrowych na rzecz osób wymagających transfuzji krwi (np. podczas operacji chirurgicznych) lub do produkcji preparatów krwiopochodnych. Zasady pobierania krwi, oddzielenia jej składników, przechowywania i obrotu a także organizację Publicznej Służby Krwi reguluje ustawa¹⁶.
11. **Kuracjusze** w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego to osoby korzystające z usług leczniczych na zasadzie skierowań lub na podstawie zaświadczenia o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych.
12. **Lekarz** – osoba posiadająca wymagane prawem kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza i wykonująca zawód to jest udzielająca świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich. Zawód lekarza może być wykonywany w różnych formach prawnych¹⁷.
13. **Lekarz dentysta** (do 31 maja 2004 r. lekarz stomatolog) - osoba posiadająca wymagane prawem kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza dentysty i wykonująca ten zawód to jest udzielająca świadczeń określonych w ust. 1, w zakresie chorób jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych¹⁸.
14. **Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej** jest to lekarz posiadający tytuł w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej lub posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej - udzielający świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej¹⁹.
15. **Lekarz specjalista (lekarz dentysta specjalista)** – lekarz posiadający specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny zgodnie z art.16 ust.2 ustawy z 5 XII 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2005 roku Nr 226, poz.1943 z późn. zm.)

¹⁶ Ustawa o służbie medycyny pracy z dnia 27 czerwca 1997 r. Dz.U. Nr 96, poz. 593 z późn. zm.

¹⁷ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, tekst jednolity: Dz.U. 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.

¹⁸ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, tekst jednolity: Dz.U. 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.

¹⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tekst jednolity Dz.U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

i wydanym na tej podstawie rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 20.10.2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. Nr 213 poz. 1779 z późn. zm.).

16. **Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego** – lekarz, lekarz dentysta będący świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarz, lekarz dentysta, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁰.
17. **Lotniczy zespół ratownictwa medycznego** składa się co najmniej z trzech osób, w tym z co najmniej jednego pilota zawodowego, lekarza systemu oraz ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu.
18. **Łóżko** – łóżko umieszczone na stałe w sali chorych z pełnym wyposażeniem, zajęte przez pacjenta lub przygotowane na jego przyjęcie.
19. **Medycyna pracy** – specjalność medyczna, której przedmiotem jest badanie wpływu środowiska pracy na pacjenta, diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zawodowych.
Zgodnie z przepisami o służbie medycyny pracy²¹ pracodawcy zobowiązani są do finansowania badań profilaktycznych, których celem jest stwierdzenie czy nie istnieją w przypadku poszczególnych pracowników przeciwwskazania do wykonywania przez daną osobę pracy na określonym stanowisku pracy.
20. **Miejsce zdarzenia** (zgodnie z ustawą²²) - miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego i obszar, na który rozciągają się jego skutki.
21. **Miejsce w żłobku** – miejsce stałe, niezależnie od rodzaju sprzętu (łożko, leżak), w pełni przygotowane na przyjęcie dziecka.
22. Osoba wykonująca **zawód medyczny** to osoba, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
23. **Osobodni** – łączna liczba dni pobytu leczonych w zakładzie w ciągu okresu sprawozdawczego. Dzień przyjęcia i wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu.
24. **Pielęgniarka** – osoba posiadająca wymagane prawem kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki i wykonująca ten zawód to jest udzielająca świadczeń zdrowotnych,

²⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tekst jednolity Dz.U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

²¹ Ustawa z 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy – Dz.U. z 2004 roku Nr 125 poz. 1317 z późn. zm.

²² Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. Dz.U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.

a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia²³.

25. **Podstawowa opieka zdrowotna** – świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej²⁴.
26. **Położna** - osoba posiadająca wymagane prawem kwalifikacje do wykonywania zawodu pielęgniarki i wykonująca ten zawód to jest udzielająca świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz promocji zdrowia, w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą oraz noworodkiem²⁴.
27. **Pracujący bezpośrednio z pacjentem** (wykonujący działalność leczniczą) - osoby, dla których głównym miejscem pracy jest publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, apteka szpitalna lub ogólnodostępna, punkt apteczny, stacjonarny zakład pomocy społecznej lub praktyka. Do grupy pracujących bezpośrednio z pacjentem nie zalicza się osób, dla których głównym miejscem pracy jest Narodowy Fundusz Zdrowia, wyższa uczelnia lub jednostka administracji państwowej lub samorządowej oraz resortu sprawiedliwości, a także osób pracujących w ZUS, KRUS oraz w firmach farmaceutycznych, nawet, jeśli praca przez nie wykonywana wymaga wykształcenia medycznego. Przyjęta metodologia jest zgodna z zaleceniami międzynarodowymi.
- Dane dotyczące osób pracujących bezpośrednio z pacjentem mogą być niższe niż stan faktyczny, szczególnie w obszarze prywatnych praktyk, z powodu problemów z realizacją obowiązku sprawozdawczego. Dotyczy to zwłaszcza zawodów, w których stosunkowo często prywatna praktyka jest głównym miejscem pracy (dentyści).
28. **Praktyka lekarska, stomatologiczna, pielęgniarki lub położnej** - forma organizacyjno-prawna, w jakiej możliwe jest wykonywanie czynności zawodowych przez osobę uprawnioną do wykonywania zawodu medycznego. Istotą tej formy jest realizowanie przez prywatne podmioty świadczeń zdrowotnych dla ogółu ludności. Po zarejestrowaniu praktyka może udzielać usług w ramach środków publicznych lub niepublicznych. Praktyka może być indywidualna lub grupowa. Praktyki działają zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty²⁵ oraz o zawodzie pielęgniarki i położnej²⁶.

²³ Ustawa z dn. 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej tekst jednolity: Dz.U. 2009 r. Nr 151 poz. 1217 z późn. zm.

²⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tekst jednolity Dz.U. 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

²⁵ Tekst jednolity: Dz.U. 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.

²⁶ Ustawa z dn. 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej - tekst jednolity: Dz.U. 2009 r. Nr 151 poz. 1217 z późn. zm.

29. **Przeciętne wykorzystanie łóżka** [w dniach] – liczba osobodni podzielona przez średnią liczbę łóżek.
30. **Przeciętny pobyt chorego** [w dniach] – liczba osobodni podzielona przez liczbę leczonych w ciągu roku.
31. **Przychodnia** - zakład opieki zdrowotnej lub jego część, udzielająca świadczeń zdrowotnych, które mogą obejmować swoim zakresem świadczenia podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w warunkach ambulatoryjnych lub domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń²⁷.
32. **Punkty apteczne** – ogólnodostępne punkty sprzedaży leków gotowych o ściśle określonym asortymencie. Kierownikiem punktu aptecznego może być farmaceuta z rocznym stażem lub technik farmaceutyczny posiadający 3 letni staż pracy w aptekach ogólnodostępnych.
33. **Rejestry zawodowe** – rejestry osób posiadających prawo do wykonywania zawodu medycznego: Centralny Rejestr Lekarzy RP, Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych, Rejestr Farmaceutów, lista diagnostów laboratoryjnych.
34. **Rejestr praktyk lekarskich** prowadzony jest przez okręgową radę lekarską właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki. Przed rozpoczęciem działalności lekarz i lekarz dentysta musi uzyskać m.in. wpis do ewidencji działalności gospodarczej, a w przypadku praktyki specjalistycznej, posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń medycznych. Organ prowadzący rejestr dokonuje wykreśleń z rejestru, jeżeli lekarz złoży oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania działalności objętej wpisem.
35. **Rejestr praktyk pielęgniarek i położnych** prowadzony jest przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.
36. **Szpital** - stacjonarny zakład opieki zdrowotnej, w którym udziela się całodobowych i całodziennych świadczeń zdrowotnych, posiadający oddziały szpitalne, pion diagnostyczny, zabiegowo-leczniczy i rehabilitacyjny oraz zaplecze techniczno-gospodarcze²⁸.
Ponadto zgodnie z ustawą²⁹ szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
- 1) świadczenia zdrowotne,
 - 2) produkty lecznicze i materiały medyczne,
 - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
- W szpitalu posiadającym więcej niż 150 łóżek tworzy się aptekę szpitalną.

²⁷ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz. U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

²⁸ Źródło definicji „Terminologia, definicje i wymogi jednostek organizacyjnych w systemie opieki zdrowotnej na różnych szczeblach zarządzania” – Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia, Warszawa 1997.

²⁹ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

37. **Szpitalny oddział ratunkowy** – oddział szpitalny, będący komórką organizacyjną szpitala, w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, ale stanowiący jednostkę systemu ratownictwa medycznego udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniającą kryteria określone w ustawie³⁰.
38. **Średnia liczba łóżek** – suma liczby łóżek według stanu na koniec poszczególnych miesięcy podzielona przez 12, tj. liczbę miesięcy w roku.
39. **Świadczeniem zdrowotnym** są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z:
- 1) badaniem i poradą lekarską,
 - 2) leczeniem,
 - 3) badaniem i terapią psychologiczną,
 - 4) rehabilitacją leczniczą,
 - 5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
 - 6) opieką nad zdrowym dzieckiem,
 - 7) badaniem diagnostycznym, w tym z analityką medyczną,
 - 8) pielęgnacją chorych,
 - 9) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
 - 10) opieką paliatywno-hospicyjną,
 - 11) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
 - 12) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
 - 13) czynnościami technicznymi z zakresu protetyki i ortodoncji,
 - 14) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zgodnie z ustawą³¹.

Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez zakłady opieki zdrowotnej oraz przez osoby fizyczne wykonujące zawód medyczny lub przez grupową praktykę lekarską, grupową praktykę pielęgniarek, położnych na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

40. **Zabiegi przyrodolecznicze:**

- **kąpiele mineralne** - Są to kąpiele w wannach lub w basenach napełnionych wodą leczniczą, z równoczesnymi ćwiczeniami fizycznymi; do ich przygotowania wykorzystuje się przede wszystkim różnego typu solanki;

³⁰ Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. Dz.U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.

³¹ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

- **kąpiele CO₂** - są to kąpiele wannowe (dwutlenek węgla jest rozpuszczany w wodzie) albo stosowany w formie gazowej w kąpielach suchych,
- **kąpiele borowinowe** – polega na zastosowaniu rozdrobnionego torfu i peloidów torfowych będących naturalnymi substancjami mineralnymi;
- **inhalacje, wziewanie** - wprowadzenie leków lub składników naturalnych do układu oddechowego (górnych dróg oddechowych i drzewa oskrzelowego), dzięki zastosowaniu urządzeń wytwarzających aerozole o różnym stopniu rozproszenia; wziewania mogą być indywidualne lub zbiorowe,
- **krioterapia** - polega na poddaniu całego ciała przez krótki czas działaniu bardzo niskich temperatur;
- **elektrolecznictwo** – polega na zastosowaniu różnego rodzaju prądów leczniczych; zalicza się tu zabiegi m.in. takie jak: galwanizacja, jonoforeza, prądy interferencyjne, prądy diadynamiczne,
- **światłolecznictwo** - metoda leczenia światłem, np. lampy emitujące głównie promienie podczerwone (sollux), nadfioletowe (lampa kwarcowa) lub skojarzone światło obu typów promieniowania,
- **wodolecznictwo, hydroterapia** - metody leczenia bodźcowego przez zewnętrzne stosowanie wody zimnej, chłodnej lub ciepłej (kąpiele lecznicze, półkąpiele, natryski, bice wodne, okłady);
- **kinezyterapia** - leczenie ruchem, gimnastyka lecznicza; dzieli się na miejscową i ogólną. Miejscowa - dotyczy bezpośrednio narządu zmienionego chorobowo, natomiast kinezyterapia ogólna obejmuje ćwiczenia części ciała nie objętych chorobą,
- **zabiegi parafinowe** – zawijania parafinowe, pędzlowania, okłady lub bezpośrednie kąpiele kończyn (tak zwane "rękawice" lub "skarpety"), a także maseczki.
- **Zakład opiekuńczo – leczniczy** - placówka udzielająca całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji oraz zapewnia im środki farmaceutyczne i materiały medyczne, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie organizowanych zajęć kulturalno-rekreacyjnych. Osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów, przebywającym w zakładzie opiekuńczo-leczniczym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, zakład ten zapewnia środki farmaceutyczne i materiały medyczne na zlecenie lekarza zakładu (art. 32 c ustawy³²).

³² Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

- **Zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy** – jest to zakład stacjonarny, w którym prowadzi się całodobową opiekę, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji, zapewniający im kontynuację leczenia farmakologicznego, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także świadczy edukację zdrowotną pacjentów i członków ich rodzin (art. 32d ustawy³²).
- Zespoły ratownictwa medycznego, zgodnie z ustawą³³ dzielą się na:
 - 1) zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny;
 - 2) zespoły podstawowe, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarz systemu lub ratownik medyczny.

W skład każdego z typów wyżej wymienionych zespołów wchodzi kierowca, w przypadku, gdy żaden z członków zespołów ratownictwa medycznego nie posiada prawa jazdy kategorii B oraz nie spełnia warunków, o których mowa w art. 95a ust. 1 ustawy³⁴.

³² Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, tekst jednolity Dz.U. 2007 Nr 14 poz. 89 z późn. zm.

³³ Ustawa z dnia 6 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz.U. Nr 191 poz. 1410 z późn. zm.

³⁴ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym, Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.

PART I METHODOLOGICAL NOTES

1 SOURCES OF STATISTICAL DATA

Results of surveys conducted according to the Programme of Statistical Surveys of Official Statistics serve as the basic source of information on health care units. The surveys are conducted by the CSO as well as by the ministries (Ministry of Health, Ministry of National Defence, Ministry of Interior and Administration). The results are supplemented by administrative data and other information provided by the entities acting in the field of health care.

The following entities are surveyed through the regular reports: health resort facilities, sanatoria (questionnaire ZD-2), outpatient health care units (ZD-3), emergency medical service and first aid units (ZD-4), pharmacies and pharmaceutical outlets (ZD-5), nurseries (ZD-6). Data on the medical staff working in stationary social welfare come from PS-03 report, and data on graduates of medical schools report S-10.

The reporting units listed above are obliged to produce, on a yearly basis, reports on the activity conducted in a given calendar year.

The surveys on health care cover the above mentioned units operating on the territory of the country, irrespective of the form of financing and irrespective of the organisational subordination of the entity providing these services (subordination i.a. to the Ministry of Health, to local self-government entities – voivodeships, powiats or gminas, etc.). These surveys also cover non-public facilities, including social organisations, religious groups, as well as medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services founded by public funds (ZD-3 questionnaire).

In the survey of health resort facilities (ZD-2) data on the number of health resort and sanatorium-type entities, number of beds, patients treated on an in-patient as well as outpatient basis in breakdown on sex and age (children and youths up to 18), and the number of services provided are collected.

The survey on first aid and emergency medical service (questionnaire ZD-4) the basis for gathering the data on, i.a., the number of units within the system, including the hospital emergency wards and emergency rescue teams together with the medical personnel employed, interventions in the occurrence places of emergency situations, and persons who were provided with a health service at the occurrence place. The survey covers also the number of services provided to outpatients in admission rooms and in hospital emergency wards as well as the in-patient activity of hospital emergency wards.

ZD-5 questionnaire is aimed at gathering information on pharmacies and pharmaceutical outlets. The object of survey is the type of facility, scope of services rendered (duties carried out and preparation of magistral drugs), as well as on the persons employed in pharmacies and pharmaceutical outlets.

In survey on nurseries data collected (questionnaire ZD-6) covers the number of nurseries and nursery wards operating in nursery schools, places in nurseries, and children staying in nurseries during the year, as of 31 December, while taking into account their age and sex.

The European Health Interview Survey was carried out in IV quarter 2009 and covered 41,8 thous. persons – 6,7 thous. children (0-14 years) and 35,1 thous adult persons. The results of the survey were generalized for population of Poland as of 31 December.

The data on the incidence of selected diseases presented in this report has been derived from the reports and registers of the Ministry of Health. The following annual statistical reports serve as the source of information: MZ-14 (venereal diseases), MZ-15 (patients with mental disorders, addicted to alcohol and drug), MZ-56 (infectious diseases) and data from the National Cancer Registry and the National Tuberculosis Registry.

The data on medical personnel, hospital care, long-term health care, psychiatric facilities and blood donation, presented herein, has been derived from the reports of the Ministry of Health. The following annual statistical reports serve as the source of information in this scope: MZ-29, MZ-29a (in-patient health care – hospitals and long-term health care), MZ-10, MZ-88, MZ-88A and MZ-89 (inter alia medical personnel working with patients and employed within the government and local self-government administration, the National Health Fund personnel, persons employed in higher education institutions training medical staff, and specialists), MZ-30 (psychiatric facilities), and MZ-42 (blood donation).

“The Annual Report on Psychiatric In-patient Units in 2010”, developed on the basis of the MZ-30 form by the Institute of Psychiatry and Neurology, served as the source of data on psychiatric in-patient facilities.

Data on blood donation is provided by the National Blood Centre. The information on blood donation were based on the data obtained from the Regional Centres for Blood Donation and Blood Therapy, operating as State health care facilities, within the meaning of the Act ³⁵, established by the Minister of Health and financed from State budget subsidies, as well as on the data provided by the Military Centre for Blood Donation and Blood Therapy, and by the Centre for Blood Donation and Blood Therapy, as set up by the Interior Minister.

Information from National Health Account on expenditure on health care have been developed on the basis of data from National Health Fund, Ministry of Health, Social Insurance Institution (ZUS), Agricultural Social Insurance Fund (KRUS), Ministry of Labour and Social Policy, Ministry of the Interior and Administration, Ministry of National Defence, Ministry of Justice, annual report on execution of the State budget expenses plans (Rb-28) and also annual report on execution of the budgetary expenses plans by local self-governments (Rb-28S), reports on the activities of NGOs (SOF-1) and annual report of doctor conducting preventive examinations of employees (MZ-35A).

³⁵ Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities (Journal of Laws No. 91, item 408, with subsequent amendments)

The information was supplemented by the expert estimates of households expenditure on health care, based on the results of *Households budgets survey* as well as module survey *Health care in households in 2006*.

The tables analysing the expenses of the State budget and the budgets of local self-government entities were compiled on the basis of the data from the Ministry of Finance, derived from the annual report on execution of the State budget expenses plans (Rb-28), and from the annual report on execution of the budgetary expenses plans by local self-governments (Rb-28S). The tables presenting the costs of health services provided to the persons insured, financed from the National Health Fund, were developed on the basis of the report on execution of the financial plan of the National Health Fund.

Information for the development of international comparisons was derived from *OECD Stat 2011*, (state from October 2011).

1.2 Basic methodological explanations

- The data in tables, maps and charts refer to the year 2010, unless otherwise stated.
- The data and analysis presented in the publication include the structure of the health care, which was in force before the entry of the Act on Health Care Activities³⁶.
- Data regarding incidence of diseases are presenting according to the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10 Revision – valid since 1997).
- **The longstanding health problems or chronic diseases** - have lasted or are expected to last for 6 months or longer, either diagnosed by a doctor or not.
- **The occurrence of limitations of daily activities** lasting 6 months or longer refers only to health-related problems and is not meant to measure limitations due to financial, cultural or other none health-related causes. The question referred to the activities that people usually do, and not to the person's own actions.
- **The legally disabled persons** are such persons, who have appropriate judgment issued by a body, authorized to this (institutions for disability assessment, the Social Insurance Institution, the Agriculture Social Insurance Fund, and the Ministry of Defence, the Ministry of the Interior and Administration).
- **The reference periods** - for example - in the past 12 months – were counted to the moment this interview was carried out.
- **A health care facility** - a separate organisational unit, part of other organisational unit, or an organisational unit subordinated to other organisational unit, or to a group of facilities.

³⁶ Act of 15 April 2011 on Health Care Activities, Journal of Laws No. 112, item 654

A health care facility which is part of a group of facilities becomes an organisational unit of the whole group. The name of a given health care facility should reflect the scope of medical services provided. In accordance with Article 2 paragraph 2a of the Act³⁷, from the organizational structure of healthcare facility there may be separated organizational unit in order to provide health care benefits to residents of welfare homes or care wards and educational facilities located within the organizational unit of the social assistance.

The following institutions are treated as health care facilities:

- hospitals, chronic medical care homes, nursing homes, sanatoria, preventoria, stationary hospices and other facilities aimed at patients, whose physical conditions require round-the-clock health services provided in properly adjusted rooms,
- outpatient departments, health centres, outpatient clinic,
- emergency ambulance service,
- medical diagnostic laboratories,
- dental prosthetic and orthodontic outpatient clinic,
- nursery,
- rehabilitation treatment facility,
- organization units of public service of blood,
- other facilities fulfilling the conditions set out in the above mentioned Act.

Pursuant to the Act, health care facilities are divided into public and non-public.

Public health care facilities are organisational units established by ministers, or central bodies of the government administration, voivodes, territorial self-government entities, state medical universities, or state universities conducting teaching and research activity in the field of medical sciences or by the Medical Centre of Postgraduate Education.

Non-public health care facilities may be established by churches or religious associations, employers, foundations, trade unions, professional local government bodies or associations, companies without legal status, domestic or foreign legal persons, or natural persons.

- Surveys cover the health care facilities entered³⁸ in the Health Care Facility Register. Parts II, III, and V of the identification codes attributed through the registration process to individual health care entities were used for the purposes of identifying the surveyed health care entities on ZD-2, ZD-3 and ZD-4 questionnaires.
- Medical practices are entities operating i.a. within the outpatient health care, other than health care facilities, and are presented in a separate table. All data in the scope of outpatient health care, presented herein, refers to the activity of medical and dental practices (individual, individual specialist and group), financed from public funds.

³⁷ Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities (consolidated text: Journal of Laws of 2007, No. 14, item 89, with subsequent amendments)

³⁸ As of 31 XII 2010

- The survey on the out-patient health care, carried out through ZD-3 questionnaire, does not cover doctor and dental practices operating exclusively within non-public funds. They are surveyed using a sample method, based on SP-3 report. Public outpatient departments include outpatient departments, specialist outpatient departments, outpatient departments in hospitals, outpatient departments which are part of health care facilities, and other outpatient departments, irrespective of the establishing body.
- In case of out-patient treatment collected information covers the number and type of outpatient facilities, and medical practices in the scope of primary and specialized health care, both in urban and rural areas in distribution on age and sex of patients.
- Consultations provided by physicians and dentists were indicated together with the data on outpatient health care. The consultations:
 - provided within the primary health care include consultations provided by GP (General Practitioners) and by primary care physician,
 - treated as specialist include consultations provided by physicians specialized in a given area of medicine, and by dentists.
- The ZD-5 survey covers generally available pharmacies and pharmaceutical outlets, dispensaries in health care facilities created by Minister of National Defence, Minister of Justice or Minister of Interior and Administration. These do not include pharmacies operating in hospitals providing drugs and medical products to in-patient health care facilities (e.g. within hospitals, sanatoria, etc.). Pursuant to the Act³⁹, pharmaceutical outlets established after the above mentioned Act had entered into force may operate only in rural areas.
- The various types of adaptations for disabled people in ZD-2, ZD-3, ZD-5 and ZD-6 surveys do not have to meet the requirements of the Ministry of Infrastructure Regulation⁴⁰. According to the promoters of the survey the group “platforms/driveways/ramps” may also include ramps for prams (especially in the case of nurseries).
- The data on the facilities supervised by the Ministry of National Defence and by the Ministry of Interior and Administration are presented in separate tables - except blood donation and emergency medical service.
- Data on the medical personnel come from the Ministry of Health, Ministry of National Defence, Ministry of Interior and Administration, Ministry of Labour and Social Policy and the CSO. Data on the medical staff working directly with the patient include those working in the healthcare sector, regardless of the form of employment (self-employed, employment contract or civil legal contract). Each person should be counted only once, in the main workplace, defined on the basis of the declaration the employee.

³⁹ Act of 6 September 2001 – the Pharmaceutical Law (consolidated text: Journal of Laws of 2008, No. 45, item 271, with subsequent amendments)

⁴⁰ the Ministry of Infrastructure Regulation of 12 April 2002 (Journal of Laws No. 75, item 690, with subsequent amendments)

- Data on beds in in-patient health care facilities (Table 50) transmitted to international organisations were elaborated according to OECD and Eurostat requirements and definitions. The transmitted data represents the total number of beds in hospitals (HP.1) and in long term care facilities (HP.2), excluding health care facilities located in prisons and established by the Ministry of Justice.
- Hospital beds (HP.1) (Table 50) comprise beds in all hospitals, including general hospitals (HP.1.1), mental health hospitals (HP.1.2) and other specialty hospitals (HP.1.3) i.a. health resort hospitals and sanatoria. According to definitions of OECD/Eurostat - hospital beds are all hospital beds which are regularly maintained and staffed and immediately available for the care of admitted patients.
- Long term care beds (HP.2) (Table 50) comprise available beds for people requiring ongoing health and nursing care due to chronic impairments and a reduced degree of independence in activities of daily living in establishments primarily engaged in providing residential care combined with either nursing, supervision or other types of care as required by the residents. The care provided can be a mix of health and social services. Beds in all types of nursing and residential care facilities (HP.2) dedicated to long term care are included (i.e. chronic medical care homes, nursing homes, hospices, social welfare facilities for chronically ill with somatic disorders, chronically mentally ill, physically handicapped, mentally retarded including children and young mentally retarded).
- Data on hospitals concerns only in-patient hospitals (at least one bed was registered on form). Hospitals conducting only day care activity are excluded; estimated data are shown in Table 60.
- A hospital and all its branches are counted as one unit, according to the methodology adopted in the previous year. The branch is considered as an independent organisational entity within the meaning of Act on the healthcare register⁴¹.
- In accordance with the methodology of counting beds in hospitals accepted by health resort in 2008, number of beds in hospitals includes beds for newborns and incubators. Day care places are not included in the number of beds (except data from the Ministry of Interior and Administration - Table 61).
- Types of wards in general hospitals are provided in accordance with the Minister of Health Regulation of 16 June 2004 concerning the system of identification codes for health care facilities and detailed principles related to the use⁴².
- Long term care facilities include chronic medical care homes, nursing homes, and hospices. Psychiatric chronic medical care homes and psychiatric nursing homes were extracted from

⁴¹ Journal of Laws No 169 item 1781, with subsequent amendments

⁴² Regulation of 16 June 2004 concerning the system of identification codes for health care facilities and detailed principles related to the use Journal of Laws of 2004 No. 170, item 1797, with subsequent amendments.

the establishment of a general nature and are presented together with psychiatric care facilities. The number of long term care facilities refers to number of branches of nursing homes or chronic medical care homes or hospices, which often functioning within one health care facility. In such cases each branch is counted as one unit.

- Health resort treatment operates on the basis of the Act on Health Care Facilities⁴³, as well as the Act on Health Resort Treatment and on the Areas of Health Protection, as well as on health resort gminas.⁴⁴
- According to the Act on health resort treatment a health resort facility is a health care facility, operating on the area of a health resort, established for the purpose of providing health services in the scope of health resort treatment, as part of medical indications and contraindications laid down for a given health resort, and benefiting from the natural healing properties while providing medical services. Health resort facilities include: health resort hospitals, health resort sanatoria, health resort outpatient units and health resort preventoria for children (not registered in 2010 in Health Care Facilities Register). Pursuant to the above mentioned Act, a natural healing centre is an organisational unit of a resort treatment facility, whose aim is to provide health services, using natural healing resources.
- Health resort treatment is under supervision of the Minister of Health and the governors and in regard of health resort treatment conducted in health resort facilities established by the Minister of National Defence and the Minister of Interior and Administration, respectively these ministers in consultations with the Minister of Health.
- ZD-2 survey covered 150 health care facilities (ZOZ) (i.e. 138 registered as health resort sanatoria or health resort hospitals, and the rest of them registered as rehabilitation facilities or in-patient rehabilitation facilities).
- The data on blood donation was indicated in connection with the data derived from the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration.
- Pursuant to the Act⁴⁵ on the State Emergency Medical, the following units are classified within the system:
 - hospital emergency wards,
 - emergency rescue teams, including medical air rescue teams,

if the administrators of units entered the NHF contract to provide health care services and emergency medical operations.

⁴³ The Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities consolidated text: Journal of Laws of 2007, No. 14, item 89, with subsequent amendments.

⁴⁴ The Act of 28 July 2005 on Health Resort Treatment and on the Areas of Health Resort Protection, as well as on Health Resort Gminas Journal of Laws No. 167, item 1399.

⁴⁵ Act of 6 September 2006 on the State Emergency Medical Services (Journal of Laws No. 191, item 1410, with subsequent amendments).

Trauma centers and organizational units of hospitals specialized in the provision of emergency health services cooperate with the state Emergency Medical System.

- The division into voivodeships was made according to the units location.
- The data in tables, maps and diagrams come from the 2010 unless otherwise stated.
- **National Health Account** is a compilation of expenditure on health, according to the ICHA (International Classification for health Accounts) implemented in Poland since 2002, in accordance with a common methodology of OECD, Eurostat and WHO. Expenditure is presented in three dimensions: ICHA-HC (functions of health care and related to health), ICHA-HP (suppliers of goods and services in health care) and ICHA-HF (financing agents)⁴⁶.

The financing agents (ICHA – HF)

ICHA code	Financing agents/schemes
HF.1	General government
HF.1.1	General government (excl. social security) = Territorial government
HF.1.2	Social security funds
HF.2	Private sector
HF.3	Rest of the world

Health care functions (ICHA – HC)

ICHA code	Health care functions
<i>HC.1 - HC.5</i>	PERSONAL HEALTH CARE SERVICES AND GOODS
HC.1	Services of curative care
HC.2	Services of rehabilitative care
HC.3	Services of long-term nursing care
HC.4	Auxillary services to health care
HC.5	Medical goods dispensed to out-patients
HC.5.1	Pharmaceutical and other medical non-durables
HC.5.2	Therapeutic appliances and other medical durables
<i>HC.6 - HC.7</i>	COLLECTIVE HEALTH CARE SERVICES
HC.6	Prevention and public health services
HC.7	Health administration and health insurance
<i>HC.R</i>	HEALTH RELATED FUNCTIONS
HC.R.1	Capital formation of health care provider institutions

⁴⁶ A detailed ICHA classification was provided, i.a., in the following works: “*A System of Health Accounts*,” OECD, 2000; Alina Baran, Małgorzata Żyra: “*The National Health Account, Expenses on Health Protection. 1999, 2002, 2003*,” and “*Statistics in Practice*,” the CSO, Warsaw.

Health care providers (ICHA – HP)

ICHA code	Providers of health care
HP.1	Hospitals
HP.2	Nursing and residential care facilities
HP.3	Providers of ambulatory health care
HP.4	Retail sale and other providers of medical goods
HP.5	Provision and administration of public health programs
HP.6	General health administration and insurance
HP.7	Other industries (rest of the economy)
HP.9	Rest of the world

- The statistical data presented herein concerning international comparisons were derived from the *OECD Stat 2011*, state from October 2011. The said data refers to the year 2009 and to the preceding years. The statistical data discussed in this section may differ from the data provided at the national level. Any such discrepancies result from the application of various methodological (field-oriented) solutions developed for the purposes of all countries, which are very frequently inconsistent with country-specific solutions.
- Due to rounding integers to thousands in some tables sums of components can differ from the amount given in the item “total”.

Note: Chirurgiczny dla dzieci - *Children's Surgery*, Chirurgiczny ogólny - *General Surgery*, Chirurgii szczękowo-twarzowej – *Maxillo-facial Surgery*, Chirurgii urazowo-ortopedycznej – *Trauma-orthopedic Surgery*, Chorób wewnętrznych - *Internal medicine*, Chorób zakaźnych - *Infectious diseases*, Dermatologiczny - *Dermatology*, Endokrynologiczny - *Endocrinology*, Gastrologiczny - *Gastrology*, Geriatryczny - *Geriatrics*, Ginekologiczno-położniczy - *Obstetrics and Gynecology*, Gruźlicy i chorób płuc – *Tubercular and pulmonary*, Hematologiczny - *Hematology*, Intensywnej terapii - *Intensive care*, Kardiochirurgiczny - *Cardiosurgery*, Kardiologiczny - *Cardiology*, Nefrologiczny - *Nephrology*, Neonatologiczny - *Neonatology*, Neurochirurgiczny - *Neurosurgery*, Neurologiczny - *Neurology*, Obserwacyjno-zakaźny - *Infectious disease*, Odwykowy - *Detoxication*, Okulistyczny - *Ophthalmology*, Onkologiczny - *Oncology*, Otolaryngologiczny - *Otolaryngology*, Pediatriczny - *Pediatrics*, Przewlekłe chorych - *Chronic*, Psychiatryczny - *Psychiatric*, Rehabilitacyjny - *Rehabilitation*, Reumatologiczny - *Rheumatologic*, Toksykologiczny - *Toxicology*, Transplantologiczny - *Transplantation*, Urologiczny - *Urology*, Ratunkowy - *Emergency medicine*, Inne – *Others*.

1.3 Basic definitions

1. **Out-patient health care** – according to the Act⁴⁷ - provision of health services by health care providers to patients not requiring treatment on a 24-hour or on a daytime basis.
2. **Specialised out-patient services** financed from public funds are provided on the basis of a referral by a health insurance doctor.

No referral is required for services provided by:

- gynaecologists and obstetricians,
- dentists,
- dermatologists,
- venereologists,
- oncologists,
- ophthalmologists,
- psychiatrists,

as well as in the case of:

- people suffering from tuberculosis,
- people infected with HIV,
- war and military invalids, people who were politically oppressed, and combatants,
 - blind civilian victims of hostilities,
- people addicted to alcohol, intoxicants or psychotropic substances, in the field of detoxification treatment,
- authorised soldiers or employees, in the field of the treatment of injuries or diseases contracted while conducting operations outside the country.

In emergency situations, health care services are rendered without any of the referrals required in ordinary cases.

Specialised out-patient services are provided by out-patient clinics and specialised out-patient departments, which are health care facilities, or by specialised medical practices.

3. **Donation** – collection of blood or blood components for clinical, diagnostic or manufacturing purposes.
4. **Administrator of a system unit** – health care facility comprising a unit of State Emergency Medical Services according to the Act⁴⁸.

⁴⁷ Act of 27 August 2004 on Health Services Financed from Public Funds – Journal of Laws 2008 No. 164, item 1027, with subsequent amendments

⁴⁸ Act on State Medical Emergency System of 8 September 2006, Journal of Laws No. 191, item 1410, with subsequent amendments

5. **Hospice** – health care institution providing multidisciplinary medical, psychological and social care over ill persons in terminal stage of illness (mainly due to cancer), as well as care over the ill persons' families.
6. **One unit of fresh whole blood** – 450 ml (one litre of fresh whole blood approximately equals 2.22 units).
7. **One unit of fresh frozen plasma** – 200 ml (one litre of plasma equals 5 units).
8. **Organisational units of public blood service:** scientific research institutes, regional blood donation and blood healing centres, the Military Centre of Blood Donation and Blood Therapy, and the Blood Donation and Blood Therapy Centre established by the relevant Minister of Interior. Blood donation is regulated by the Act on Public Blood Service⁴⁹.
9. **Units of occupational medicine service** – operate within the framework of outpatient health care. These include basic units of occupational medicine service: health care facilities established and operated with the aim to provide preventive medical care to employees, organisational units of health care facilities separated with the aim to provide preventive health care to employees, as well as physicians specialising in occupational medicine – industrial medicine – running a medical practice and voivodeship centres of occupational medicine (definition of primary occupational medicine service units based on art. 2 point 2 of the Act on Occupational Medicine Service⁵⁰).
10. **Blood donation** is a social initiative aimed at the voluntary acquisition of blood from people in good health, either for the benefit of people requiring blood transfusion (e.g. during surgical treatment), or for use in the manufacture of blood derivative products. The principles related to the collection of blood, the separation of its elements, its storing and marketing, as well as the issues related to the organisation of the public blood services, are regulated under the Act on Public Blood Service.
11. **Patients in health resort facilities** – persons benefiting from treatment services on the basis of patient referrals or on basis of medical certificate on the lack of contraindications for health resort treatment.
12. **A physician** – a person who has required qualifications, confirmed by appropriate documents, to perform the profession of a doctor, which consists of providing health services, and in particular of examining health state, diagnosing diseases and preventing them, treatment and rehabilitation of the sick, providing consultations, as well as issuing medical statements and opinions. The profession of doctor can be practised according to various legal forms⁵¹.

⁴⁹ Act on Public Blood Service of 22 August 1997 (Journal of Laws No. 106, item 681/1997, with subsequent amendments)

⁵⁰ Act on Occupational Medicine Service of June 27, 1997 (Journal of Laws No. 96, item 593, with subsequent amendments)

⁵¹ Act of 5 December 1996 on the Profession of Doctor and Dentist, consolidated text: Journal of Laws of 2008 No. 136, item 857 with subsequent amendments

13. **A dentist** (up to 31 May 2004 – a stomatologist) – a person who has required qualifications, confirmed by appropriate documents, to perform the profession of a dentist, which consists of providing services specified in item 1, in the scope of teeth, oral cavity, bony face and adjacent area⁵².
14. **Primary care physician** – a physician specialized or in course of specializing in family medicine (GP) or specialized in general medicine (II°) providing services within the framework of primary health care who has entered into a contract with National Health Fund to provide health care services or who is employed with, or performs the profession at the medical care provider with whom the National Health Fund has concluded a contract for providing primary health services⁵³.
15. **Doctor specialist, dentist** - a doctor (dentist) holding grade II specialization or title of a specialist in the relevant field of medicine in accordance with Art. 16 par. 2 of the Act⁵⁴, and the regulation⁵⁵.
16. **A health insurance doctor** – a physician or dentist, who is a medical care provider, and with whom the National Health Fund has concluded a contract for providing health services, or a physicians or dentist, who is employed with, or performs the profession at, the medical care provider, with whom the National Health Fund has concluded a contract for providing health services⁵⁶.
17. **The medical air rescue team** consists of at least three people, including at least one professional pilot, one system doctor, and one rescue worker or a system nurse.
18. **Hospital bed** – bed permanently located in wards, fully equipped, and occupied, or ready to be occupied, by patient.
19. **Occupational medicine** – a branch of medicine, which examines the influence of the occupational environment on patients, and deals with diagnostics, treatment and preventive of occupational diseases.

In accordance with the provisions on occupational medicine service⁵⁷, employers are obliged to cover the costs of preventive examinations, whose aim is to identify any potential contraindications to perform assignments on a given position by a given person.

⁵² Act of 5 December 1996 on the Profession of Doctor and Dentist, consolidated text: Journal of Laws of 2008 No. 136, item 857 with subsequent amendments

⁵³ Act of 27 August 2004 on Health Services Financed from Public Funds, consolidated text: Journal of Laws of 2008, No. 164, item 1027 with subsequent amendments

⁵⁴ Act of 5 December 1996 on the Profession of Doctor and Dentist, consolidated text: Journal of Laws of 2008 No. 136, item 857 with subsequent amendments

⁵⁵ Regulation of the Minister of Health issued on the basis of the Act of 20.10.2005 on the specialization of doctors and dentists (Journal of Laws No. 213 item. 1779, with later amendments).

⁵⁶ Act of 27 August 2004 on Health Services Financed from Public Funds, consolidated text: Journal of Laws of 2008 No. 164, item 1027, with subsequent amendments

⁵⁷ Act of 27 June 1997 on Occupational Medicine Service, Journal of Laws of 2004, No. 125, item 1317, with subsequent amendments

20. **The place of occurrence** (in accordance with the Act⁵⁸ on the Emergency Medical Services) is the place of occurrence of a situation posing an immediate health risk, and its area of impact.
21. **Places in a nursery** – permanent places, irrespective of the type of equipment (beds, deck-chairs), fully prepared for children.
22. Persons performing **medical professions** are persons who hold the right, in accordance with separate provisions, to provide health services, as well as persons who hold relevant documents confirming professional qualifications to provide medical services in a specified scope, or in a given branch of medicine.
23. **Bed-days** – total number of days of patient stay in a facility within the reporting period. The admission day and the discharge day are counted as one day of patient stay in a facility.
24. **A nurse** – a person who has required qualifications, confirmed by appropriate documents, to perform the profession of a nurse, which consists of providing health services, and in particular in the scope nursing, prevention, diagnosis, curative, rehabilitation and health promotion services⁵⁹.
25. **Primary health care** – preventive, diagnostic, treatment, rehabilitation, and nursing services in the scope of general medicine, GP, and paediatrics, provided within the framework of outpatient health care⁶⁰.
26. **A midwife** – a person who has required qualifications, confirmed by appropriate documents, to perform the profession of a nurse, which consists of providing health services, and in particular in the scope of nursing, prevention, diagnosis, curative, rehabilitation and health promotion services, connected with care over a pregnant woman, a childbearing woman, a woman lying-in and an infant⁶¹.
27. **Working directly with the patient** (performing health care activities) - persons whose main workplace is public or non-public health care facility, a pharmacy, a pharmaceutical outlet, a stationary facility of social welfare or a practice. This group does not include persons for whom the main workplace is the National Health Fund, university or government entity or local government, the Ministry of Justice, as well as those working in the Social Insurance Institution, Agricultural Social Insurance Fund and in pharmaceutical companies, even if the work performed requires medical education. The methodology is consistent with international recommendations. Data on persons working directly with the patient may be underestimated, especially in the area of private practices due to problems with the implementation of the reporting obligation. This applies in particular to the occupations, in which practice is a relatively common main workplace (dentists).

⁵⁸ Act of 6 September 2006 on the State Emergency Medical Services (Journal of Laws No. 191, item 1410, with subsequent amendments)

⁵⁹ Act of 5 July 1996 on the Profession of Nurses and Midwives – consolidated text: Journal of Laws of 2009, No. 151, item 1217, with subsequent amendments

⁶⁰ Act of 27 August 2004 on Health Services Financed from Public Funds, consolidated text: Journal of Laws of 2008, No. 164, item 1027, with subsequent amendments

⁶¹ Act of 5 July 1996 on the Profession of Nurses and Midwives – consolidated text: Journal of Laws of 2009, No. 151, item 1217, with subsequent amendments

28. **Medical, dental, nurses or midwives practice** - an organizational and legal form in which it is possible to perform professional activities by a person entitled to a medical profession. The essence of this form is the realization of health services for the general population by private operators. After registering a practice may provide services within the public or private sector. A practice can be individual or group. Practices act in accordance with the Act on the Profession of Doctor and Dentist⁶² and with the Act on the Profession of a Nurse and a Midwife⁶³.
29. **Average bed use** (in days) – the number of bed-days divided by the average number of beds.
30. **Average patient stay** (in days) – the number of bed-days divided by the number of patients in the year.
31. **An out-patient department** - a public health care institution or part thereof, which provides health services, which may cover basic and specialist health services in outpatient health care institutions or at patients' homes, in the place of domicile or stay of the person requiring such services⁶⁴.
32. **Pharmaceutical outlets** – generally available sales outlets for selling prepared medicines, the range of which is precisely defined. A pharmaceutical outlet can be managed by a pharmacist with one year professional experience or by a pharmaceutical technician with three year professional experience in public pharmacies.
33. **Professional registers** - registers of persons with the right to perform medical profession: Central Register of Physicians of Poland, the Central Register of Nurses and Midwives, Pharmacists Register, a list of laboratory diagnosticians.
34. **Register of medical practices** is run by the Regional Medical Chamber appropriate to the place of practice. Prior to commencement of any activity, a doctor or a dentist is obliged to obtain the relevant entry into the register of economic activities, and, in the case of a specialist practice, to hold a specialist degree in the medical field corresponding to the type and scope of medical services performed. Authority keeping the register deletes the practice from the register if the doctor submits a statement on the cessation of the activity covered by the entry.
35. **Register of nurses and midwives practices** is run by the Regional Chamber of Nurses and Midwives appropriate to the place of practice.
36. **Hospital** – stationary healthcare facility providing 24-hour or day healthcare services, having hospital wards, diagnostic, treatment and rehabilitation units as well as administration and technical infrastructure.

⁶² Act of 5 December 1996 on the Profession of Doctor and Dentist, consolidated text: Journal of Laws of 2008 No. 136, item 857 with subsequent amendments

⁶³ Act of 5 July 1996 on the Profession of Nurses and Midwives – consolidated text: Journal of Laws of 2009, No. 151, item 1217, with subsequent amendments

⁶⁴ Act of 30 August 1991 on health care facilities, consolidated text: Journal of Laws of 2007 No. 14, item 89 with subsequent amendments

A hospital provides the admitted patients with the following:

- healthcare and health treatment services,
- medical products and materials,
- accommodation and board appropriate for the patient's condition.

In a hospital possessing over 150 beds a hospital pharmacy is established⁶⁵.

37. **A hospital emergency ward** – a hospital ward which is an organisational unit of a hospital, within the meaning of the legal provisions on health care facilities, but which constitutes a unit of the emergency medical system, which provides health services to persons in a crisis situation, and which meets the criteria specified in the Act on the National Emergency Medical Services⁶⁶.

38. **The average number of beds** – the total number of beds as of the end of each month, divided by 12, i.e. by the total number of months in the year.

39. **Health care services** are measures to maintain, saving, restoring and improving health and other medical interventions resulting from the treatment process and under separate provisions governing the rules of their exercise. These services include:

- doctor's examination and consultation,
- treatment,
- psychological examination and therapy,
- medical rehabilitation,
- care for women during pregnancy, childbirth and puerperium as well as for the foetus and the newborn child,
- care for healthy children,
- diagnostic tests including medical analytics,
- nursing services,
- care for the disabled,
- palliative and hospice care,
- adjudication and evaluation of health status,
- prevention of injuries and diseases through preventive measures and vaccination.

Health care services may be rendered by health care facilities, by natural persons performing medical professions, or by a group practice of doctors, nurses and midwives, based on the principles laid down in separate provisions. Pursuant to the Act on Health Care Facilities⁶⁷.

⁶⁵ Act of 30 August 1991 on healthcare facilities, consolidated text: Journal of Laws of 2007 No. 14 item 89 as amended

⁶⁶ Act on the National Emergency Medical Services of 8 September 2006 (Journal of Laws No. 191, item 1410, with subsequent amendments)

⁶⁷ Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities (consolidated text: Journal of Laws of 2007, No. 14, item 89, with subsequent amendments)

40. **Natural treatments:**

- **mineral baths** – healing baths prepared in tubs or pools filled with healing water, with the addition of various types of brine, accompanied by simultaneous physical exercises;
- **CO₂ baths** – tube baths, in which carbon dioxide is dissolved in the water, or applied in a gaseous form in dry baths,
- **mud baths** – healing baths, which involve the application of crumbled peat and peloids, which are natural mineral substances,
- **inhalations** – the application of medicines and natural substances directly to the respiratory system (to the upper respiratory tract and to the bronchia), using specific devices which produce aerosols with various degrees of dispersion. The inhalations may be individual or organised in groups,
- **cryotherapy** – a therapy consisting of the exposure of the whole body to extremely low temperatures for a short time,
- **electrotherapy** – a therapy consisting of the application of various healing currents. This includes such treatments as galvanisation, iontophoresis, interference currents, or diadynamic currents,
- **light therapy** – a light-based treatment method using e.g. lamps, generating mainly infra-red light (sollux) or ultra-violet light (quartz lamps), or the combined light of both radiation types,
- **hydrotherapy** – a stimulus treatment method consisting of the external application of cold, cool or hot water (healing baths, semi-baths, showers, water jets, compresses),
- **kinesiotherapy** – a treatment method involving exercise, such as healing gymnastics, both local and general. Local kinesiotherapy refers directly to the compromised organ, while general kinesiotherapy consists of exercising the non-compromised parts of the body,
- **paraffin wax treatment** – paraffin packs, compresses or direct limb baths (so-called “gloves” or “socks”), and face masks.

41. **Chronic medical care homes** – facilities which provide 24-hour health services in scope of nursing and rehabilitation of persons who do not require hospitalization, providing them also with pharmaceutical agents and medical materials, accommodation and food appropriate to their health condition, as well as care during any cultural and recreational activities organised. Chronic medical care homes, which are public health care facilities, provide any pharmaceutical agents and medical materials to the persons insured, or to any other persons entitled to free health services on the basis of separate provisions, staying in such homes (Article 32(C) of the Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities).

42. **Nursing homes** – in-patient facilities providing 24-hour care, nursing and rehabilitation services to persons who do not require hospitalization, ensuring continuation of pharmacological treatment, accommodation and food appropriate to their health condition, as well as providing

health education to patients and their families (Article 32(D) of the Act of 30 August 1991 on Health Care Facilities).

43. **Emergency rescue teams**, pursuant to the Act on the State Emergency Medical Services⁶⁸, are divided into:

- 1) specialised teams, consisting of at least three people holding licences to perform medical rescue activities, including a system doctor and a system nurse, or a medical rescuer;
- 2) basic teams, consisting of at least two people holding licences to perform medical rescue activities, including a system nurse, or a medical rescuer;

Both teams also include a driver, in the event that no member of such a team holds a category B driving licence, or fulfils the conditions referred to in Article 95 (a), paragraph 1 of the Traffic Law⁶⁹.

⁶⁸ Act on the National Emergency Medical Services of 8 September 2006 (Journal of Laws No. 191, item 1410, with subsequent amendments)

⁶⁹ Act of 20 June 1997 – Traffic Law (Journal of Laws of 2005 No. 108, item 908, with subsequent amendments)

CZEŚĆ 2

Part 2

KOMENTARZ ANALITYCZNY

Analytical Commentary

1. STAN ZDROWIA

1.1 Zachorowalność na wybrane choroby

Zachorowalność na wybrane choroby zakaźne w 2010 r.

Powszechność bezpłatnych szczepień ochronnych wśród dzieci i młodzieży w Polsce powoduje wyraźny spadek liczby stwierdzanych chorób zakaźnych, zwłaszcza chorób wieku dziecięcego. Istotny postęp odnotowuje się w przypadku błonicy. Od 2001 r. nie stwierdzono zachorowań na błonicę, jak również zachorowań na nagminne porażenie dziecięce wywoływane dzikim szczepem wirusa polio, natomiast stwierdzano incydentalne zachorowania wywołane wirusem pochodzenia szczepionkowego (po jednym przypadku w 2009 i 2010 r.).

W skali całego 2010 r. stwierdzono jedynie 16 przypadków zachorowań na tężec, tj. o 3 przypadki mniej niż rok wcześniej. Co czwarty przypadek zachorowania odnotowano wśród mieszkańców województwa małopolskiego. Wyraźnie zmniejszyła się liczba zachorowań na krztusiec – niespełna 1,3 tys. przypadków, tj. o prawie połowę mniej w stosunku do roku 2009. Ponad połowę przypadków zachorowań na krztusiec stwierdzono w województwie łódzkim i podlaskim (odpowiednio 387 i 271 przypadków w skali roku); w efekcie wskaźnik zachorowalności dla tych województw był 5 do 7 razy wyższy niż dla całego kraju (22,8 na 100 tys. mieszkańców w województwie podlaskim, 15,2 – w województwie łódzkim i tylko 3,3 – na poziomie całego kraju).

W 2010 r. zarejestrowano tylko 13 przypadków zachorowań na odrę, z czego połowę wśród mieszkańców województwa lubelskiego, zaś pojedyncze przypadki wystąpienia odry odnotowano wśród mieszkańców województwa lubuskiego, małopolskiego, pomorskiego i śląskiego, a w województwie mazowieckim – 2 przypadki zachorowań. W pozostałych województwach zachorowań na odrę nie stwierdzono.

Wyraźnie zmniejszyła się również liczba zachorowań na różyczkę. W ciągu całego roku 2010 stwierdzono bowiem niespełna 4,2 tys. zachorowań, tj. o prawie połowę mniej niż przed rokiem. Stosunkowo najliczniej różyczka wystąpiła w województwie opolskim – prawie 4-krotnie częściej niż przeciętna w kraju, a w województwie dolnośląskim i lubuskim – prawie 2-krotnie częściej niż w średnio w kraju (11 zachorowań na 100 tys. ludności).

Nie odnotowano poprawy w częstości występowania wirusowego zapalenia wątroby (WZW), zwłaszcza typu B i C. Liczba nowo wykrytych przypadków zachorowań wzrosła w porównaniu z rokiem ubiegłym. W 2010 r. zarejestrowano bowiem ponad 1,6 tys. przypadków zachorowań na WZW typu B (tj. o blisko 160 przypadków więcej niż przed rokiem) i prawie 2,2 tys. zachorowań na WZW typu C (o 283 więcej niż przed rokiem). Zmalała jedynie liczba przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A. W 2010 r. zarejestrowano tylko 155 zachorowań, czyli o blisko 500 mniej niż przed rokiem. Relatywnie najwięcej przypadków zachorowań na WZW typu B

stwierdzono u mieszkańców województwa opolskiego i wielkopolskiego. Na 100 tys. ludności przypadało blisko 12 zachorowań w województwie opolskim i prawie 10 - w wielkopolskim, podczas gdy wskaźnik ten na poziomie kraju wnosił niewiele ponad 4 zachorowania (dokładnie 4,3).

W przypadku zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C, stosunkowo najliczniej chorowali mieszkańcy województwa lubuskiego, dolnośląskiego i wielkopolskiego. W województwach tych stwierdzono bowiem ponad 10 przypadków zachorowań na 100 tys. ludności, tj. prawie 2-krotnie częściej niż w skali kraju (5,7 zachorowań na 100 tys. ludności).

Nie zmniejszyła się istotnie częstość występowania chorób zakaźnych układu pokarmowego, tj. czerwoni, innych bakteryjnych zatruc pokarmowych i biegunek u dzieci do lat dwóch; a w przypadku salmonelloz nawet wzrosła w porównaniu z rokiem poprzednim o prawie 8%. Na 100 tys. mieszkańców naszego kraju przypadało blisko 26 przypadków zachorowań na salmonellozy, 5 bakteryjnych zatruc pokarmowych i ponad 3600 biegunek wśród dzieci do lat 2. W ciągu roku stwierdzono również 30 przypadków zachorowań na czerwonkę bakteryjną, tj. tyle samo przypadków co przed rokiem, z tego co trzeci przypadek odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim, a kolejne 5- w małopolskim. Zachorowania na salmonellozy najczęściej rejestrowano wśród mieszkańców województw podlaskiego, podkarpackiego, warmińsko-mazurskiego, mazowieckiego, kujawsko-pomorskiego i pomorskiego. Na 100 tys. mieszkańców tych województw odnotowano bowiem powyżej 30 zachorowań (od 30,1 do 39,0), podczas gdy analogiczny wskaźnik dla całego kraju wyniósł mniej niż 26 przypadków. Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe stosunkowo najczęściej występowały u mieszkańców województwa śląskiego (16 zatruc na 100 tys. ludności), zachodniopomorskiego (blisko 13 zatruc) oraz dolnośląskiego (10 zatruc na 100 tys. ludności).

W ciągu całego 2010 roku zarejestrowano ponad 30 tys. przypadków biegunek u dzieci do lat dwóch. Stosunkowo najliczniej występowały one u małych dzieci mieszkających w województwach warmińsko-mazurskim i lubelskim (ponad 500 przypadków na 10 tys. dzieci), zatem 2-krotnie częściej niż wśród dzieci z województwa dolnośląskiego czy zachodniopomorskiego i prawie 1,5-krotnie częściej niż w całej Polsce.

Nadal występuje w Polsce gruźlica, chociaż bezpłatne świadczenia w zakresie jej zapobiegania i leczenia zostały zapewnione wszystkim mieszkańcom Polski. W 2010 roku stwierdzono ponad 7,5 tys. zachorowań na gruźlicę, to jest o blisko 9% mniej niż przed rokiem. Prawie wszystkie nowe zachorowania dotyczą gruźlicy płuc (93%), a tylko 7% - gruźlicy pozapłucnej. Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że w 2010 r. gruźlica relatywnie najczęściej była wykrywana u mieszkańców województwa lubelskiego i łódzkiego (co najmniej 30 przypadków na 100 tys. ludności), podczas gdy analogiczny wskaźnik dla kraju był o połowę niższy (mniej niż 20 zachorowań na 100 tys. ludności).

W 2010 r. o $\frac{1}{4}$ zmniejszyła się liczba wykrytych chorób wenerycznych. Stwierdzono niewiele ponad 1,2 tys. przypadków zachorowań, z czego $\frac{3}{4}$ - dotyczyło kiły, a $\frac{1}{4}$ to zachorowania na rzeżączkę. Stosunkowo najwięcej przypadków chorób wenerycznych wykrywano w województwie mazowieckim, małopolskim i śląskim. Z uwagi na zagwarantowaną możliwość leczenia choroby wenerycznej w dowolnej przychodni skórno-wenerycznej na terenie całego kraju, w analizie pominięto kwestię kształtowania się wskaźników zachorowalności (na 100 tys. ludności) według województw.

Zachorowania na nowotwory złośliwe w 2008 r.

Nowotwory złośliwe stanowią narastający problem zdrowotny polskiego społeczeństwa. Od 2003 r. stwierdza się ponad 120 tys. rocznie nowych zachorowań na nowotwory złośliwe, przy czym ciągu 2008 r. stwierdzono ich ponad 129 tys., tj. ponad 2 tys. więcej niż w roku 2007. Stosunkowo najczęściej nowotwory złośliwe lokalizują się w narządach trawiennych, oddechowych i klatki piersiowej oraz w narządach płciowych – stanowią one prawie 55% wszystkich nowotworów wykrytych w 2008 r. Rosnąca liczba zachorowań na nowotwory złośliwe powoduje, że również wskaźnik zachorowalności stale wzrasta. W 2008 r. stwierdzono bowiem blisko 340 nowych zachorowań na 100 tys. ludności, podczas gdy na początku dekady (w 2000 r.) – 299, czyli o 40 przypadków mniej.

W 2008 r. stosunkowo najliczniej wykrywano nowotwory złośliwe u mieszkańców województwa dolnośląskiego (412 zachorowań na 100 tys. ludności), ale w następnej kolejności wśród mieszkańców województwa świętokrzyskiego (377 przypadków na 100 tys. ludności) oraz wielkopolskiego i kujawsko-pomorskiego (po 373 przypadki). Najrzadziej natomiast nowotwory złośliwe były wykrywane u mieszkańców województwa podlaskiego – tylko 243 przypadki na 100 tys. mieszkańców.

Uwzględniając rodzaje nowotworów wykrytych w ciągu 2008 r. można stwierdzić, że stosunkowo najczęściej nowotwory narządów trawiennych stwierdzano u mieszkańców województw dolnośląskiego, świętokrzyskiego i podkarpackiego (co najmniej 80 zachorowań na 100 tys. ludności), natomiast nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej – u mieszkańców województwa dolnośląskiego i kujawsko-pomorskiego (po 72 przypadki zachorowań na 100 tys. mieszkańców), najrzadziej natomiast u mieszkańców województwa podlaskiego (dwukrotnie rzadziej). Z kolei nowotwory złośliwe narządów płciowych relatywnie najczęściej były wykrywane u mieszkańców województwa wielkopolskiego, dolnośląskiego i kujawsko-pomorskiego – co najmniej 60 przypadków na 100 tys. ludności, a najrzadziej u mieszkańców warmińsko-mazurskiego, zachodniopomorskiego i podlaskiego (poniżej 50 zachorowań na 100 tys. ludności tych województw).

Leczeni w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji w 2010 r.

W ostatnich latach w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji leczyło się co roku ponad 1,4 mln osób, czyli blisko 4% wszystkich Polaków; natomiast w 2010 r. nieznane mniej niż przed rokiem.

Uwzględniając przyczyny korzystania z tej formy leczenia można powiedzieć, że blisko 1,2 mln osób będących pod opieką tych poradni potrzebowało pomocy z uwagi na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania. Kolejne blisko 184 tys. osób leczyło się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, a prawie 32 tys. osób – z powodu używania środków psychoaktywnych (opiaty, kokaina, leki uspokajające i nasenne, inne substancje pobudzające i halucynogenne, lotne rozpuszczalniki, itp.). Wskaźniki chorobowości na 100 tys. ludności dla tych trzech grup diagnoz wyniosły odpowiednio: 3085, 481 i prawie 84.

W strukturze zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania leczonych w warunkach ambulatoryjnych dominują zaburzenia nerwicowe (924 leczonych na 100 tys. ludności) oraz zaburzenia nastroju (674 leczonych na 100 tys. ludności). W sumie te dwa rozpoznania stwierdzono częściej niż u co trzeciego pacjenta leczącego się w takich poradniach. Blisko co 8 pacjent leczył się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, głównie z powodu zespołu uzależnienia, natomiast tylko co 50-ty z powodu zaburzeń psychicznych, spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych.

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne osób leczących się w warunkach ambulatoryjnych można stwierdzić, że stosunkowo licznie w poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnień leczyli się mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, łódzkiego i pomorskiego od 4 do 4,4% ogółu mieszkańców tych województw, najrzadziej natomiast mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego, opolskiego i wielkopolskiego – mniej niż 3% ludności.

1.2 Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia w 2009 r.

Ocena kondycji zdrowotnej ludności prowadzona jest w Polsce na podstawie różnych dostępnych systemów badań, zarówno o charakterze obiektywnym (potwierdzonych diagnozą lekarską), jak i subiektywnym (opartym jedynie na samoocenie respondenta). W przypadku obiektywnej oceny kondycji zdrowotnej społeczeństwa polskiego obszar obserwacji dotyczy głównie zachorowalności (nowych przypadków zachorowań) na wybrane choroby, przyczyn hospitalizacji szpitalnej, chorych objętych opieką czynną (profilaktyką zdrowotną), jak również problematyki niepełnosprawności prawnej oraz badania umieralności według przyczyn.

Ten stały zestaw badań uzupełniany jest o badania ankietowe, kierowane bezpośrednio do ludności. Istotnym atutem takich badań jest możliwość zbadania szerokiego wachlarza zagadnień

związanych ze zdrowiem, w tym zwłaszcza subiektywnej ogólnej oceny stanu zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego, ale również i częstości korzystania z różnych form opieki zdrowotnej (w tym także zażywania leków), czy też zachowań anty i pro-zdrowotnych oraz warunków środowiskowych. Wyniki takich badań pozwalają na uzyskanie kompleksowych informacji o stanie zdrowia Polaków i jego uwarunkowaniach w powiązaniu z charakterystyką demograficzno-społeczną i sytuacją zawodową.

Przeprowadzone w Polsce w 2009 r. przez GUS „Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia”⁷⁰ zrealizowane zostało zgodnie z zaleceniami Eurostatu, dotyczącymi zakresu tematycznego oraz zastosowanych narzędzi badawczych. Metodologia tego badania - w znacznym stopniu zgodna ze stosowaną w badaniach stanu zdrowia przeprowadzonych przez GUS w 2004 r. i w 1996 r. – umożliwiła obserwację stanu zdrowia ludności w dłuższym okresie czasu.

Samoocena stanu zdrowia

Subiektywna ocena stanu zdrowia Polaków poprawiła się. O ile w 2004 r. 39% mieszkańców Polski oceniało swoje zdrowie poniżej poziomu dobrego, to pod koniec 2009 r. takie opinie formułowało tylko 34% Polaków, tj. o 5 punktów procentowych mniej.

Chociaż subiektywna poprawa stanu zdrowia w równym stopniu dotyczyła mężczyzn jak i kobiet, to kobiety znacznie częściej oceniały swoje zdrowie poniżej dobrego (37% kobiet, wobec 31% mężczyzn).

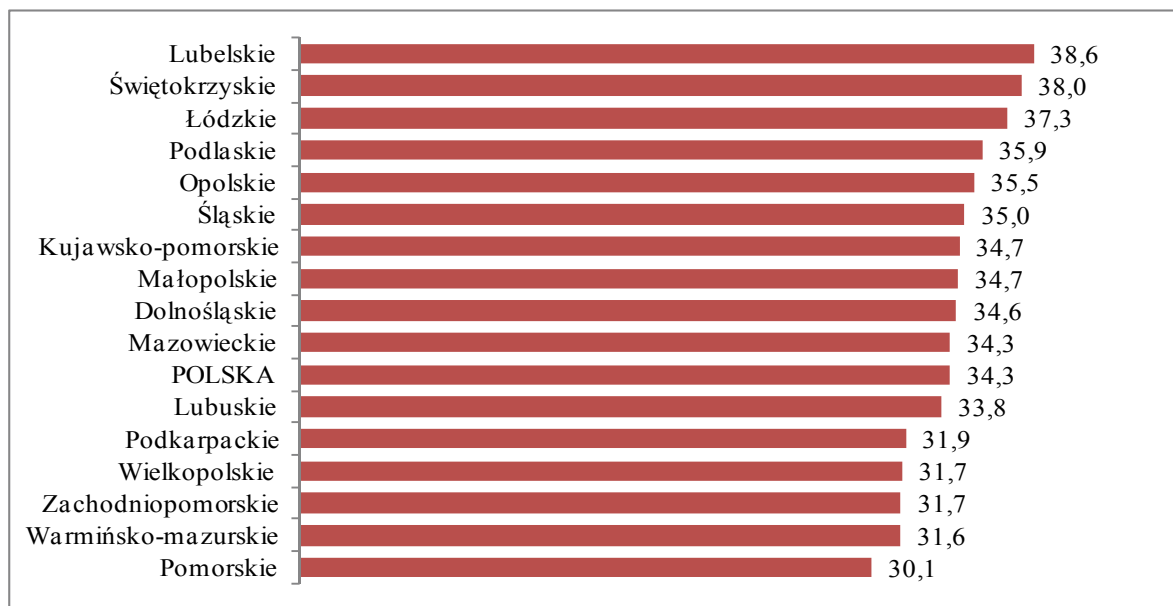
Najwyżej oceniano zdrowie osób najmłodszych, tj. dzieci w wieku 0-4 lata. Rodzice oceniający zdrowie swoich dzieci prawie w 94 na 100 przypadków uważali, że stan zdrowia ich dzieci był bardzo dobry i dobry.

Wraz z wiekiem zwiększa się częstość ocen coraz niższych na niekorzyść ocen wyższych. Wśród osób w wieku starszym (60 lat i więcej) tylko co piąta osoba (21%) oceniła swój stan zdrowia jako co najmniej dobry, podczas gdy wśród pięćdziesięciolatków takie deklaracje uzyskiwano dwukrotnie częściej, zaś w młodszych grupach wiekowych jeszcze częściej. Prawie 2/3 czterdziestolatków i 5/6 trzydziestolatków oceniło swoje zdrowie jako bardzo dobre lub dobre.

Poprawa oceny stanu zdrowia ludności dotyczyła wszystkich regionów kraju, choć nadal w niektórych województwach udział osób oceniających swoje zdrowie gorzej niż jako dobre był relatywnie wyższy niż w innych. Do takich regionów należy zaliczyć województwo lubelskie, świętokrzyskie i łódzkie. Pod koniec 2009 r. ponad 37% mieszkańców tych województw oceniło swoje zdrowie poniżej oceny dobrej. Najlepsze opinie o swoim zdrowiu wypowiadali mieszkańcy województwa pomorskiego, warmińsko-mazurskiego, zachodniopomorskiego, wielkopolskiego i podkarpackiego (niepełna 32% mieszkańców tych województw oceniło swoje zdrowie poniżej dobrego).

⁷⁰ Więcej informacji na temat badania można znaleźć w publikacji GUS „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, która jest dostępna na stronie internetowej GUS – http://www.stat.gov.pl/gus/5840_658_PLK_HTML.htm

Wykres 1. Ludność oceniająca swoje zdrowie poniżej oceny dobrej według województw w 2009 r. (w %)



Mimo poprawy subiektywnej oceny stanu zdrowia, pod koniec 2009 r., u prawie co drugiego mieszkańca Polski (43%) wystąpiły długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, trwające co najmniej 6 miesięcy. Częstość występowania takich problemów rośnie wraz z wiekiem. O ile wśród ludzi młodych (do 30 roku życia) długotrwałe problemy zdrowotne występują niezbyt często (u co 5-6 osoby), o tyle wśród ludzi starszych (zwłaszcza po ukończeniu 60 roku życia) – bardzo często. Wystąpienie takich problemów sygnalizowało ponad 60% pięćdziesięciolatków, wśród sześćdziesięciolatków już prawie 79% oraz ponad 90% ludzi najstarszych. Kobiety relatywnie częściej niż mężczyźni zgłaszały występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych czy chorób przewlekłych (odpowiednio 39% mężczyzn i 47% kobiet).

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że długotrwałe problemy zdrowotne najczęściej wystąpiły u mieszkańców województwa lubelskiego, łódzkiego, dolnośląskiego, opolskiego i mazowieckiego (u co najmniej 45% mieszkańców), najrzadziej natomiast wśród mieszkańców województwa podkarpackiego i warmińsko-mazurskiego – mniej niż u 40% mieszkańców.

Jak wskazują wyniki badania, występowanie chorób czy dolegliwości przewlekłych stwierdzono u blisko 55% ludności Polski, z tego większość osób (ponad 93%) nadal chorowała. Częstość zgłaszania schorzeń przewlekłych wzrasta wraz wiekiem. Niespełna 31% dzieci do 14 roku życia kiedykolwiek chorowało na przynajmniej 1 chorobę lub dolegliwość przewlekłą, natomiast w populacji ludzi dorosłych - 59%. Schorzenia przewlekłe częściej występowały wśród kobiet niż wśród mężczyzn.

Ograniczając analizę tylko do grupy osób, które pod koniec 2009 r. miały schorzenia przewlekłe można stwierdzić, że była ona relatywnie większa niż w 2004 roku, ale wynika to głównie ze znacznie rozszerzonej listy obserwowanych problemów zdrowotnych u osób dorosłych.

Pod koniec 2009 r. występowanie chorób czy dolegliwości przewlekłych zarejestrowano u prawie 51% ogółu Polaków, zaś w 2004 r. – u 46%. Częstość występowania schorzeń przewlekłych wzrasta wraz z wiekiem, z tym że wzrost ten był bardzo duży po ukończeniu 50 roku życia. Ponad 82% osób mających 50 lat i więcej potwierdziło występowanie obecnie przynajmniej 1 choroby lub dolegliwości przewlekłej, podczas gdy w młodszej grupie (40-49 lat) trochę częściej niż co druga osoba.

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne występowania chorób i dolegliwości przewlekłych można zauważyć, że najczęściej niedomagają mieszkańcy województwa opolskiego i dolnośląskiego (55%), najrzadziej natomiast mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego i podkarpackiego – mniej niż 45% ogółu ludności w tych województwach.

Niepełnosprawność lub jej brak jest jednym z najważniejszych aspektów oceny stanu zdrowia. Kwestia ta staje się coraz istotniejsza wraz z wydłużaniem się przeciętnej długości życia. Oczywiście problem niepełnosprawności nie dotyczy tylko osób starszych. Może on wystąpić także wśród osób bardzo młodych, a nawet małych dzieci, wskutek wad wrodzonych, chorób przewlekłych, wypadków czy urazów. Bez względu na przyczyny niepełnosprawności jest ona poważnym problem społecznym.

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. W Polsce stosowane są co najmniej dwie definicje dotyczące osób niepełnosprawnych. Pierwsza to definicja wynikająca z przepisów prawa i dotycząca prawnej podstawy kwalifikacji do grupy osób niepełnosprawnych. Druga, dużo szersza, stosowana jest w statystyce GUS. Natomiast w Unii Europejskiej stosowana jest jeszcze inna specyficzna definicja, uwzględniająca wyłącznie biologiczny pomiar niesprawności.

Jak wynika z powyższych uwarunkowań, analiza danych o poziomie niepełnosprawności w Polsce musi zatem uwzględniać różne sposoby mierzenia tego zjawiska.

Według metodologii przyjętej przez UE w Polsce pod koniec 2009 r. żyło 8,1 mln osób niepełnosprawnych, czyli osób, które z powodu problemów zdrowotnych miały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują (uwzględniono poważne i mniej poważne ograniczenia). Dane te wskazują, że pod koniec 2009 r., częściej niż co piąty Polak został zaliczony do grupy osób niepełnosprawnych. 2/3 wspomianej zbiorowości stanowiły osoby, które miały niezbyt poważne ograniczenia w wykonywaniu czynności, a pozostała 1/3 miała ograniczenia poważne. Częstość występowania niepełnosprawności biologicznej rośnie wraz z wiekiem, gwałtownie - po ukończeniu 50 roku życia. Według kryteriów unijnych, wśród pięćdziesięciolatków co trzecia osoba została zaliczona do grupy osób niepełnosprawnych, a wśród siedemdziesięciolatków - prawie 2/3 zbiorowości. Kobiety znacznie częściej niż mężczyźni zaliczane były do grupy osób niepełnosprawnych – prawie co czwarta kobieta, zaś wśród mężczyzn – zaledwie co piąty.

Przy ścisłym zastosowaniu definicji osoby niepełnosprawnej obowiązującej w statystyce polskiej zbiorowość osób niepełnosprawnych w naszym kraju jest znacznie mniejsza. Zgodnie z definicją przyjmowaną w Narodowym Spisie Powszechnym, grupa ta obejmuje zarówno wszystkie osoby niepełnosprawne prawnie, jak i osoby, które co prawda orzeczenia o niepełnosprawności nie posiadają, lecz deklarowały, że miały ograniczenia w wykonywaniu zwykłych czynności (ale tylko w stopniu poważnym).

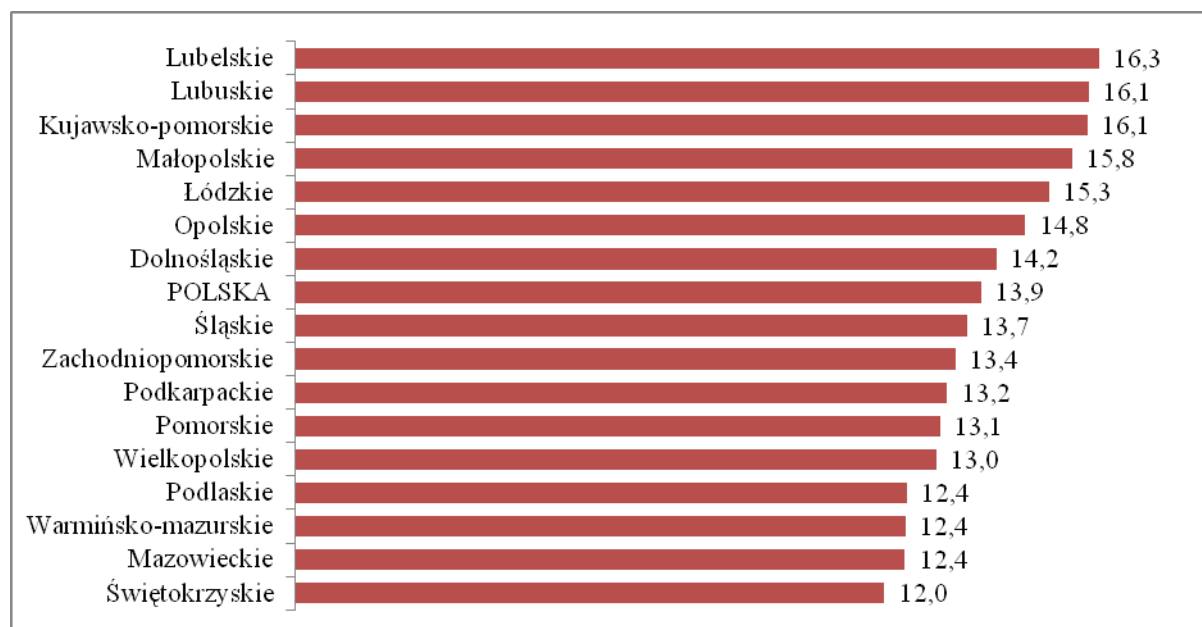
Jak wskazują wyniki badania, w ciągu ostatnich 5 lat liczba osób niepełnosprawnych według kryteriów NSP w Polsce zmniejszyła się o prawie 950 tys. i na koniec 2009 r. wyniosła 5,3 mln osób. Tylko co piąta osoba niepełnosprawna nie posiadała orzeczenia, a więc nie miała prawnego statusu osoby niepełnosprawnej.

W strukturze zbiorowości osób niepełnosprawnych najliczniejszą grupę tworzyli niepełnosprawni tylko prawnie. Stanowili oni blisko połowę omawianej populacji. Blisko co trzecia osoba niepełnosprawna miała prawne orzeczenie o niepełnosprawności i odczuwała poważne ograniczenia, a kolejne 20% zbiorowości to osoby bez orzeczeń, ale mające poważne ograniczenia w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych (niepełnosprawne tylko biologicznie).

Częstość występowania niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem, szczególnie po ukończeniu 40 roku życia. W końcu 2009 r. wśród czterdziestolatków niepełnosprawną była co dziesiąta osoba, wśród pięćdziesięciolatków – blisko co piąta, natomiast w grupie osób 70 letnich i starszych prawie co druga.

Uwzględniając strukturę osób niepełnosprawnych według płci nietrudno zauważyć, że ogólny wskaźnik niepełnosprawności wśród kobiet jest wyższy niż wśród mężczyzn (14,7%, wobec 13,1%).

Wykres 2. Częstość występowania niepełnosprawności według kryteriów NSP według województw w 2009 r. (w %)



Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne, można stwierdzić, że stosunkowo największy udział osób niepełnosprawnych był wśród mieszkańców województw: lubelskiego, lubuskiego i kujawsko-pomorskiego. Co szósty mieszkaniec tego województwa był osobą niepełnosprawną. Relatywnie najrzadziej problem niepełnosprawności wystąpił wśród mieszkańców województwa mazowieckiego, podlaskiego, warmińsko-mazurskiego i świętokrzyskiego – tylko co ósmy mieszkaniec tych województw był osobą niepełnosprawną.

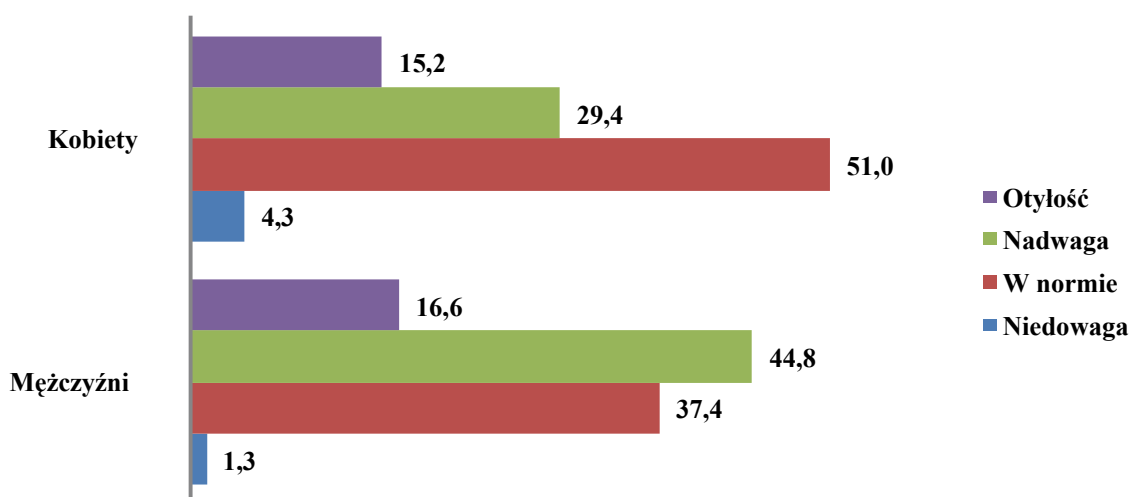
Styl życia

Obiektywne mierniki masy ciała BMI (według aktualnych norm WHO) wskazują, że w porównaniu z 2004 r. waga ciała dorosłego Polaka wzrosła i coraz częściej pojawia się problem nadwagi i otyłości. Pod koniec 2009 r. zbyt dużą masę ciała miał już co drugi dorosły Polak i relatywnie częściej problemy te wystąpiły wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

W okresie między dwoma badaniami GUS (w ciągu 5 lat) populacja dorosłych mężczyzn z nadwagą lub otyłych wzrosła o 9 punktów procentowych. Pod koniec 2009 r. ponad 61% ogółu mężczyzn ważyło zbyt dużo (45% miało nadwagę, a blisko 17% zaliczono do grupy ludzi otyłych). Wzrost wagi ciała miał miejsce we wszystkich grupach wiekowych, przy czym najczęściej tyli mężczyźni stosunkowo młodzi (w wieku 20-39 lat) oraz najstarsi (w wieku 70 lat i więcej).

Populacja dorosłych kobiet z nadwagą lub otyłych także się zwiększyła – o 5 punktów procentowych, lecz był to mniejszy wzrost niż u mężczyzn. Pod koniec 2009 r. prawie 45% ogółu dorosłych kobiet ważyło zbyt dużo (29% miało nadwagę, a 15% stanowiły kobiety otyłe). Relatywnie najwięcej utyłły kobiety stosunkowo młode między 20-tym a 49-tym rokiem życia. Nieznacznie natomiast wzrosła waga kobiet bardzo młodych oraz 50-letnich i starszych.

Wykres 3. Waga ciała osób dorosłych (w wieku 15 lat i więcej) w 2009 r. (dane w %)



Analiza różnic rozkładów masy ciała w poszczególnych regionach wskazuje, że stosunkowo największy udział osób zbyt ciężkich występował wśród mieszkańców województwa śląskiego,

opolskiego, małopolskiego i wielkopolskiego – ponad 53% populacji osób dorosłych miało wagę powyżej normy i często osiągnęli poziom otyłości (miał ją co szósty lub siódmy dorosły mieszkaniec wymienionych województw). Relatywnie najrzadziej nadwaga wystąpiła wśród mieszkańców województwa świętokrzyskiego, lubelskiego, pomorskiego i warmińsko-mazurskiego – tylko u około 50% populacji w wieku 15 lat i więcej.

Jak wskazują wyniki badania **palenie tytoniu** w Polsce jest coraz mniej popularne. W okresie od 2004 do 2009 r. odsetek osób niepalących wzrósł o prawie 2 punkty procentowe (z 69% do 71%).

Udział mężczyzn palących tytoń codziennie zmniejszył się zauważalnie o ponad 3 punkty procentowe (z 34% do niespełna 31%), natomiast wśród kobiet nieznacznie - tylko o 1 punkt procentowy (z 19% do 18%).

Najczęściej palaczami codziennymi były osoby w wieku 20-59 lat, a szczególnie często nałóg palenia wystąpił wśród czterdziestolatków. W tej grupie wiekowej tytoń paliła częściej niż co trzecia osoba.

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że stosunkowo najrzadziej codziennymi palaczami tytoniu byli mieszkańcy województwa podkarpackiego i małopolskiego (około 18% dorosłej ludności), najczęściej natomiast - mieszkańcy województwa dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, lubuskiego i zachodniopomorskiego, gdzie odsetek palaczy codziennych sięgał 28%, tj. był wyższy o 10 punktów procentowych.

W porównaniu z wynikami poprzedniego badania odsetek osób dorosłych **pijących napoje alkoholowe** pozostał na tym samym poziomie. W końcu 2009 r. całkowitą abstynencję w ciągu ostatnich 12 miesięcy zadeklarowało 25% badanych osób. Odsetek kobiet pijących alkohol zmniejszył się z około 67% w 2004 r. do 65% w 2009 r. Wśród mężczyzn natomiast minimalnie wzrósł z 83% do 85%. Najlicniejszą grupę pijących alkohol stanowiły osoby w wieku 30-49 lat.

Kobiety o wiele rzadziej niż mężczyźni deklarowały relatywnie częste picie alkoholu, choć dysproporcje te są stopniowo coraz mniejsze. Do picia alkoholu częściej niż 1 raz w tygodniu przyznał się co 5 mężczyzna, ale tylko co 22 pijąca alkohol kobieta. Wielkość populacji osób pijących alkohol częściej niż jeden raz tygodniu można oszacować na nieco ponad 2,5 mln osób (2,1 mln mężczyzn i 0,5 mln kobiet).

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne widać, że stosunkowo najwięcej osób stroniących od alkoholu możemy spotkać wśród mieszkańców województwa świętokrzyskiego, lubelskiego, podkarpackiego i kujawsko-pomorskiego; tam alkoholu nie brało do ust aż 29% dorosłych mieszkańców. Stosunkowo najrzadziej abstynentami byli mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego i śląskiego – 21-22% ogółu ludności dorosłej w tych województwach.

Korzystanie z usług medycznych i zażywanie leków

Jak wynika z badania, w okresie 12 miesięcy poprzedzających przeprowadzenie badania, leczeniu szpitalnemu, które łączyło się przynajmniej z 1 noclegiem poddało się ponad 11% populacji,

tj. co dziewiąta osoba. Najczęściej były to kobiety lub osoby dorosłe. Uzyskane liczby pokazują, że w szpitalach leczono w ciągu roku ok. 4,2 mln osób. Częstość hospitalizacji wzrasta wraz z wiekiem. O ile w młodszych grupach wieku (do 49 roku życia) jest ona stosunkowo niska i wynosi od 6 do 9% (za wyjątkiem grupy 0-4 lata), to dla starszych zbiorowości istotnie się zwiększa - prawie co czwarta osoba w wieku 70 lat i więcej była leczona w szpitalu w ciągu ostatniego roku.

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że najrzadziej z leczenia szpitalnego w 2009 r. korzystali mieszkańcy województwa małopolskiego i pomorskiego (rzadziej niż co dziesiąty), najliczniej natomiast - mieszkańcy łódzkiego, podlaskiego czy lubelskiego (co ósmy mieszkaniowiec tych województw).

W ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie z usług lekarza pierwszego kontaktu czy rodzinnego (a w przypadku dzieci - także i pediatry) skorzystało prawie 73% ogółu ludności. Oznacza to, że do lekarzy udało się przynajmniej jeden raz blisko 27,4 mln osób.

Do lekarza pierwszego kontaktu częściej chodziły kobiety niż mężczyźni. Przynajmniej jeden raz u lekarza było ponad 3/4 ogółu kobiet, podczas gdy wśród mężczyzn tylko 2/3. Uwzględniając wiek można powiedzieć, że pomocy lekarza rodzinnego najczęściej potrzebowały dwie grupy osób. Pierwsza to dzieci, zwłaszcza do 4 roku życia, a druga to osoby dojrzałe i starsze (co najmniej 50-letnie).

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że z usług lekarza pierwszego kontaktu/pediatry stosunkowo rzadko korzystali mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego, kujawsko-pomorskiego, małopolskiego, podlaskiego i dolnośląskiego (mniej niż 70 % mieszkańców chociaż raz było u lekarza), najliczniej natomiast - mieszkańcy województwa pomorskiego i śląskiego (3/4 z nich leczyło się w podstawowej opiece zdrowotnej w ciągu ostatniego roku).

W okresie 12 miesięcy przed badaniem z usług lekarzy specjalistów skorzystało blisko 45% ogółu Polaków, w tym 51% kobiet i tylko 39% mężczyzn. Z usług lekarzy specjalistów stosunkowo najliczniej korzystały dwie grupy osób: dzieci najmłodsze (do 5 roku życia) oraz osoby dojrzałe i starsze (po 50 roku życia).

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można powiedzieć, że lekarzy specjalistów najczęściej odwiedzali mieszkańcy województwa śląskiego, opolskiego czy mazowieckiego (co drugi mieszkaniowiec tych województw był chociaż jeden raz u lekarza specjalisty w ciągu ostatnich 12 miesięcy), najrzadziej natomiast mieszkańcy województwa warmińsko-mazurskiego i podkarpackiego (w ciągu 12 miesięcy specjalistycznej pomocy lekarskiej poszukiwało mniej niż 40% ludności).

Jak wskazują wyniki badania, konsumpcja leków w Polsce rośnie. Coraz więcej osób zażywa leki zarówno przepisane przez lekarza, jak i kupowane bez recepty. Na jesieni 2009 r. prawie 71% ludności Polski zażywało leki, podczas gdy 5 lat temu, w tym samym okresie - tylko 54% ludności. Generalnie, Polacy coraz częściej leczą się samodzielnie, biorąc leki nieprzepisane przez lekarza.

Leki częściej zażywane były przez kobiety - prawie 77% z nich stosowało różnego rodzaju medykamenty, podczas gdy wśród mężczyzn niespełna 64%. Analizując strukturę wiekową osób

zażywających leki nietrudno zauważyć, że w młodszych rocznikach (do 39 roku życia) stosunkowo często zażywano tylko leki nieprzepisane przez lekarza, zaś leki przepisane przez lekarza - rzadziej. Natomiast w starszych grupach wieku, zwłaszcza po ukończeniu 50 roku życia, relacje te uległy odwróceniu. Coraz większa grupa osób kierowała się zaleceniami lekarskimi i zażywała tylko - leki przepisane przez lekarza, choć równocześnie dużą grupę stanowiły osoby, które zażywały zarówno leki przepisane, jak i nieprzepisane.

Struktura osób zażywających leki wskazuje, że stosunkowo często leki zażywały dwie grupy: dzieci do 9 roku życia oraz osoby dojrzałe, co najmniej 50 letnie. Wśród osób dorosłych częstość stosowania leków wzrastała wraz z wiekiem. Odsetek zażywających leki dla osób w wieku 50 lat i więcej był już bardzo wysoki i wynosił od 78 do 95%, podczas gdy w grupach młodszych od 52% do 68%.

Uwzględniając zróżnicowanie terytorialne można stwierdzić, że relatywnie najczęściej leki zażywane były przez mieszkańców województwa opolskiego, kujawsko-pomorskiego i śląskiego. W województwach tych leki zażywało prawie 3/4 ludności, a w opolskim blisko 80%. Najrzadziej natomiast mieszkańcy województwa podlaskiego i lubuskiego – mniej niż 2/3 ogółu mieszkańców.

1.3 Stan zdrowia i styl życia dzieci i młodzieży w 2009 r.⁷¹

Zdrowie oraz prawidłowy styl życia są ważne dla każdej grupy wiekowej, jednakże w przypadku dzieci i młodzieży⁷² mają szczególne znaczenie. Dobry stan zdrowia dzieci i młodzieży to fundament prawidłowego rozwoju społeczeństwa. W celu monitorowania zdrowia ludności w krajach Unii Europejskiej cyklicznie realizowane jest m.in. reprezentacyjne badanie ankietowe pod nazwą *Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia (EHIS)*. Przedstawiona poniżej analiza została opracowana w oparciu o wyniki tego badania przeprowadzonego na przełomie listopada i grudnia 2009 r. wśród ludności Polski. W podrozdziale omówiono następujące zagadnienia: ocena stanu zdrowia, długotrwałe problemy zdrowotne, choroby i dolegliwości przewlekłe, niepełnosprawność oraz wybrane elementy stylu życia.

W trakcie badania EHIS rodzice lub opiekunowie dzieci w wieku 0-14 lat dokonali **oceny stanu zdrowia** swoich pociech. Natomiast młodzież w wieku 15-29 lat dokonała samooceny swojego stanu zdrowia. Ponad 92% dzieci w wieku 0-14 lat oraz prawie 91% osób w wieku 15-29 lat miało dobry lub bardzo dobry stan zdrowia. Najczęściej pozytywne oceny wskazali rodzice dzieci w wieku 0-4 lata (93,7%), a najrzadziej - w grupie wieku 5-9 lat (91,3%). U młodzieży w grupach wieku 15-19 lat i 20-29 lat odsetki ocen pozytywnych były na zbliżonym poziomie.

W porównaniu do poprzedniego badania zrealizowanego w 2004 r. zaobserwowano zmianę w samoocenie stanu zdrowia w grupach wieku 0-14 lat oraz 15-29 lat - odsetek ocen bardzo dobrych wzrósł przy równoczesnym spadku ocen dobrych i ze środka skali (takie sobie, ani dobre, ani złych złe).

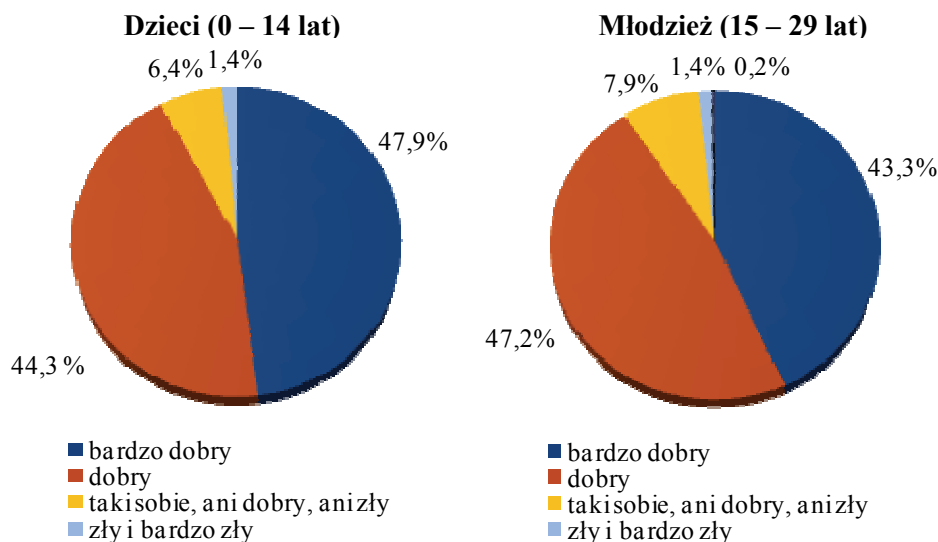
Zarówno wśród dzieci jak i młodzieży niski odsetek ocen co najmniej dobrych odnotowano u osób, które miały choroby i dolegliwości przewlekłe oraz ograniczoną zdolność wykonania czynności. Lepiej oceniono zdrowie dzieci do 14 lat mieszkających na wsi niż w miastach (ocenę co najmniej dobrą przyznano odpowiednio 93,2% i 91,5%). Częściej za bardzo dobre uznawano zdrowie dziewczynek niż chłopców. Pozytywnie oceniło swoje zdrowie 89,6% osób w wieku 15-29 lat w miastach i 91,8% na wsi. Dla kobiet i mężczyzn wskaźnik ten był na podobnym poziomie.

Na 100 dzieci ocenę stanu zdrowia taką sobie, ani dobrą, ani złą miało 6 osób, a złą i bardzo złą – 1 dziecko. Podobnie jak w roku 2004 za niekorzystne zjawisko należy uznać najwyższy odsetek dzieci ze złym i bardzo złym stanem zdrowia w grupie wieku 5-9 lat (2,2%). Ocenę, taką sobie, ani dobrą, ani złą przyznało 8 na 100 osób w wieku 15-29 lat, natomiast jako złe lub bardzo złe oceniała swe zdrowie tylko 1 na 100 osób w tym wieku.

⁷¹ Więcej informacji na ten temat znajduje się w publikacji pt. „*Zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce w 2009 r.*”, która dostępna jest na stronie internetowej GUS <http://www.stat.gov.pl>

⁷² W poniższej analizie, jako dzieci zostały wzięte pod uwagę osoby w wieku 0-14 lat, natomiast jako młodzież osoby w wieku 15-29 lat.

Wykres 4. Dzieci oraz młodzież w wieku według oceny stanu zdrowia w 2009 r.



Najwyższy odsetek ocen dobrych i bardzo dobrych łącznie odnotowano u dzieci z województwa wielkopolskiego i pomorskiego (odpowiednio 94,2% i 93,4%), oraz wśród młodzieży z województwa lubuskiego (93,1%). Najniższy poziom omawianego wskaźnika wystąpił u dzieci z województw: świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego (po 90,2%) oraz z lubelskiego (90,5%), a dla młodzieży - z województwa opolskiego i podlaskiego (odpowiednio 88,4% i 89,1%). Najwięcej dzieci, które miały negatywne oceny stanu zdrowia mieszkało w województwach: śląskim (2,5%) oraz dolnośląskim, świętokrzyskim i zachodniopomorskim (po 2,2%). Największy odsetek młodzieży źle oceniającej stan swojego zdrowia odnotowano w województwie podlaskim (3,1%).

Relatywnie najczęściej jako „taki sobie” oceniali stan zdrowia swoich pociech opiekunowie dzieci z województwa warmińsko-mazurskiego (9,2%), lubelskiego (8,3%), mazowieckiego i podlaskiego (po 8,0%) oraz młodzież z województwa opolskiego (11,0%).

Długotrwałe problemy zdrowotne trwające przynajmniej 6 miesięcy deklarowane w trakcie badania EHIS, przez rodziców lub opiekunów dzieci w wieku 0-14 lat i przez samych respondentów w wieku 15 lat i więcej, mogły być następstwem choroby przewlekłej, złego samopoczucia lub niepełnosprawności. Porównanie danych z 2004 r. i 2009 r. wskazało na zmniejszenie odsetka dzieci w wieku do 14 lat z **długotrwałymi problemami zdrowotnymi** (z 16,3% do 15,6%) oraz zwiększenie odsetka młodzieży w wieku 15-29 lat mającej te problemy (z 15,4% do 19,6%). Zarówno w 2004 r., jak i w 2009 r. występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych było częstsze u chłopców niż u dziewcząt. W 2009 r. 17,4% chłopców oraz 13,7% dziewcząt doświadczyło takich problemów. W analizowanych latach długotrwałe problemy zdrowotne wśród młodzieży w wieku 15-29 lat wystąpiły częściej wśród kobiet niż u mężczyzn. W 2009 r. 21,0% kobiet oraz 18,2% mężczyzn deklarowało występowanie takich problemów. Wśród dzieci, jak i młodzieży, długotrwałe problemy zdrowotne wystąpiły częściej u mieszkańców miast niż wsi (dzieci – odpowiednio 17,5% i 13,2%; młodzież – odpowiednio 22,1% i 15,9%). Ponadto 31,2% dzieci w wieku do 14 lat mających

długotrwałe problemy zdrowotne doświadczyło równocześnie poważnych kłopotów i trudności ograniczających aktywność i powodujących konieczność korzystania z różnych urządzeń pomocniczych. Najczęściej występującymi kłopotami i trudnościami wśród tych dzieci były kłopoty ze wzrokiem (506 na 1000 dzieci) oraz kłopoty w mówieniu (362 na 1000 dzieci). Kłopoty ze wzrokiem odnotowano częściej u dzieci bez długotrwałych problemów zdrowotnych w porównaniu z dziećmi z takimi problemami (672 wobec 506 na 1000 dzieci).

Największy odsetek dzieci z długotrwałymi problemami zdrowotnymi odnotowano w populacji dzieci z województwa podlaskiego (22,7%), a najmniejszy z województwa małopolskiego (11,9%). Odsetki młodzieży mającej długotrwałe problemy zdrowotne w poszczególnych województwach osiągnęły wyższe wartości od odnotowanych dla dzieci. Nietypowa sytuacja pod tym względem miała miejsce tylko w województwie mazowieckim i świętokrzyskim, w których występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych wśród osób młodych (odpowiednio 17,2% i 12,2%) było niższe niż wśród dzieci (odpowiednio 17,9% i 17,6%). Najczęściej występowanie takich problemów odnotowano wśród młodzieży z województwa dolnośląskiego (25,2%), a najrzadziej z województwa świętokrzyskiego (12,2%).

Choroby i dolegliwości przewlekłe stwierdzone przez lekarza i występujące w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie wystąpiły u 1,5 mln dzieci w wieku do 14 lat oraz u 2,0 mln młodzieży w wieku 15-29 lat. Rodzice i opiekunowie najczęściej wskazywali na następujące choroby i dolegliwości swoich dzieci: alergię (16,0%), choroby oka (4,2%), astmę (2,8%), choroby kręgosłupa (1,5%) i częste bóle głowy (1,1%). Młodzież najczęściej deklarowała występowanie: alergii (9,1%), bólów dolnej partii pleców lub innych przewlekłych dolegliwości pleców (3,2%), astmy (2,2%) i silnych bólów głowy (1,7%). Dzieci mieszkające w miastach chorowały na alergię częściej niż ich rówieśnicy ze wsi (17,8% wobec 13,7%). Zarówno na wsi, jak i w miastach alergia występowała częściej u chłopców niż wśród dziewczynek (w miastach odpowiednio: 20,7% i 14,9%, a na wsi: 15,1% i 12,2%). Odsetki dzieci chorych na astmę w miastach i na wsi były zbliżone (odpowiednio: 2,8% i 2,7%). Podobnie jak w przypadku alergii, zarówno na wsi, jak i w miastach na astmę chorowali częściej chłopcy niż dziewczynki (miasta: 3,7% i 1,9%; wieś: 3,7% i 1,7%). Udział dzieci z chorobami oka w miastach i na wsi również był zbliżony (odpowiednio 4,3% i 4,1%), przy czym częściej choroby te występowały u dziewczynki niż chłopców. Na dolegliwości kręgosłupa nieznacznie częściej chorowały dzieci zamieszkujące wieś niż miasta (odpowiednio 1,7% i 1,4%) oraz nieznacznie częściej dziewczynki niż chłopcy (odpowiednio 1,7% i 1,3%).

Zarówno alergia, jak i astma wystąpiła dwa razy częściej u młodzieży w miastach niż na wsi (odpowiednio alergia: 11,4% i 5,8% oraz astma: 2,8% i 1,3%). W miastach odnotowano wyższy odsetek chorujących na alergię kobiet niż mężczyzn (odpowiednio 9,6% i 8,7%), podczas gdy na wsi dla obu płci wskaźnik był na tym samym poziomie (5,8%). Na terenach wiejskich na astmę chorowały częściej młode kobiety niż mężczyźni, a w miastach choroba ta występowała z jednakową

częstotliwością u obu płci. Bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców występowały częściej u młodzieży zamieszkującej miasta niż wieś (odpowiednio 3,5% i 2,7%). Udział osób mających nadciśnienie tętnicze wyniósł 1,3%, a odsetek młodzieży chorej na cukrzycę - 0,4%, i nie wykazywały one większego zróżnicowania w zależności od miejsca zamieszkania młodych ludzi.

Odsetek dzieci i młodzieży cierpiących na choroby i dolegliwości przewlekłe był zróżnicowany w poszczególnych województwach. Alergia najczęściej występowała u dzieci z województwa dolnośląskiego (22,3%), a najrzadziej z województwa pomorskiego (9,8%). Ponad trzykrotnie większy odsetek dzieci chorujących na astmę zaobserwowano w województwie dolnośląskim (4,3%) w porównaniu do województwa pomorskiego (1,3%). Choroby oka występowały najczęściej wśród dzieci w wieku 0-14 lat z województwa opolskiego (8,8%), a najrzadziej z województwa podkarpackiego (2,3%). Choroby kręgosłupa były najczęstsze u dzieci zamieszkujących województwo łódzkie (2,6%), a najrzadsze w województwach podkarpackim (0,6%) i świętokrzyskim (0,7%). Alergia najczęściej wystąpiła u młodzieży z województwa śląskiego (12,0%), a najrzadziej z województwa podkarpackiego (4,3%). Bóle dolnej partii pleców lub inne przewlekłe dolegliwości pleców odnotowano najczęściej wśród mieszkańców województwa łódzkiego (4,8%), a najrzadziej - podkarpackiego (1,8%). Silne bóle głowy najczęściej deklarowała młodzież zamieszkująca województwo łódzkie (2,9%) , a najrzadziej świętokrzyskie (0,6%). Astmę wskazało 3,4% młodych mieszkańców województwa śląskiego w porównaniu z kilkukrotnie niższym jej rozpowszechnieniem w województwie lubuskim (1,0%).

Kolejnym ważnym aspektem stanu zdrowia dzieci i młodzieży jest **niepełnosprawność**. Poniższa analiza dotycząca osób niepełnosprawnych uwzględnia różne sposoby mierzenia tego zjawiska, tj. według kryterium Eurostatu oraz kryteriów krajowych. **Według metodologii przyjętej przez statystykę UE** w 2009 r. odnotowano 264,0 tys. **niepełnosprawnych biologicznie**⁷³ dzieci w wieku 2-14 lat (4,6%). Występowanie poważnych ograniczeń w zdolności wykonywania czynności, jakie dzieci zwykle wykonują, było najczęstsze u dzieci w wieku 5-9 lat (1,3%). Poważne ograniczenia były rzadziej deklarowane w przypadku młodszej (2-4 lata – 0,6%) i starszej (10-14 lat – 1,1%) grupy wieku dzieci. Częstość występowania niezbyt poważnych ograniczeń w wykonywaniu zwykłych czynności rosła wraz z wiekiem dzieci i była blisko dwukrotnie wyższa w grupie wieku 10-14 lat (4,3%) niż wśród dzieci najmłodszych (2-4 lata – 2,3%). Niepełnosprawność biologiczna w grupie wieku 2-4 lata występowała częściej u dziewczynek niż u chłopców, a w dwóch pozostałych grupach wiekowych tj. 5-9 lat i 10-14 lat zaznaczyła się przewaga niepełnosprawnych chłopców nad dziewczynkami. Niepełnosprawność biologiczna dotyczyła 591,3 tys. młodzieży w wieku 15-29 lat (6,9%). Udział młodzieży niepełnosprawnej według kryterium UE, czyli osób z ograniczoną lub poważnie ograniczoną zdolnością wykonywania zwykłych czynności, malał wraz z wiekiem. Wśród

⁷³ Osoby, u których wystąpiło poważne lub niezbyt poważne ograniczenie zdolności wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują w danym wieku, trwające co najmniej 6 miesięcy, bez względu na fakt posiadania prawnego orzeczenia o niepełnosprawności.

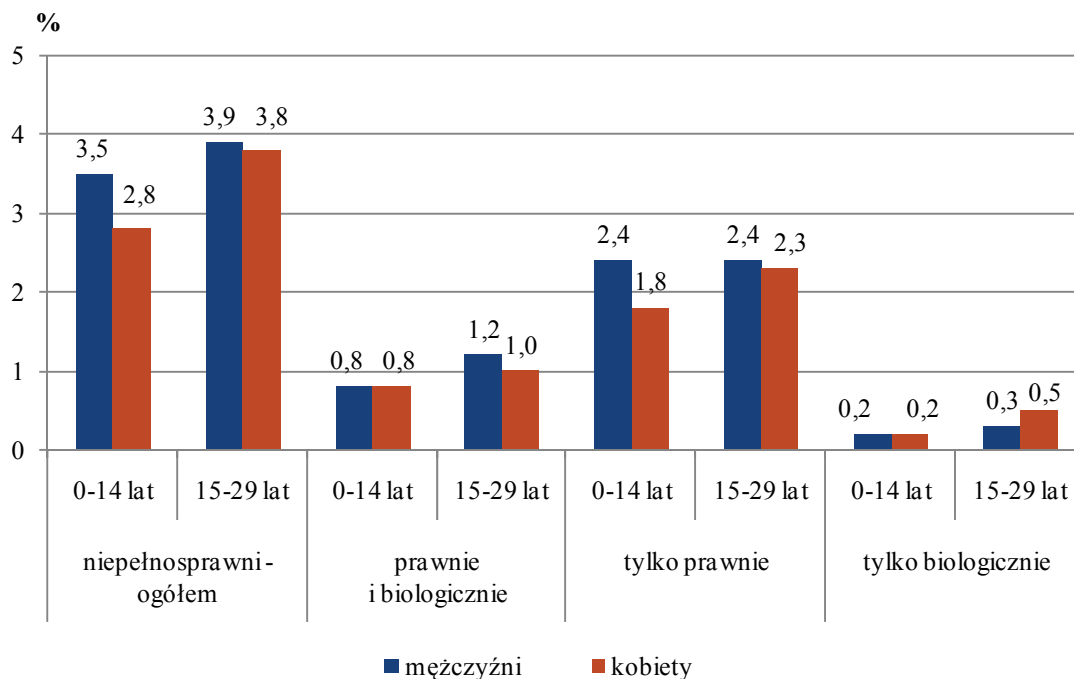
młodzieży w wieku 15-19 lat odsetek osób z niezbyt poważnie ograniczoną zdolnością wykonywania czynności wyniósł 6,4%, a z poważnie ograniczoną zdolnością 1,6%. W grupie osób w wieku 20-29 lat powyższe ograniczenia dotyczyły odpowiednio 5,0% i 1,5% tej populacji. Wśród młodzieży niepełnosprawność biologiczna występowała częściej u kobiet niż u mężczyzn w obydwu grupach wieku.

Natomiast **według kryterium NSP⁷⁴ dzieci niepełnosprawnych** w wieku poniżej 15 lat było 179,8 tys. (3,1%). Oznacza to niewielki spadek w porównaniu z 2004 r., kiedy to odsetek niepełnosprawnych dzieci wyniósł 3,3%. W stosunku do 2004 r. na niższym poziomie odnotowano udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie (0,8%, a w 2004 r. - 1,3%), natomiast na wyższym - osób niepełnosprawnych tylko prawnie (2,1%, a w 2004 r. - 1,4%). Odsetek dzieci niepełnosprawnych tylko biologicznie, obejmujący osoby z poważnymi ograniczeniami w wykonywaniu zwykłych czynności, był niższy i wyniósł 0,2% w 2009 r. Udział osób niepełnosprawnych był najwyższy w grupie wieku 5-9 lat (4,0%), w której 1,0% dzieci było niepełnosprawnych prawnie i biologicznie, 0,4% tylko biologicznie, a 2,7% tylko prawnie. W starszej grupie dzieci (10-14 lat) odnotowano niższy odsetek osób niepełnosprawnych (3,2%). Najmniej osób niepełnosprawnych znajdowało się wśród najmłodszych dzieci będących w wieku 0-4 lata (2,2%). Wśród młodzieży w wieku 15-29 lat (3,9%) było niepełnosprawnych według kryterium NSP, było to 329,3 tys. osób. Występowanie niepełnosprawności u młodzieży w grupach wieku: 15-19 lat (4,2%) i 20-29 lat (3,7%) nie wykazało znacznych różnic w porównaniu z wartościami odnotowanymi w 2004 r. (odpowiednio 4,0% i 4,3%). W stosunku do poprzedniej edycji badania na niższym poziomie odnotowano udział osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie wśród młodzieży w wieku 15-19 lat (2004 r. - 1,3%, 2009 r. - 0,9%). Dla młodzieży w wieku 20-29 lat różnica była większa (2004 r. - 2,2%, 2009 r. - 1,2%). Odsetek młodzieży niepełnosprawnej tylko biologicznie, obejmujący osoby z poważnymi ograniczeniami w wykonywaniu zwykłych czynności, był niższy niż w poprzednim badaniu i wyniósł 0,4%. Odsetek młodzieży niepełnosprawnej tylko prawnie wzrósł pomiędzy latami 2004 i 2009 w obydwu grupach wieku (15-19 lat: z 1,6% do 2,6%; 20-29 lat: z 1,5% do 2,2%).

Rodzice i opiekunowie wskazywali na częstsze występowanie niepełnosprawności wśród dzieci w miastach (3,5%) niż na wsi (2,7%). Wśród młodzieży niepełnosprawność była na podobnym poziomie zarówno w miastach jak też na wsi (odpowiednio 3,9% i 3,8%). Problem ten dotyczył częściej chłopców (3,5%) niż dziewcząt (2,8%), a wśród młodzieży odsetek niepełnosprawnych mężczyzn i kobiet był na podobnym poziomie (odpowiednio 3,9% i 3,8%).

⁷⁴ Kryterium obejmuje następujące grupy osób: niepełnosprawnych tylko prawnie (wyłącznie osoby posiadające aktualne orzeczenie ustalające niepełnosprawność, niezdolność do pracy lub inwalidztwo), niepełnosprawnych tylko biologicznie (wyłącznie osoby z poważnie ograniczoną zdolnością wykonywania zwykłych czynności) oraz niepełnosprawnych zarówno prawnie jak i biologicznie.

Wykres 5. Niepełnosprawne dzieci w wieku 0-14 lat oraz młodzież w wieku 15-29 lat według płci i typu niepełnosprawności w 2009 r. (według kryterium NSP)



Odsetek niepełnosprawnych dzieci osiągnął najwyższe wartości w województwach: mazowieckim i opolskim (po 5,1%) oraz zachodniopomorskim (5,0%), a kilkakrotnie niższe w województwie podlaskim (1,1%). Województwo o najwyższym odsetku młodych osób niepełnosprawnych to kujawsko-pomorskie (5,7%), a o najniższym - wielkopolskie (3,0%).

Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia pozwoliło również na pozyskanie i analizę danych dotyczących różnych elementów **stylu życia** takich jak: picie soków oraz spożycie owoców i warzyw, oglądanie telewizji i korzystanie z komputera przez dzieci, aktywność fizyczna, jak również palenie tytoniu i picie alkoholu przez młodzież.

Odpowiednio zbilansowana dieta, w której dostarcza się organizmowi odpowiedniej ilości **owoców, warzyw oraz soków owocowo-warzywnych** wpływa korzystnie na zdrowie. Prawie 7 na 10 dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat piło sok owocowy lub warzywny codziennie. Najczęściej były to dzieci najmłodsze w wieku do 4 lat (75,0%), rzadziej w wieku 5-9 lat (67,4%) i 10-14 lat (61,1%). Prawie co druga osoba w wieku 15-29 lat piła soki codziennie. Wyższy wskaźnik odnotowano u osób młodszych w wieku 15-19 lat niż w grupie wieku 20-29 lat (odpowiednio 52,7% i 45,9%). Rzadziej były to osoby w wieku 15-29 lat na wsi niż w miastach, częściej kobiety niż mężczyźni. Od 4 do 6 razy w tygodniu soki piło 14,0% dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat, 1-3 razy – prawie 12%, rzadziej niż raz w tygodniu - 4,3% (dla młodzieży odpowiednio 18,2%, 19,6% i 11,7%).

Nigdy nie piło soków owocowych lub warzywnych prawie 2 na 100 dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat, przy czym w populacji dzieci w wieku do 4 lat odsetek ten był ponad 3 razy wyższy niż w grupie wieku 5-9 lat. Wśród dziewczynek i chłopców w wieku do 14 lat omawiane

wskaźniki odnotowano na podobnym poziomie. Dla osób w wieku 15-29 lat wskaźnik ten osiągnął podobną wartość (1,9%) co wśród ogółu dzieci.

Codzienną **konsumpcję owoców** odnotowano u ponad 75% dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat, jedzenie owoców 4-6 razy w tygodniu - 13% dzieci, natomiast 1-3 razy w tygodniu - 8%, mniej niż raz w tygodniu - 1,5%, a nigdy - 0,7%. Na podobnym poziomie owoce spożywały dziewczęta i chłopcy, częściej dzieci w miastach niż na wsi (w przypadku dzieci spożywających owoce co najmniej raz dziennie różnica wynosiła 3,2 pkt. proc). Ponad 6 na 10 osób w wieku 15-29 lat codziennie jadło owoce, częściej były to osoby w wieku 15-19 lat (66,7%), rzadziej w wieku 20-29 lat (59,0%). Odsetek kobiet konsumujących owoce codziennie był wyższy o 12 pkt. proc. od analogicznego wskaźnika dla mężczyzn. Udział osób konsumujących owoce kształtował się na podobnym poziomie na wsi i w miastach (odpowiednio 60,1% i 61,9%). 18,1% osób w wieku 15-29 lat konsumowało owoce 4-6 razy w tygodniu, 1-3 razy - 15,4%, 4,5% mniej niż raz w tygodniu, a nigdy - 0,4%.

Warzywa konsumowało codziennie ponad 7 na 10 dzieci w wieku od 7 miesięcy do 14 lat, w prawie równym stopniu dziewczęta i chłopcy. Omawiany wskaźnik był wyższy w miastach niż na wsi (różnica o 4,4 pkt. proc.). Najczęściej codziennie warzywa jadły dzieci najmłodsze w wieku od 7 miesięcy do 4 lat (77,2%). Wśród młodzieży codzienne spożywanie warzyw deklarowało 62% badanych, 4-6 razy w tygodniu - 20,2%, 1-3 razy w tygodniu - 13,9%, mniej niż raz w tygodniu - 3,3 %, a nigdy - 0,3% młodzieży. Odsetek codziennie spożywających warzywa był wyższy wśród kobiet niż mężczyzn (odpowiednio 65,8% i 58,2%). Częściej warzywa miała w swojej codziennej diecie młodzież mieszkająca w miastach niż na wsi (odpowiednio 64,0% i 59,0%).

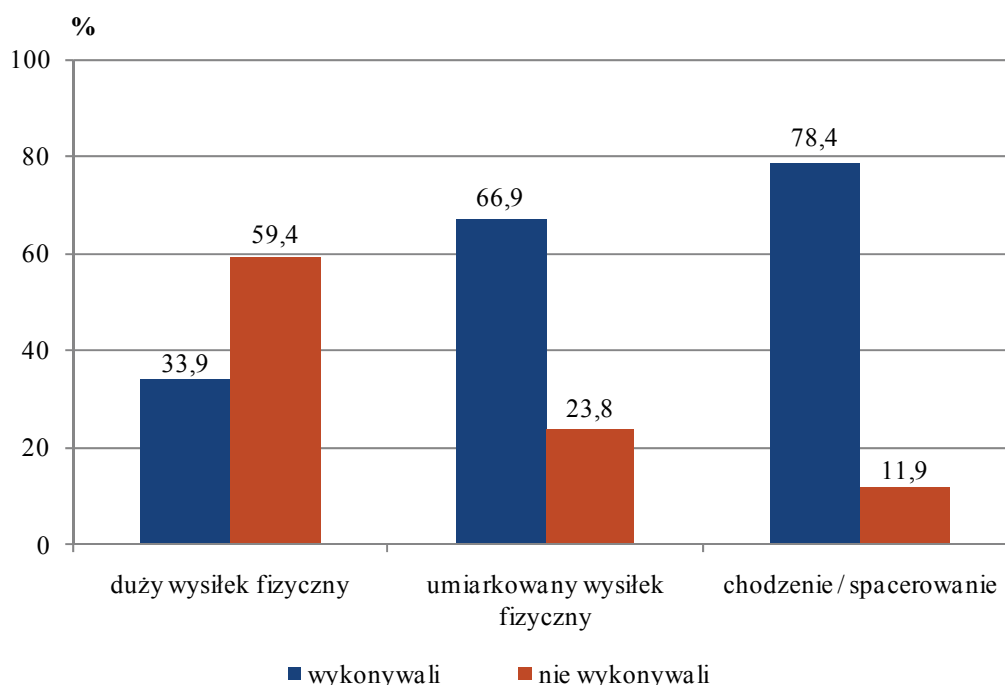
Sposób spędzania czasu wolnego przez dzieci oraz aktywność ruchowa to kolejny ważny czynnik determinujący zdrowie. Dziecko w wieku 2-14 lat spędzało średnio około 2,4 godziny dziennie przed **ekranem TV i/lub monitorem komputera**. Dla chłopców czas ten był nieznacznie dłuższy niż dla dziewcząt. Niecały 1% dzieci w ogóle nie oglądało telewizji, ani nie korzystało z komputera, a dzieci z najmłodszej grupy wieku przeciętnie przez 2 godziny dziennie spędzało w ten sposób czas. W ciągu dnia oglądało telewizję lub korzystało z komputera przez mniej niż 1 godzinę dziennie - prawie 7 na 100 dzieci, 1 godzinę - 19 na 100 dzieci, 2 godziny - co trzecie dziecko, 3 godziny - co piąte dziecko, a 4 i więcej godzin - prawie 19 na 100 dzieci. Odsetek dzieci, które spędzały 1 godzinę dziennie lub mniej przed ekranem telewizora lub monitorem komputera maleje wraz z wiekiem zarówno w miastach, jak i na wsi. Najwięcej, bo aż prawie 1/4 chłopców w wieku 10-14 lat w miastach oglądało telewizję lub korzystało z komputera w ciągu dnia przez 4 godziny i więcej.

Prawie wszystkie dzieci, które były uczniami szkoły podstawowej, uczestniczyły w lekcjach **wychowania fizycznego** w szkole (97%). Zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego posiadało 2 dzieci na 100; częściej byli to chłopcy niż dziewczęta.

Poza lekcjami wychowania fizycznego prawie 85% badanych uczniów w wieku 6-14 lat było aktywnych fizycznie. Wskaźnik ten był na podobnym poziomie dla dziewcząt i chłopców (odpowiednio 84,2% i 85,6%) oraz mieszkańców miast i wsi (85,3% i 84,6%). Spośród dzieci uprawiających sport, około 43% regularnie ćwiczyło, prawie 36% - ćwiczyło dość często, a niecałe 22% - rzadko.

W badaniu EHIS zbadano również poziom **aktywności fizycznej** młodzieży według trzech rodzajów aktywności: czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego, umiarkowanego wysiłku fizycznego oraz chodzenie lub spacerowanie.

Wykres 6. Młodzież w wieku 15-29 lat według aktywności fizycznej w 2009 r.



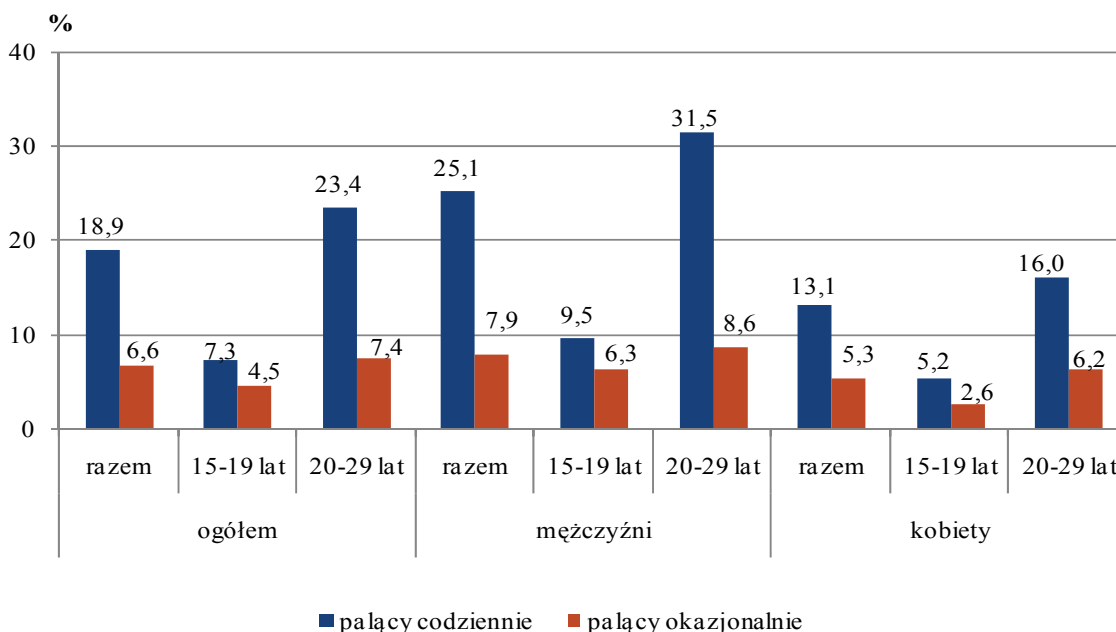
Wśród osób wykonujących **czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego** (np. szybka jazda na rowerze, bieganie, ćwiczenia aerobiku, szybkie pływanie, dźwiganie ciężarów, odśnieżanie oraz ciężkie prace budowlane) ponad dwukrotnie więcej było mężczyzn niż kobiet (odpowiednio 46,0% i 21,4%). Więcej było również osób w wieku 20-29 lat (36,3%) niż w wieku 15-19 lat (27,8%). Prawie połowa dwudziestoletnich mężczyzn wykonywała duży wysiłek fizyczny (49,7%), natomiast wśród nastolatków odsetek ten był znacznie niższy (37,0%). Wśród kobiet różnice według wieku były mniejsze, a odsetki kobiet wykonujących ten rodzaj wysiłku fizycznego wyniosły odpowiednio: 18,3% - nastolatki, 22,6% - dwudziestolatki. Osoby w wieku 15-19 lat wykonywały czynności wymagające dużego wysiłku przez godzinę dziennie, a osoby w wieku 20-29 lat przez blisko dwie godziny dziennie (112 minut). Nie odnotowano dużych różnic między mieszkańcami miast i wsi, jeśli chodzi o wykonywanie tego rodzaju czynności (odpowiednio 33,4% i 34,5%).

Kolejną badaną aktywnością fizyczną młodzieży w badaniu EHIS były **czynności wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego**, obejmujące m.in. noszenie niezbyt ciężkich ładunków, mycie okien, porządki w ogrodzie, zamykanie oraz jazdę na rowerze w zwykłym tempie. Podobnie jak w przypadku czynności wymagających dużego wysiłku fizycznego, aktywniejsi byli mężczyźni (69,1%) niż kobiety (64,6%), osoby w starszej grupie wieku (68,0%) niż w młodszej (64,0%). Młodzież w wieku 15-19 lat wykonywała te czynności średnio przez 70 minut dziennie, podczas gdy 20-29-latkowie - przez dwie godziny dziennie. Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania, bardziej aktywni fizycznie byli mieszkańcy wsi (69,0%) niż miast (65,4%).

Najpowszechniejszą formą ruchu wśród młodych ludzi jest **chodzenie lub spacerowanie**. Częściej spacerowały/chodziły młode kobiety (82,2%) niż mężczyźni (74,8%). W przeciwieństwie do dwóch wcześniej omawianych rodzajów aktywności fizycznej, więcej było chodzących/spacerujących osób w wieku 15-19 lat (81,2%) niż 20-29 lat (77,3%). Przeciętnie w ciągu doby czas poświęcony na te czynności wynosił 73 minuty dla 15-19-latków i 67 minut dla 20-29-latków.

W trakcie realizacji badania EHIS zadano respondentom również pytania dotyczące takich zachowań antyzdrowotnych jak palenie tytoniu i picie alkoholu. Dane dotyczące **palenia tytoniu** pokazały, że w 2009 r. zachowanie to dotyczyło co czwartej młodej osoby w wieku 15-29 lat (25,5%), co stanowiło niewielki spadek w porównaniu z 2004 r. (26,7%). W 2009 r. 18,9% młodych Polaków paliło papierosy codziennie (w 2004 r. 20,8%), natomiast 6,6% okazjonalnie (2004 r. – 5,8%). Blisko trzy czwarte analizowanej populacji nie paliło wcale w 2009 r. (74,3%), co stanowiło wzrost o 1,6 pkt proc. w porównaniu z wynikami sprzed 5 lat. Odsetek niepalących nastolatków wzrósł z 86,5% w 2004 r. do 88,1% w 2009 r., a dwudziestolatków z 66,2% do 68,9%.

Wykres 7. Młodzież w wieku 15-29 lat deklarująca palenie tytoniu^a w 2009 r.



^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

W grupie wieku 15-29 lat blisko dwukrotnie częściej palili mężczyźni niż kobiety (odpowiednio 33,0% i 18,3%). Odnotowano duży odsetek palących mężczyzn w przedziale wieku 20-29 lat – 40,2%, spośród których aż 31,5% paliło codziennie. Palące kobiety w wieku 20-29 lat stanowiły 22,2%, przy czym codziennie paliło 16,0%, a więc dwa razy mniej niż mężczyzn w tym samym wieku. Ponadto zaobserwowano, że więcej palących młodych osób mieszkało w miastach niż na wsi (odpowiednio 26,6% i 23,8%). Najwięcej palących codziennie młodych ludzi mieszkało w województwach: dolnośląskim (24,9%), kujawsko-pomorskim (24,4%) i zachodniopomorskim (24,3%), a najmniej w województwach: podkarpackim (13,6%), lubelskim (15,1%) i małopolskim (16,1%).

Uwzględniając natomiast ilość wypalanych papierosów, a szczególnie nałogowe palenie, kobiety palące powyżej 20 papierosów dziennie w wieku 20-29 lat stanowiły 24,3%, a więc dwa razy mniejszą grupę niż mężczyźni w tym samym wieku (49,3%). Odsetek mężczyzn w wieku 15-19 lat palących taką ilość papierosów dziennie wyniósł 19,0%, a kobiet w tym samym wieku - 7,4%.

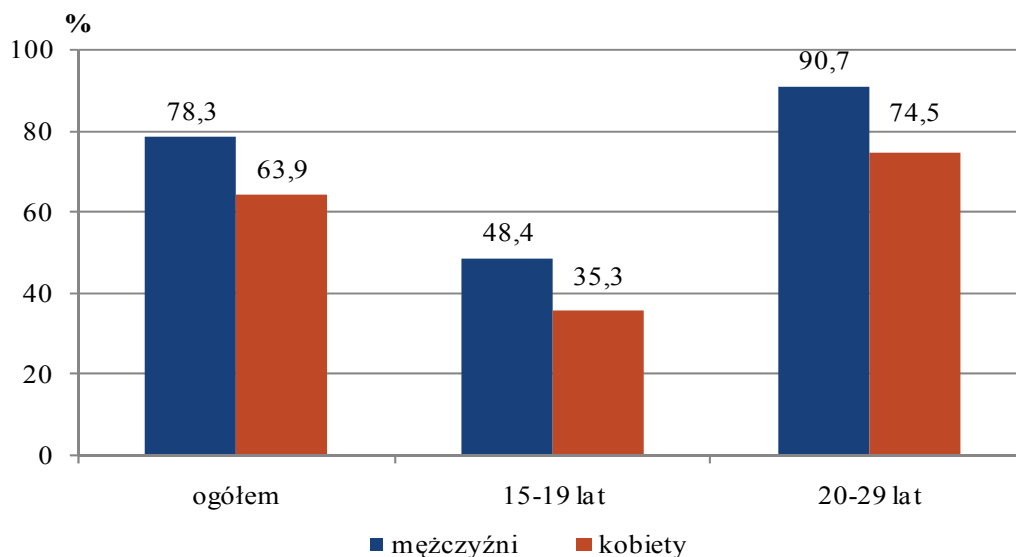
Ważną kwestią powiązaną z paleniem tytoniu jest **narażenie dzieci i młodzieży na dym tytoniowy**. Wśród ogółu badanych dzieci (0-14 lat) blisko trzy czwarte nigdy lub prawie nigdy nie było narażonych na dym tytoniowy w domu (74,2%), natomiast prawie jedna czwarta dzieci była poddana działaniu tego szkodliwego czynnika (24,9%). Narażenie to w przypadku 13,3% dzieci trwało poniżej 1 godziny dziennie, wśród 9,5% dzieci - od 1 do 5 godzin, a dla 2,1% dzieci - ponad 5 godzin dziennie. Dzieci w wieku 0-14 lat mieszkające na wsi były częściej narażone na działanie dymu tytoniowego w domu niż dzieci w miastach (odpowiednio 26,2% i 23,8%). Młodzież (15-29 lat) była narażona na dym tytoniowy w domu w niewiele większym stopniu niż dzieci. Niespełna jedna trzecia osób w tym wieku była narażona na bierne palenie (31,3%). Prawie 1/5 młodzieży stwierdziła, że była narażona na ten szkodliwy czynnik poniżej 1 godziny dziennie (17,7%), co dziesiąta młoda osoba - przez 1-5 godzin, a blisko 3% osób - dłużej niż 5 godzin dziennie. Kobiety były narażone na dym tytoniowy w domu w takim samym stopniu jak mężczyźni (po około 31%). Częściej na bierne palenie narażone były osoby w wieku 15-19 lat niż młodzież w starszej grupie wiekowej (odpowiednio 37,3% i 28,5%). Ponad dwie trzecie młodych osób (68,7%) nigdy lub prawie nigdy nie było poddanych działaniu dymu tytoniowego. Podobnie jak w przypadku dzieci, młodzież zamieszkująca miasta częściej wskazywała, że nie była narażona na działanie dymu tytoniowego w domu niż młodzież mieszkająca na wsi (odpowiednio 69,4% i 67,6%).

Ponad 63% osób w wieku 15-29 lat nie było narażonych na dym tytoniowy w miejscach publicznych i w środkach transportu. Na działanie tego czynnika narażonych było 36,6% młodych osób, częściej mężczyźni niż kobiety (odpowiednio 39,1% i 34,5%) oraz osoby mieszkające w miastach niż na wsi (odpowiednio 41,8% i 29,1%).

Porównując wyniki Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia z 2009 r. z wynikami badania Stan Zdrowia Ludności Polski z 2004 r., w zakresie **spożycia alkoholu**, zaobserwować

można, że w grupie wieku 15-29 lat udział osób, które piły alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, pozostał niemal na tym samym poziomie (71%). O 3,3 pkt proc. zmniejszył się odsetek osób w wieku 15-19 lat, które spożywały alkohol (z 45,3 do 42,0%), natomiast dwudziestolatków jedynie o 1 pkt proc. (z 83,2 do 82,2%).

Wykres 8. Młodzież w wieku 15-29 lat, która przynajmniej raz w ciągu roku piła alkohol^a, 2009r.



^a Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę.

Udział pijących mężczyzn (15-29 lat) wzrósł o 3,6 pkt proc. (z 74,7% do 78,3%), natomiast pijących kobiet zmalał dokładnie o tyle samo (z 67,5 do 63,9%). W wyniku tych zmian różnica pomiędzy odsetkami pijących alkohol mężczyzn i kobiet wzrosła dwukrotnie w porównaniu z 2004 r. (z 7,2 pkt proc. do 14,4 pkt proc. w 2009 r.). W grupie wieku 15-29 lat więcej piło mieszkańców miast (74,5%) niż wsi (65,6%). Na wsi ponad dwukrotnie częściej piła młodzież w starszej grupie wieku (20-29 lat) niż w młodszej (15-19 lat) – odpowiednio 78,4% i 37,0%. W miastach przewaga ta była mniejsza (odpowiednio 84,6% i 45,9%).

Analizując częstotliwość picia alkoholu zauważyć można, że wśród młodych ludzi dominuje okazjonalne spożycie alkoholu, tj. picie raz w miesiącu lub 2-4 razy w miesiącu. Ten model picia wykazało 62,5% osób w wieku 15-29 lat, z czego największa grupa osób (37,0%) piła raz w miesiącu lub rzadziej. Relatywnie najwięcej młodych osób pijących alkohol mieszkało w województwach śląskim i dolnośląskim (po ponad 76%), a najmniej - w świętokrzyskim i podkarpackim (po 63,4%). Różnica pomiędzy województwami o najwyższym i najniższym odsetku osób spożywających alkohol w ciągu roku wyniosła około 13 pkt proc.

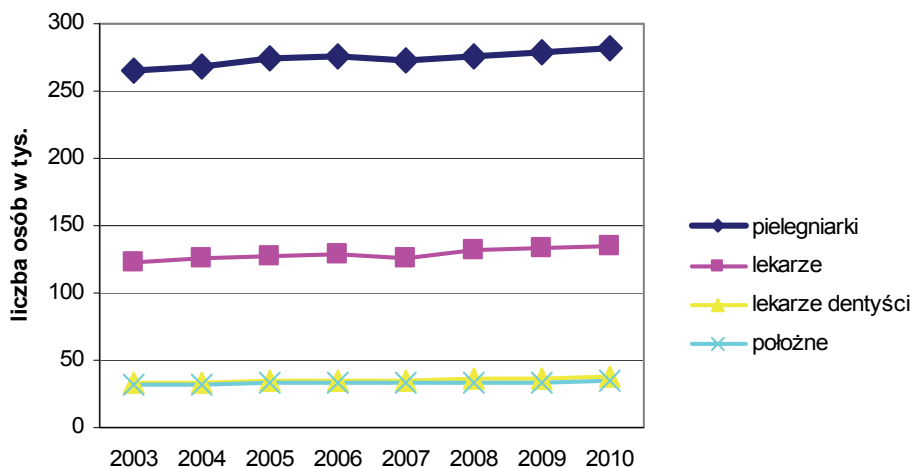
2. OPIEKA ZDROWOTNA

2.1 Kadra medyczna

Jednym z zasadniczych elementów dobrze funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej są jego pracownicy. Istotna jest zarówno liczba osób uprawnionych do wykonywania zawodu, jak i liczba osób faktycznie pracujących w ochronie zdrowia, a także ich kwalifikacje. Przedstawiane dane (z wyjątkiem danych o absolwentach) odnoszą się do stanu na dzień 31 grudnia 2010 roku.

Uprawnieni do wykonywania zawodów medycznych. W 2010 roku, zgodnie z rejestrami prowadzonymi przez izby lekarskie, izby pielęgniarek i położnych, izby aptekarskie oraz izby diagnostów laboratoryjnych, prawo wykonywania zawodu posiadało 132,8 tys. lekarzy, 36,9 tys. lekarzy dentyistów, 278,2 tys. pielęgniarek, 33,9 tys. położnych, 27,6 tys. farmaceutów i 12,5 tys. diagnostów, tj. nieznacznie więcej niż przed rokiem. Przybyło 1460 lekarzy, 671 dentyistów, 4202 pielęgniarzek, 402 położne, 680 farmaceutów i 421 diagnostów. Tendencja niewielkiego wzrostu liczby osób uprawnionych utrzymuje się na przestrzeni obserwowanego okresu – od 2003 roku.

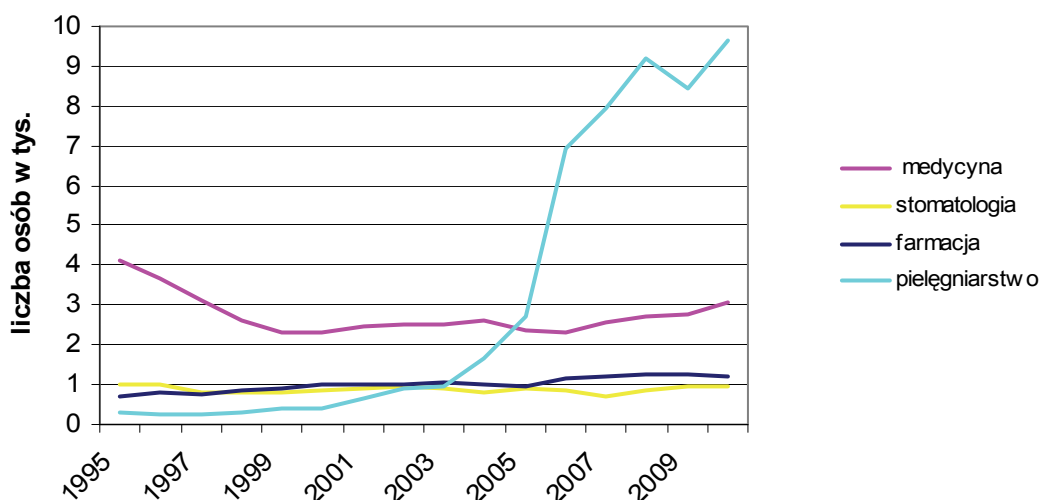
Wykres 9. Osoby uprawnione do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentyisty, pielęgniarzki, położnej w latach 2003-2010



Napływ nowych osób uprawnionych do wykonywania zawodów medycznych uwarunkowany jest liczbą osób kończących uczelnie i szkoły medyczne. Limity przyjęć na studia medyczne określa corocznie Minister Zdrowia. Wykres poniżej obrazuje zmiany w liczbie absolwentów wybranych kierunków medycznych na przestrzeni ostatnich lat⁷⁵.

⁷⁵ Dane GUS – formularz S-10.

Wykres 10. Liczba absolwentów wybranych kierunków medycznych na wyższych uczelniach w Polsce w latach 1995-2010

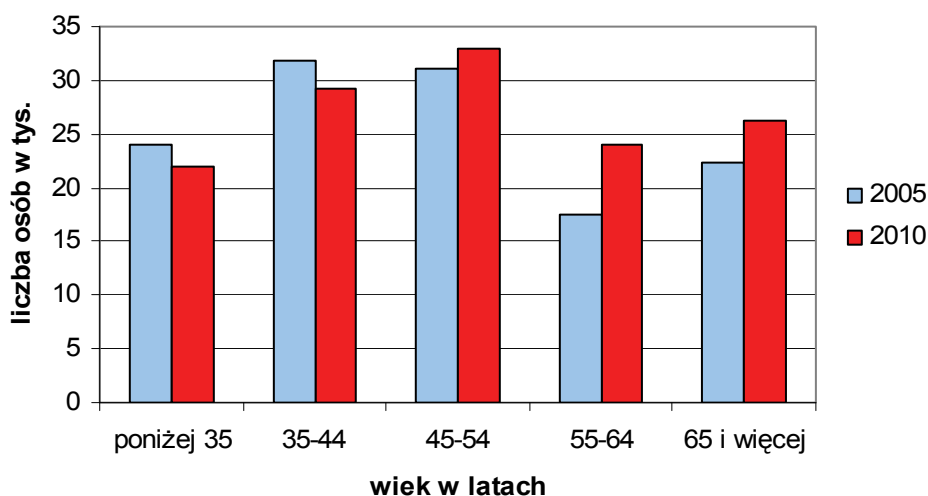


Zwraca uwagę znaczny spadek liczby absolwentów wydziałów lekarskich w drugiej połowie lat 90-tych. Wyraźny wzrost liczby absolwentów kierunku pielęgniarstwa widoczny na wykresie wiąże się z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej. Obecnie pielęgniarzką lub położną można zostać tylko po ukończeniu szkoły wyższej i uzyskaniu tytułu licencjata lub magistra. Liczba absolwentów kierunku pielęgniarstwo jest sumą uzyskanych w danym roku tytułów licencjata i magistra. Osoba, która uzyskała najpierw licencjat, a potem magisterium, jest więc liczona dwukrotnie (w różnych latach). Pielęgniarki i położne, które uzyskały kwalifikacje zawodowe po ukończeniu średnich szkół medycznych nie tracą swoich uprawnień na terenie Polski, ale ich kwalifikacje nie są uznawane w innych krajach Unii. Osoby te mają możliwość uzyskania tytułu licencjata poprzez odbycie trzyletnich studiów licencjackich lub studiów zawodowych tzw. pomostowych.

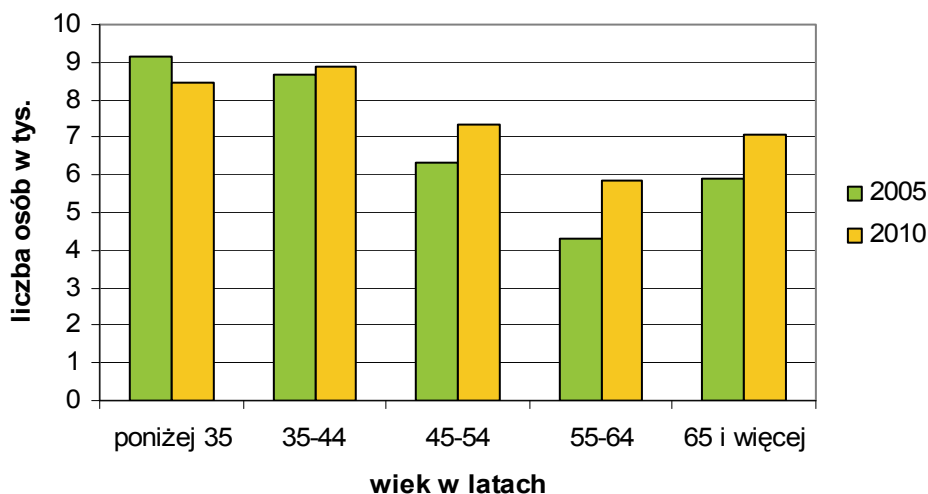
Podobne zmiany dotyczą fizjoterapeutów – obecnie nie kształcą już fizjoterapeutów na poziomie średnim. Jednak brak studiów pomostowych dla fizjoterapeutów.

Dynamika liczby osób posiadających prawo do wykonywania zawodu medycznego jest wypadkową napływu nowych osób i naturalnych ubytków związanych z odchodzeniem roczników starszych. Niepokojącym objawem są zmiany w strukturze demograficznej osób uprawnionych do wykonywania zawodu w kierunku starzenia się. Zjawisko to w różnym stopniu dotyczy poszczególnych zawodów i specjalności. Następujące wykresy ilustrują zmianę struktury wieku w latach 2005-2010 dla grup zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów.

Wykres 11. Lekarze uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku



Wykres 12. Lekarze dentyści uprawnieni do wykonywania zawodu – struktura wieku

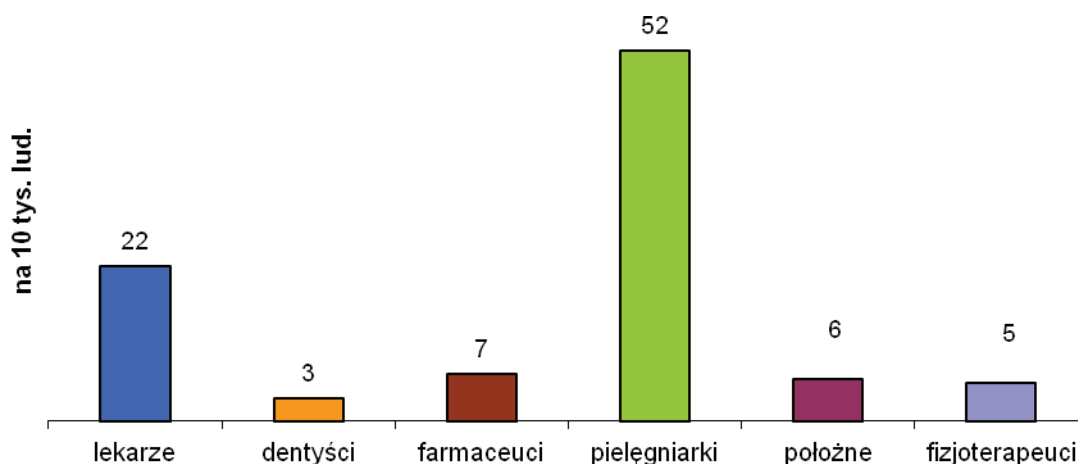


Pracujący bezpośrednio z pacjentem. Tylko część uprawnionych do wykonywania zawodu osób pracuje bezpośrednio z pacjentem (wykonuje działalność leczniczą) w Polsce. Definicja osób pracujących bezpośrednio z pacjentem umieszczona jest w „*Uwagach metodologicznych*”. W dalszym ciągu rozdziału osoby te są nazywane „*pracującymi*”.

W 2010 roku opiekę nad pacjentami sprawowało 83 tys. lekarzy, 13 tys. lekarzy dentyków, 25 tys. farmaceutów, 200 tys. pielęgniarek, 23 tys. położnych i 21 tys. fizjoterapeutów⁷⁶. W przypadku lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów i położnych, liczby te są nieznacznie większe niż w 2009 roku. Natomiast w przypadku pielęgniarek obserwuje się niewielki spadek (o 753 osoby).

⁷⁶ Fizjoterapeuci i rehabilitanci z wyższym wykształceniem oraz technicy fizjoterapii.

Wykres 13. Kadra medyczna pracująca na 10 tys. ludności



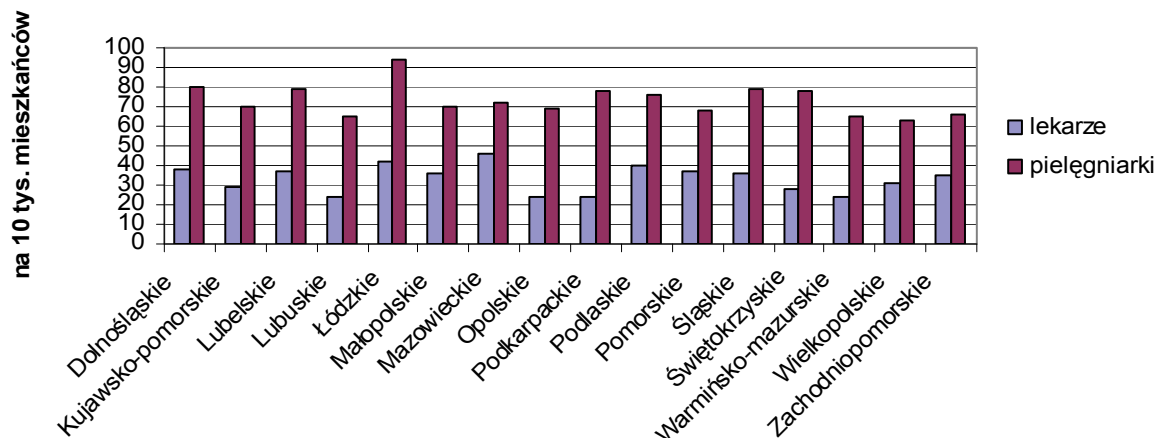
W 2010 roku średnio na 10 tys. ludności przypadało około 22 lekarzy, 3 lekarzy dentystów, 7 farmaceutów, 52 pielęgniarki, 6 położnych i 5 fizjoterapeutów.

Spośród pracującej kadry medycznej omawianych grup zawodowych większość pracowała w podmiotach publicznych. Było to około 68% lekarzy, 75% pielęgniarek, 73% położnych i 54% fizjoterapeutów. Odsetki te były nieznacznie niższe niż w roku 2009. Warto zwrócić uwagę na całkiem inną niż w ww. zawodach strukturę zatrudnienia wśród lekarzy dentystów. W podmiotach publicznych pracowało tylko 17% dentystów objętych badaniem.

W dalszej części rozdziału analizy oparte są na szczegółowych danych Ministerstwa Zdrowia (ZOZ-y i praktyki), a w zakresie farmaceutów - również na danych GUS. Wyniki prezentowane według województw oraz dane dotyczące kwalifikacji muszą więc być traktowane orientacyjnie, gdyż nie uwzględniono w nich pracowników placówek, dla których organem tworzącym jest MON, MSWiA lub MS.

Jeśli chodzi o rozmieszczenie przestrzenne kadry medycznej, występowały znaczne różnice między województwami. Liczba lekarzy przypadająca na 10 tys. ludności wahała się od niespełna 15 w województwie wielkopolskim do ponad 24 (o 66% więcej) w województwie łódzkim. Liczba pielęgniarek na 10 tys. mieszkańców również była najmniejsza w województwie wielkopolskim – 39, natomiast największa w województwie śląskim - niemal 56 (o 41 % więcej).

Wykres 14. Lekarze i pielęgniarki pracujący na 10 tys. mieszkańców według województw



Poza liczbą pracowników medycznych, ważnym czynnikiem wpływającym na jakość opieki zdrowotnej są ich kwalifikacje. Na potrzeby analizy przyjęto, że miernikiem poziomu kwalifikacji dla lekarzy i lekarzy dentystów jest odsetek specjalistów⁷⁷, a dla pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów, odsetek osób z wyższym wykształceniem, w tym magistrów.

W roku 2010 wśród pracujących lekarzy było 52,7 tys. specjalistów (66,4% ogółu). Lekarzy dentystów ze specjalizacją było 2,6 tys. (21,2% ogółu pracujących). Na przestrzeni ostatnich lat liczby te utrzymują się na mniej więcej stałym poziomie.

Oprócz tego w systemie opieki zdrowotnej pracowało 11,2 tys. lekarzy i 4,7 tys. dentystów z I stopniem specjalizacji, którzy obecnie nie są zaliczani do grona specjalistów⁷⁴. Liczba tych lekarzy spada z roku na rok – starsze roczniki odchodzą, natomiast część lekarzy posiadających I stopień specjalizacji korzysta z przyspieszonego trybu specjalizacji i zdobywa tytuł specjalisty.

W niektórych dziedzinach medycyny zaobserwowano wzrost liczby specjalistów w roku 2010 w porównaniu do roku 2009, np. w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, kardiologii i medycyny rodzinnej. Jednak w wielu specjalizacjach wystąpił spadek. Dotyczy on m. in. specjalistów chirurgii, chorób płuc, dermatologii, neurologii, otorynolaryngologii, pediatrii, ginekologii i położnictwa, psychiatrii. Krajowi konsultanci wykazują deficyty specjalistów w wielu dziedzinach i wyrażają obawy o powiększanie się tych deficytów w przyszłości. Powodem tych obaw jest:

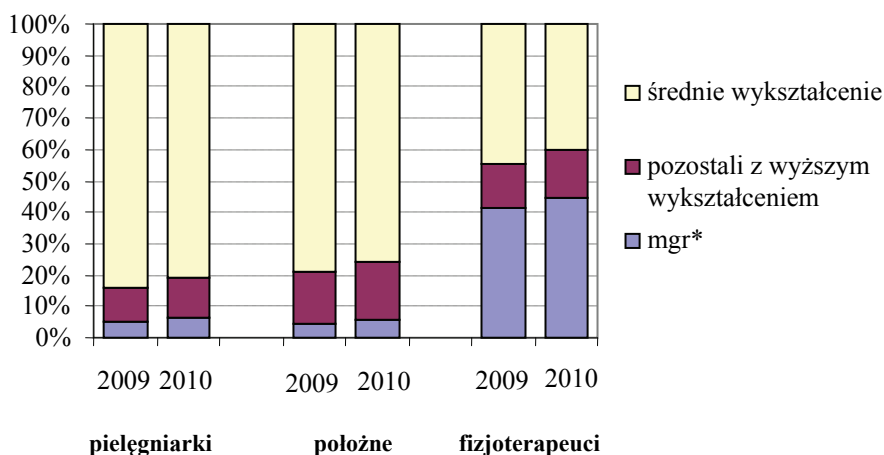
- niekorzystna struktura wieku – starzenie się kadry,
- brak chętnych do robienia niektórych specjalizacji,
- emigracje zagraniczne lekarzy specjalistów
- zmiany w medycynie oraz zmiany demograficzne, które powodują zwiększone zapotrzebowanie na lekarzy niektórych specjalności.

⁷⁷ Patrz "Uwagi metodologiczne".

W 2003 r. sześć dziedzin medycyny zostało uznane za priorytetowe. W roku 2009 na mocy rozporządzenia⁷⁸ Ministra Zdrowia w sprawie uznania dziedzin medycyny za priorytetowe lista specjalizacji priorytetowych została rozszerzona do 21. Podejmowane są działania mające zachęcić młodych lekarzy do wybierania tych specjalności.

W końcu 2010 r. pielęgniarek z wyższym wykształceniem było 35,1 tys., w tym 11,3 tys. ze stopniem magistra pielęgniarstwa, czyli odpowiednio 19,0 % i 6,1 % ogółu. Położnych z wyższym wykształceniem było 5,4 tys., w tym 1,3 tys. magistrów położnictwa, czyli odpowiednio 24,3 % oraz 5,8 % ogółu. Fizjoterapeutów z wyższym wykształceniem było 11,7 tys., w tym 8,7 tys. magistrów fizjoterapii lub rehabilitacji, czyli odpowiednio 59,6 % i 44,3 % ogółu. W 2010 r. w porównaniu do 2009 r. w wymienionych grupach zawodowych zanotowano wzrost odsetka osób z wyższym wykształceniem oraz z tytułem magistra wśród ogółu pracujących, jak również wzrost ich liczby bezwzględnej. Nie jest to zaskoczeniem w świetle wspomnianych wyżej zmian w ścieżce kształcenia wymienionych zawodów medycznych (obecnie istnieje tylko ścieżka związana ze studiami wyższymi).

Wykres 15. Odsetek osób z wyższym wykształceniem i z tytułem magistra wśród wszystkich pracujących w wybranych zawodach medycznych



* w przypadku pielęgniarek – magistrzy pielęgniarstwa, w przypadku położnych – magistrzy położnictwa, w przypadku fizjoterapeutów – magistrzy fizjoterapii lub rehabilitacji

Odmierna sytuacja zachodzi w przypadku zawodu ratownika medycznego. Możliwe są dwie ścieżki kształcenia – szkoła policealna lub studia I stopnia. W 2010 roku w Polsce pracowało 8435 ratowników medycznych z wykształceniem średnim i 2006 z wykształceniem wyższym.

⁷⁸ Dz.U. z 2009 r. Nr 84, poz. 709

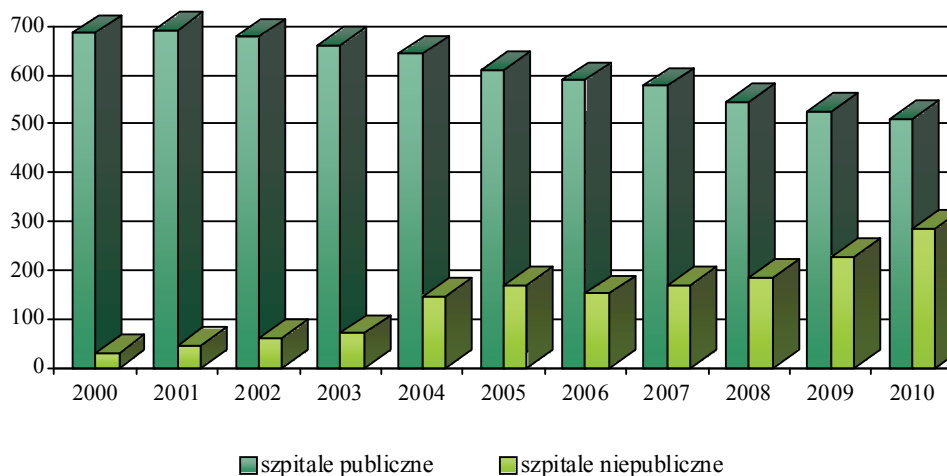
2.2 Stacjonarna opieka zdrowotna

Opieka zdrowotna o charakterze stacjonarnym świadczona jest w szpitalach oraz innych zakładach opieki zdrowotnej, takich jak: zakłady psychiatryczne, zakłady opieki długoterminowej (zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja) oraz zakłady lecznictwa uzdrowiskowego.

Szpitala ogólne

W Polsce w 2010 r. odnotowano łącznie **836 szpitali⁷⁹ ogólnych** dysponujących 190,5 tys. łóżek⁸⁰, z których skorzystało blisko 8,3 mln leczonych⁸¹. Jest to o 5,2% (41) szpitali więcej i 1,5% (2,9 tys.) łóżek mniej niż przed rokiem. Pomimo trwającego kolejny rok dynamicznego wzrostu liczby szpitali niepublicznych, których odnotowano 286 (blisko o 25% więcej) oraz dalszego spadku liczby placówek publicznych (o 3%), nadal zdecydowana większość szpitali to szpitale publiczne (65,8%).

Wykres 16. Szpitale ogólne publiczne⁸² i niepubliczne w latach 2000 – 2010



Spośród wszystkich szpitali publicznych 7,5% (41 szpitali) stanowiły placówki utworzone przez Ministra Obrony Narodowej (19 szpitali) i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (22 szpitale), które z uwagi na odrębny system sprawozdawczy tych resortów i ograniczony zakres pozyskiwanych danych są wyłączone z dalszej części analizy poświęconej wyłącznie szpitalom objętym sprawozdawczością Ministerstwa Zdrowia.

⁷⁹ Szpitale, które wykazały przynajmniej jedno łóżko opieki stacjonarnej, bez szpitali jednego dnia, wykazujących wyłącznie działalność dzienną (placówki te nie zostały uwzględnione z uwagi na niewielki odsetek wypełnionych przez nie sprawozdań).

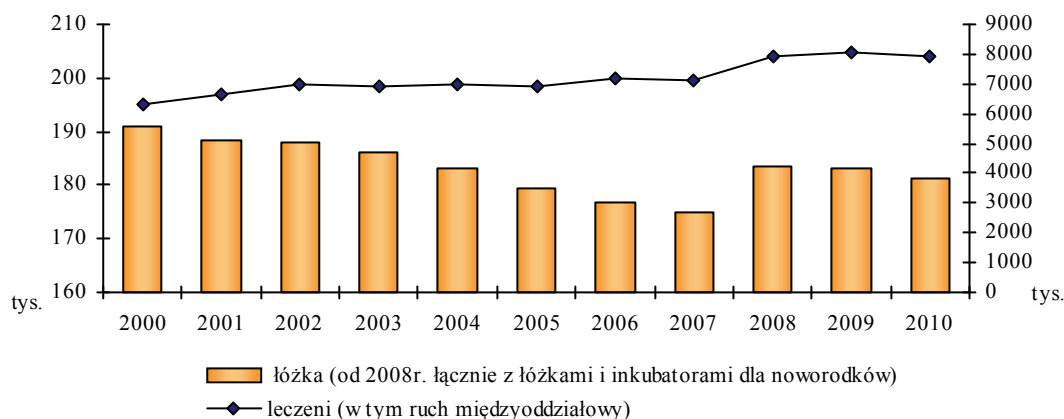
⁸⁰ Łącznie z inkubatorami i łózkami dla noworodków.

⁸¹ Łącznie z ruchem pacjentów między oddziałami szpitala.

⁸² Nie uwzględniono szpitali utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Sprawiedliwości.

W 2010 r. odnotowano 795 szpitali publicznych i niepublicznych dla których organem tworzącym nie był MON ani MSWIA. Dysponowały one łącznie 181,1 tys. łóżek i było to mniej o 2 tys. w porównaniu do roku poprzedniego (spadek o 1,1%). Wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. ludności wyniósł 47,4 co oznacza, że na jedno łóżko przypadało przeciętnie 211 osób (o dwie osoby więcej niż w 2009 r.).

Wykres 17. Liczba łóżek w szpitalach ogólnych i leczenia w latach 2000 – 2010



Najwięcej szpitali znajdowało się w województwie śląskim (115) i mazowieckim (98), a najmniej w lubuskim (19) oraz opolskim i świętokrzyskim (po 22).

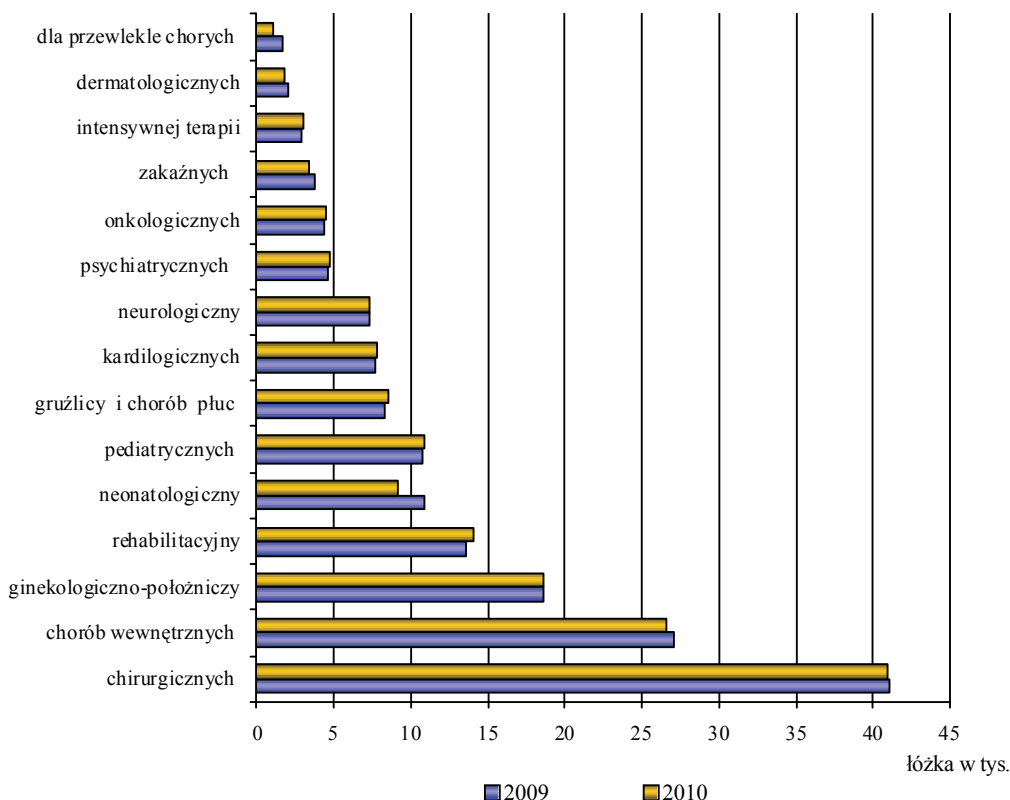
Najwięcej łóżek (26 tys.) odnotowano w województwie śląskim (14,4% wszystkich łóżek szpitalnych w Polsce) i mazowieckim odpowiednio (24,2 tys., tj. 13,4%). W sumie szpitale w tych dwóch województwach dysponowały 50,2 tys. łóżek tj. 27,7% wszystkich łóżek szpitalnych w Polsce.

W większości województw wystąpił spadek liczby łóżek szpitalnych, największy w województwie śląskim (o 635) i wielkopolskim (o 290). Województwami, w których liczba łóżek szpitalnych wzrosła były: dolnośląskie (o 219), świętokrzyskie (o 133) i mazowieckie (o 76).

Spośród 181,1 tys. łóżek odnotowanych w szpitalach ogólnych najwięcej łóżek znajdowało się na oddziałach o specjalnościach chirurgicznych⁸³ - łącznie 40,9 tys. (22,6% wszystkich łóżek), chorób wewnętrznych – 26,5 tys. (14,8%) i ginekologiczno-położniczych – 18,6 tys. (10,3%). Najwięcej łóżek przybyło na oddziałach: rehabilitacyjnych (o 486 łóżek tj. 3,6% więcej), gruźlicy i chorób płuc (o 169 łóżek, wzrost o 2%) oraz intensywnej terapii (o 123 łóżka, wzrost o 4,3%). Zmniejszyła się natomiast liczba łóżek na oddziałach: dla przewlekle chorych (o 693 łóżek spadek o 40,9%), chorób wewnętrznych (o 497 łóżek spadek o 1,8 %), i oddziałach zakaźnych łącznie z obserwacyjno-zakaźnymi (o 289 łóżka spadek o 7,9%).

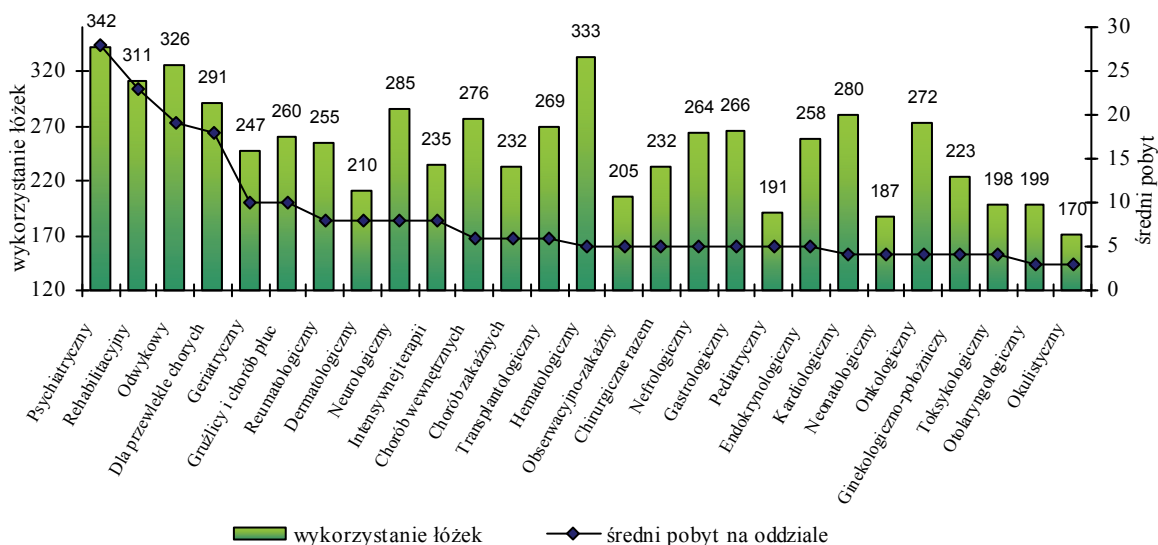
⁸³ Oddziały: chirurgiczny ogólny, chirurgiczny dla dzieci, chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgiczny, kardiochirurgiczny, chirurgii szczękowo-twarzowej i urologiczny.

Wykres 18. Łóżka na wybranych oddziałach⁸⁴ w szpitalach ogólnych w latach 2009 i 2010



W 2010 r. wskaźnik przeciętnego wykorzystania łóżek ogółem w szpitalach zmniejszył się w porównaniu do poprzedniego roku z 254 do 249 dni. Jest on różny na poszczególnych oddziałach co ilustruje poniższy wykres.

Wykres 19. Wykorzystanie łóżek i średnia liczba dni pobytu pacjenta na oddziałach szpitalnych



⁸⁴ Bez szpitali MON, MSWiA i Min. Sprawiedliwości

Uwaga: 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. Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Wskaźnik ten zróżnicowany był także pomiędzy województwami. Najwyższy wskaźnik odnotowano w województwie lubelskim (279 dni), małopolskim (263) i mazowieckim (258) natomiast najniższy - w województwie kujawsko-pomorskim (227 dni) oraz podlaskim (231) i dolnośląskim (236).

Łącznie w szpitalach ogólnych w 2010 r. przyjęto 7,3 mln pacjentów leczonych w trybie stacjonarnym⁸⁵, czyli o 103,6 tys. więcej niż w roku poprzednim (o 1,4%). Największy wzrost liczby leczonych odnotowano w szpitalach województwa mazowieckiego (o 73,7 tys. tj. 7,6%) i łódzkiego (o 33,1 tys. tj. 5,6%), natomiast najbardziej znaczący spadek - w województwie dolnośląskim (o 17,0 tys. tj. 2,8%) i podlaskim (o 14,2 tys. tj. 5,8%).

Liczba leczonych⁸⁶ dzieci i młodzieży (do 18 roku życia) wyniosła 1,3 mln (21,3% więcej niż przed rokiem) i ich udział w leczonych ogółem był blisko 3 punkty procentowe wyższy niż w roku ubiegłym i wyniosła 17,4%. Największy wzrost leczonych dzieci (o 6,6%) wystąpił w województwie łódzkim, natomiast największy spadek (o 18,5%) zaobserwowano w województwie warmińsko-mazurskim. Najwięcej młodych pacjentów wśród wszystkich pacjentów szpitalnych w danym województwie leczono w województwie podlaskim (18,3%), pomorskim i warmińsko-mazurskim (po 16,7%), natomiast najmniejszy udział odnotowano w województwie lubuskim (11,5%).

Miernikiem działalności oddziałów szpitalnych jest liczba leczonych⁸⁶ na poszczególnych oddziałach. Wyniosła ona 7,9 mln osób i było to 1,5% mniej niż w roku ubiegłym. Najwięcej pacjentów przebywało na oddziałach o specjalnościach chirurgicznych⁸⁷ – 24,0% wszystkich odnotowanych pacjentów (z czego więcej niż połowa - 52,9% - na oddziałach chirurgii ogólnej), następnie na oddziałach ginekologiczno-położniczych (14,4%), oddziałach chorób wewnętrznych (14,3%) i kardiologicznych – (6,1%).

Utrzymała się trwająca od lat tendencja skracania pobytu pacjenta w szpitalu. Średni pobyt chorego na oddziale trwał przeciętnie 5,7 dnia. Krótsze pobyty, poniżej 4 dni, odnotowano na oddziałach: okulistycznych (2,6 dnia), urologicznych, chirurgicznych dla dzieci, otolaryngologicznych (po 3,4 dnia), toksykologicznych (3,5 dnia) ginekologiczno-położniczych (3,7 dnia) a najdłuższe, powyżej 20 dni na oddziałach: psychiatrycznych (27,9 dni), rehabilitacyjnych (22,7 dnia), odwykowych (19,2 dnia) i przewlekle chorych (17,9 dnia).

Średnio najdłużej trwał pobyt pacjenta na oddziałach szpitalnych na terenie województwa śląskiego (6,7 dnia) i lubelskiego (6,5), natomiast najkrócej w województwie wielkopolskim (5,0) i dolnośląskim (5,2).

⁸⁵ Liczba pacjentów wpisanych w księdze głównej szpitala (bez ruchu chorych między oddziałami szpitala).

⁸⁶ Pacjent przebywający na kilku oddziałach szpitalnych podczas jednego pobytu w szpitalu, na każdym oddziale liczony był oddzielnie (tzw. leczeni z ruchem międzyoddziałowym)

⁸⁷ Patrz uwaga do wykresów 18 i 19 na stronie 88.

Analiza działalności szpitali ogólnych ze względu na publiczny lub niepubliczny organ założycielski szpitala pozwala na określenie pewnych prawidłowości.

Szpitaly publiczne, których liczba i baza łóżkowa, z roku na rok maleje, dysponowały blisko 157,2 tys. łóżek (tj. 86,8% wszystkich łóżek) i było to o 7,8 tys. łóżek mniej (4,7%) w stosunku do roku poprzedniego. Wskaźnik wykorzystania łóżek zmniejszył się z 257 dni do 252 dni, a pacjenci⁸⁸ tych szpitali stanowili 87,2% (6,4 mln) wszystkich leczonych (mniej o 2,8 punktu procentowego niż w roku 2009). Przeciętny pobyt na oddziale szpitalnym w szpitalach publicznych nie zmienił się i wyniósł 5,8 dnia, był zbliżony do średniego pobytu ogółem w szpitalach.

W szpitalach niepublicznych, których systematycznie przybywa, odnotowano 23,8 tys. łóżek o 5,8 tys. łóżek więcej niż przed rokiem (wzrost o 32,2%). Stanowiły one 13,2% wszystkich łóżek, o 3,4 punktu procentowego więcej niż w roku ubiegłym. Z leczenia stacjonarnego skorzystało 938,1 tys. pacjentów⁸⁵, co stanowi 12,8% ogółu leczonych w szpitalach i było to więcej o 3,1 punktu procentowego niż w 2009 roku. Wskaźnik wykorzystania łóżek zmalał z 235 do 224 dni a przeciętny pobyt pacjenta w szpitalu niepublicznym był krótszy niż w szpitalach publicznych i wyniósł 5,0 dni.

Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej

Do zakładów stacjonarnej opieki psychiatrycznej zaliczamy: szpitale psychiatryczne, ośrodki leczenia odwykowego alkoholowego, ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, zakłady MONAR, zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze typu psychiatrycznego, oraz krajowe i regionalne ośrodki psychiatrii sądowej.

Na dzień 31.12.2010 r. w Polsce funkcjonowało 47 **szpitali psychiatrycznych** o dwa szpitale mniej niż rok wcześniej. Liczba łóżek w tych zakładach zmniejszyła się o 2,8% (508 łóżek) i wyniosła 17,8 tys. Odnotowano także 4,7% spadek liczby leczonych pacjentów, których było 198,0 tys.

Największa liczba łóżek szpitalnych psychiatrycznych dostępna była w województwie mazowieckim (2,9 tys.), śląskim (2,3 tys.) i wielkopolskim (1,4 tys.). Także najwięcej pacjentów przebywało w szpitalach psychiatrycznych tych województw - łącznie blisko 40% ogółu leczonych a najmniej pacjentów skorzystało z tej formy opieki w województwie podkarpackim (5,6 tys.), kujawsko-pomorskim (7,5 tys.) i warmińsko-mazurskim (7,8 tys.).

Średni pobyt chorego w szpitalu psychiatrycznym wyniósł 30,7 dnia, zatem pobyty te są znacznie dłuższe niż w szpitalach ogólnych. Wartość tego wskaźnika jest zróżnicowana w poszczególnych województwach. Najdłuższe pobyty odnotowano w województwie podkarpackim (43 dni) i pomorskim (42 dni). Z kolei najkrótsze odnotowano w szpitalach psychiatrycznych w województwie opolskim (20 dni) i wielkopolskim (23 dni).

⁸⁸ Bez ruchu chorych między oddziałami szpitala (osoby wykazane jeden raz w trakcie pobytu w szpitalu bez względu na pobyt leczonego na jednym lub kilku oddziałach).

Innym rodzajem psychiatrycznych placówek całodobowych są ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz zakłady MONAR. W 2010 r. podobnie jak przed rokiem, dysponowały one łącznie 2,4 tys. łóżek, z których skorzystało w ciągu roku blisko 8,4 tys. pacjentów (o 4,8% więcej niż w 2009 r.).

W 2010 r. całodobową opiekę psychiatryczną świadczyły 32 **ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych**. Dysponowały one łącznie 1,4 tys. łóżek, z których skorzystało 3,6 tys. osób uzależnionych (o 4,4% więcej niż rok temu). Najwięcej łóżek tego typu, było w województwach: pomorskim (326), lubuskim (245) mazowieckim (238) i śląskim (212) co stanowi łącznie 72,9% wszystkich łóżek. W związku z tym ponad 3/4 ogółu pacjentów leczonych w ośrodkach dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych stanowili pacjenci tych czterech województw.

Osoby uzależnione mogły znaleźć pomoc, podobnie jak przed rokiem, w 26 zakładach **MONAR-u**. Baza łóżkowa tych ośrodków (1,1 tys. łóżek) utrzymała się na poziomie zbliżonym do roku ubiegłego a pomocy udzielono 4,7 tys. osób i jest to o 5,2% więcej niż w 2009 r. Najwięcej placówek tego typu działało w województwie mazowieckim (6), zachodniopomorskim (4), wielkopolskim (3) i łódzkim (3).

W placówkach stacjonarnej opieki zdrowotnej, takich jak **regionalne ośrodki psychiatrii sądowej** (4 zakłady) czy **ośrodki leczenia odwykowego alkoholowego** (21 ośrodków), baza łóżkowa utrzymywała się na poziomie zbliżonym do ubiegłorocznego, odnotowano natomiast 5,4% wzrost liczby przyjętych pacjentów w ośrodkach leczenia odwykowego alkoholowego. Było ich 12,7 tys. osób z czego 28% odnotowano w placówkach województwa śląskiego, dysponujących największą liczbą łóżek (łącznie 264).

Opieka długoterminowa i hospicyjna

Kolejną formą stacjonarnej opieki zdrowotnej jest opieka długoterminowa, która wobec postępującego procesu starzenia się społeczeństwa odgrywa szczególną rolę.

W 2010 roku funkcjonowało łącznie 467 stacjonarnych zakładów⁸⁹ długoterminowej opieki zdrowotnej (zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze o charakterze ogólnym i psychiatrycznym) o 3 % (14) więcej niż w 2009 r. oraz 67 hospicjów o 8 (13,6%) więcej.

Placówki te łącznie dysponowały 26,1 tys. łóżek, czyli blisko 8% więcej niż w roku poprzednim, dostarczyły opieki stacjonarnej 68,2 tys. osób (co stanowi wzrost o 6,1%). Opieką domową objętych zostało, podobnie jak przed rokiem, blisko 4,4 tys. osób⁹⁰ głównie w ramach działalności hospicjów (45%, tj. 2,0 tys. osób) oraz zespołów opieki domowej (2,2 tys. osób)

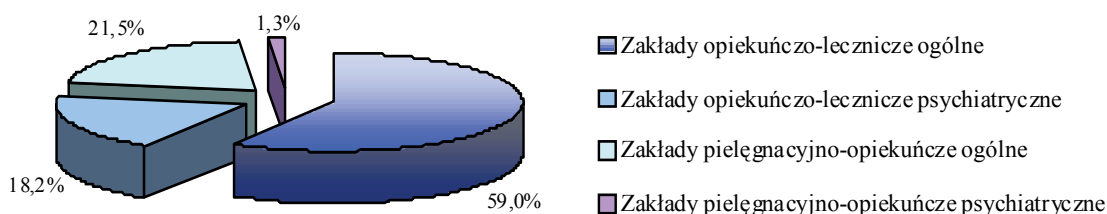
⁸⁹ Liczba zakładów odnosi się także do liczby oddziałów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz hospicjów często działających w ramach jednego ZOZ-u i w takich przypadkach liczonych jako jeden zakład.

⁹⁰ Łącznie z zespołami opieki domowej i psychiatrycznym dziennym zakładem opiekuńczo-leczniczym w województwie pomorskim.

funkcjonujących przy zakładach opieki długoterminowej⁹¹. Z działalności dziennej tych placówek skorzystało 400 osób.

Stacjonarna opieka długoterminowa realizowana była w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych o charakterze ogólnym i psychiatrycznym. Zdecydowana większość placówek (89,5%) to zakłady o profilu ogólnym. Na koniec 2010 r. roku łączna baza łóżkowa tych zakładów stanowiła 80,5% (20,1 tys.) wszystkich łóżek opieki długoterminowej, blisko o 7% więcej niż w roku ubiegłym. Większą liczbą łóżek dysponowały także zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno – opiekuńcze typu psychiatrycznego – łącznie 4,9 tys. łóżek (o 12,4% więcej niż w roku ubiegłym).

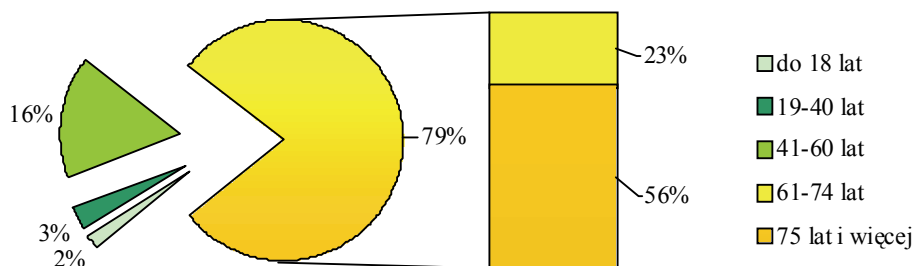
Wykres 20. Łóżka w stacjonarnych zakładach długoterminowej opieki zdrowotnej według rodzaju zakładu (w %)



Opieką stacjonarną, w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych ogólnych i psychiatrycznych objęto łącznie 53,2 tys. osób tj. o ponad 3 tys. osób (o 6%) więcej niż przed rokiem, z czego 2,7 tys. pacjentów więcej odnotowano w zakładach o profilu ogólnym, w których przebywało 88,3 % ogółu leczonych w zakładach długoterminowej opieki zdrowotnej.

Większość pacjentów stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej to osoby w wieku powyżej 60 lat (79%), a ponad połowa miała 75 i więcej lat. Dzieci i młodzież w wieku do 18 lat stanowiły nieliczną grupę pacjentów – tylko 2 na 100 osob przebywających w zakładach.

Wykres 21. Struktura wieku pacjentów w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej i hospicyjnej



⁹¹ Ponadto opieka domowa prowadzona jest przy poradniach specjalistycznych.

W 2010 r. odnotowano 132 placówki **pielęgniacyjno-opiekuńcze** o profilu ogólnym o 11 (8,3%) więcej w porównaniu do roku 2009 i 2008. Baza łóżkowa tych zakładów zwiększyła się o 15,3%, wynosząc na koniec 2010 r. - 5,4 tys. łóżek. Przyjęto o 1,8 tys. (16,2%) więcej pacjentów, zapewniając opiekę dla 13,6 tys. osób. Liczba placówek o profilu psychiatrycznym oraz liczba łóżek w tych placówkach nie uległa zmianie.

Łóżka w **zakładach opiekuńczo-leczniczych** ogólnych i psychiatrycznych nadal stanowiły ponad 3/4 bazy łóżkowej zakładów opieki długoterminowej (19,3 tys. łóżek) i kolejny rok odnotowano wzrost ich liczby (o 6,2%, czyli o 1,1 tys. łóżek). W ślad za tym liczba osób przebywających w tych placówkach w ciągu roku była o 3,2%, większa. Osiągnęła liczbę 39,6 tys. osób, z czego 14,4% to pacjenci placówek psychiatrycznych, które dysponowały blisko 1/4 (4,5 tys.) łóżek wszystkich zakładów opiekuńczo-leczniczych.

W 2010 r. **hospicja** dysponowały 1,1 tys. łóżek i to jest o 1/5 więcej niż w roku poprzednim. Z tej formy opieki skorzystało blisko 15,0 tys. osób - więcej o 6,0% niż w 2009 r.

Lecznictwo uzdrowiskowe

Inną formą opieki stacjonarnej jest lecznictwo uzdrowiskowe. Na terenie kraju na koniec 2010 r. odnotowano łącznie 267 **zakładów lecznictwa uzdrowiskowego**⁹². Nadzór nad lecnictwem uzdrowiskowym sprawuje Minister Zdrowia i wojewoda, a w odniesieniu do lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i Ministra Spraw Wewnętrznych - odpowiednio ci ministrowie w porozumieniu z Ministrem Zdrowia.

Podobnie jak w latach ubiegłych zdecydowana większość - blisko 96% placówek - to zakłady nadzorowane przez Ministra Zdrowia i wojewodów. Pozostałe 4% zakładów (5 szpitali i 6 sanatoriów), dysponujących na koniec roku - 2,8 tys. łóżek (6,8%)⁹³, to zakłady utworzone przez Ministra Obrony Narodowej oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Liczba łóżek⁹⁴ we wszystkich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce wyniosła blisko 40,5 tys. z czego 27,6% (tj. 11,2 tys.) to łóżka w szpitalach uzdrowiskowych a 72,4% (tj. 29,4 tys.) – to łóżka w sanatoriach. Łączna liczba kuracjuszy korzystających z lecznictwa uzdrowiskowego w trybie stacjonarnym w 2010 r. wyniosła około 623,1 tys. osób i jest to o blisko 8% mniej niż w roku 2009.

Rozmieszczenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w kraju jest nierównomierne. Ograniczone jest do terenów posiadających statut uzdrowiska, co wynika ze szczególnych uwarunkowań geologiczno-klimatycznych tych terenów.

⁹² W rozumieniu ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecnictwie uzdrowiskowym i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. Nr 167, poz. 1399 z późn. zm.).

⁹³ Dotyczy średniej liczby łóżek.

Z uwagi na odrębny system sprawozdawczy zarówno szpitali uzdrowiskowych resortu obrony narodowej jak i sanatoriów uzdrowiskowych MSWiA, dalsza analiza dotyczy wyłącznie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego objętych sprawozdawczością GUS.

W 2010 r. funkcjonowało 257 placówek lecznictwa uzdrowiskowego z tego: 66 szpitali uzdrowiskowych, 171 sanatoriów i 20 przychodni uzdrowiskowych. Ponadto odnotowano 12 samodzielnych zakładów przyrodoleczniczych obsługujących kompleksy uzdrowiskowe i 79 zakładów przyrodoleczniczych funkcjonujących jako komórka szpitala uzdrowiskowego, przychodni uzdrowiskowej lub komórka sanatorium.

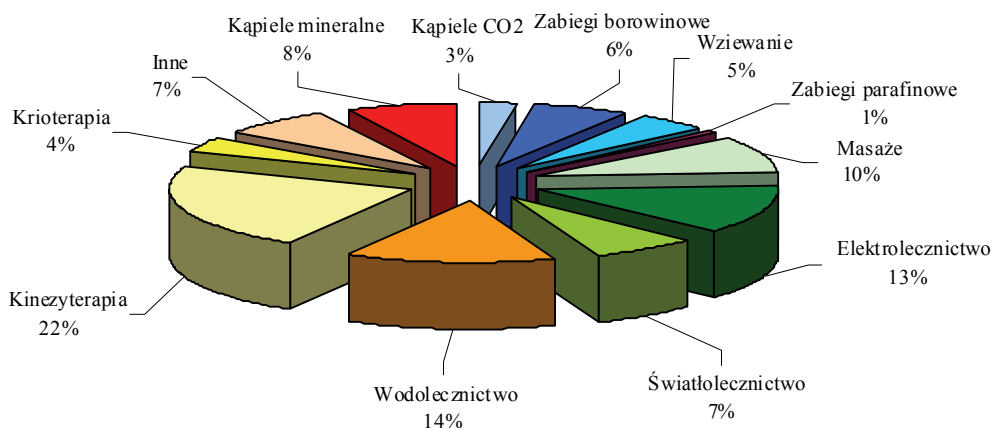
Zakłady uzdrowiskowe na koniec roku dysponowały łącznie 37,8 tys. łóżek z czego blisko $\frac{3}{4}$ bazy łóżkowej zakładów lecznictwa uzdrowiskowego stanowiły łóżka sanatoryjne, których było o 221 (0,8%) więcej. Szpitale uzdrowiskowe dysponowały 10,0 tys. łóżek, o 349 łóżek mniej. (3,4%) niż w poprzednim roku.

Łącznie z leczenia uzdrowiskowego skorzystało 638,0 tys. osób, o 7,4% mniej w porównaniu do 2009 r. Zdecydowana większość kuracjuszy (89,8%) przebywała na leczeniu stacjonarnym a blisko co dziesiąty korzystał z leczenia w trybie ambulatoryjnym. Odnotowano mniej pacjentów zarówno w zakresie leczenia w trybie stacjonarnym (o 7,5%), jak i w trybie ambulatoryjnym (o 6,7%).

Pomimo mniejszej liczby kuracjuszy w uzdrowiskach, liczba osób korzystających z leczenia stacjonarnego za pełną odpłatnością była większa o 16,9% i wyniosła 165,7 tys. osób. Wzrost liczby kuracjuszy pełnopłatnych wystąpił w większości województw, w których są uzdrowiska, ale największy aż o 35% (tj. 19,0 tys. osób) odnotowano w województwie zachodniopomorskim. Udział pacjentów pełnopłatnych przebywających w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych w ogólnej liczbie leczonych stacjonarnie wyniósł 28,9% (blisko o 6 punktów procentowych więcej niż w 2009 r.). a z dofinansowania do pobytu stacjonarnego (z ZUS, KRUS, PFRON i innych), skorzystało 12,5% kuracjuszy. W 2010 r. odnotowano 42,2 tys. cudzoziemców, o 1,4% mniej niż w roku poprzednim, ale ich udział w ogólnej liczbie leczonych stacjonarnie wzrósł o 0,5 punktu procentowego, stanowiąc 7,4% ogółu kuracjuszy. Łącznie w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego udzielono 83,3 tys. porad (o 2,3% mniej) oraz 30,2 mln zabiegów o 1,5% mniej niż w 2009 r. Średnio wykonano blisko 48 zabiegów na osobę.

Struktura poszczególnych zabiegów nie zmieniła się istotnie. Najwięcej wykonanych zabiegów stanowiła kinezyterapia (22,3%). Zabiegi przyrodolecznicze takie jak zabiegi borowinowe, solankowe, CO₂ oraz inhalacje stanowiły 21,2% wszystkich wykonanych zabiegów. Skorzystało z nich łącznie 93,1% kuracjuszy leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie i było to o 14,5 tys. osób (2,4%) mniej niż w 2009 r.

Wykres 22. Zabiegi wykonane w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (w %)

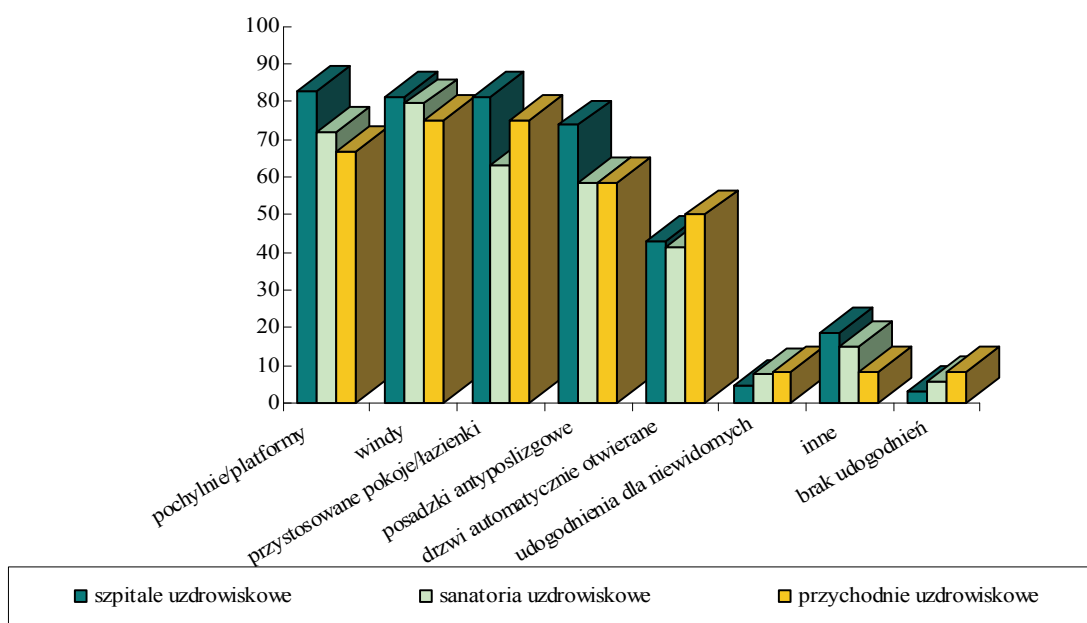


W szpitalach uzdrowiskowych w 2010 r. przebywało o 14,9 tys. (tj. o 9,4%) mniej kuracjuszy i ich liczba wyniosła 142,9 tys. Odnotowano także nieco krótszy średni czas pobytu pacjenta (18,7 dnia), przy czym w dziecięcych szpitalach uzdrowiskowych utrzymał się na poziomie zbliżonym do roku ubiegłego (25,8 dnia). Liczba pacjentów pełnopłatnych w szpitalach wzrosła blisko o 3,3 tys. osób (15,2%) a ich udział w ogólnej liczbie pacjentów leczonych w szpitalach wyniósł 17,8% blisko 4 punkty procentowe więcej niż w roku ubiegłym. Liczba kuracjuszy cudzoziemców wyniosła 1,8 tys. i było to mniej o około 0,5 tys. osób.

W przypadku sanatoriów uzdrowiskowych z leczenia stacjonarnego skorzystało blisko 430 tys. kuracjuszy, którzy przebywali średnio 16,8 dnia, a w przypadku sanatoriów dziecięcych nieco dłużej - 18,3 dnia. Liczba kuracjuszy cudzoziemców utrzymała się na poziomie sprzed roku i wyniosła 40,4 tys. Natomiast liczba kuracjuszy pełnopłatnych, podobnie jak w szpitalach uzdrowiskowych, znacząco wzrosła (o 17,2%) i wyniosła 140,3 tys. co oznacza że prawie co trzeci kuracjusz (32,6%) był pacjentem pełnopłatnym. Największy wzrost pacjentów pełnopłatnych (o 34,5%, tj. 17,3 tys.) zanotowano w woj. zachodniopomorskim.

Stopień przystosowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do potrzeb osób niepełnosprawnych jest zróżnicowany. Najlepiej przystosowane są szpitale uzdrowiskowe, spośród których 83% posiada pochylnię, podjazd czy platformę, 82% - dysponuje windą i przystosowanymi pokojami i łazienkami, 74% ma posadzki antypoślizgowe, 43% wykazało obecność drzwi automatycznie otwieranych.

Wykres 23. Stopień przystosowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do potrzeb osób niepełnosprawnych (w %)



Oprócz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego funkcjonujących na terenach uzdrowiskowych, w 2010 r. zbadano 12 samodzielnych **zakładów rehabilitacji leczniczej** funkcjonujących w trybie stacjonarnym, których profil działania zbliżony jest do działalności sanatoryjnej.

Stacjonarne zakłady rehabilitacji leczniczej zarejestrowane w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej są grupą placówek zróżnicowaną funkcjonalnie. Należą tu zarówno zakłady, których profil działania zbliżony jest do działalności sanatoryjnej jak i zakłady funkcjonujące w strukturach szpitali i zbliżone działalnością do szpitalnych oddziałów rehabilitacyjnych.

Zakłady te na koniec 2010 r. dysponowały - 2,8 tys. łóżek, z których skorzystało blisko 37,0 tys. osób, przebywających średnio 13,0 dni. Wykonano w nich blisko 1,2 mln. zabiegów, z czego 81,1% stanowiły zabiegi fizjoterapeutyczne z zakresu elektrolecznictwa, światłolecznictwa, wodolecznictwa, masażu i kinezyterapii. Niecałe 7% stanowiły zabiegi przyrodolecznicze takie jak: zabiegi borowinowe, solankowe, CO₂ oraz inhalacje, z których skorzystało blisko 1/3 osób (13,5 tys.) ogółem leczonych w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.

Według danych otrzymanych z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w 2010 roku odbyło się około 4 tys. turnusów rehabilitacyjnych⁹⁴, organizowanych nie tylko w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, ale też w ośrodkach wypoczynkowych, pensjonatach i hotelach. Było ich blisko 10% mniej (9,7% tj. 435) niż przed rokiem. Podobnie jak w ubiegłym roku zdecydowaną większość

⁹⁴ Organizowanych przy udziale środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U. 2007. Nr 230, poz.1694)

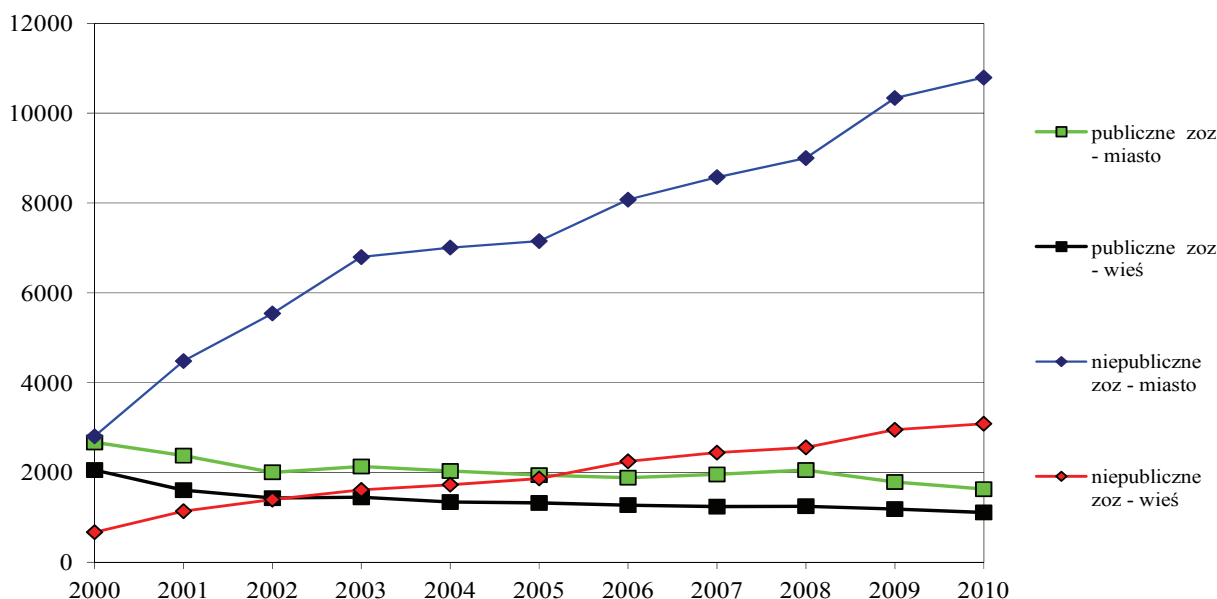
stanowiły turnusy usprawniająco-rekreacyjne (96,8%), a następnie kolejno obejmujące programy: nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością (1,6%), psychoterapeutyczne (0,6%), rozwijające zainteresowania i uzdolnienia (0,4%), programy szkoleniowe (0,4%) oraz rekreacyjno-sportowe i sportowe (0,2%).

Całkowita liczba osób, które otrzymały z PFRON dofinansowanie pobytu na turnusach rehabilitacyjnych - wyniosła 70,3 tys. osób i było to blisko o ¼ mniej niż przed rokiem. W grupie tej osoby niepełnosprawne stanowiły 68,2 %, z czego mniej niż 1/3 (29,4%) to dzieci, a pozostałe 22,4 tys. osób to opiekunowie.

2.3. Ambulatoryjna opieka zdrowotna

Świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej realizowane są przez zakłady opieki zdrowotnej (ZOZ)⁹⁵ i praktyki lekarskie. W końcu 2010 roku w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej funkcjonowało ogółem 16,6 tys. zakładów opieki zdrowotnej (o 356 zakładów więcej niż w roku poprzednim), z czego 16,4% stanowiły zakłady publiczne, a 83,5% - niepubliczne.

Wykres 24. Publiczne i niepubliczne zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w latach 2000 - 2010

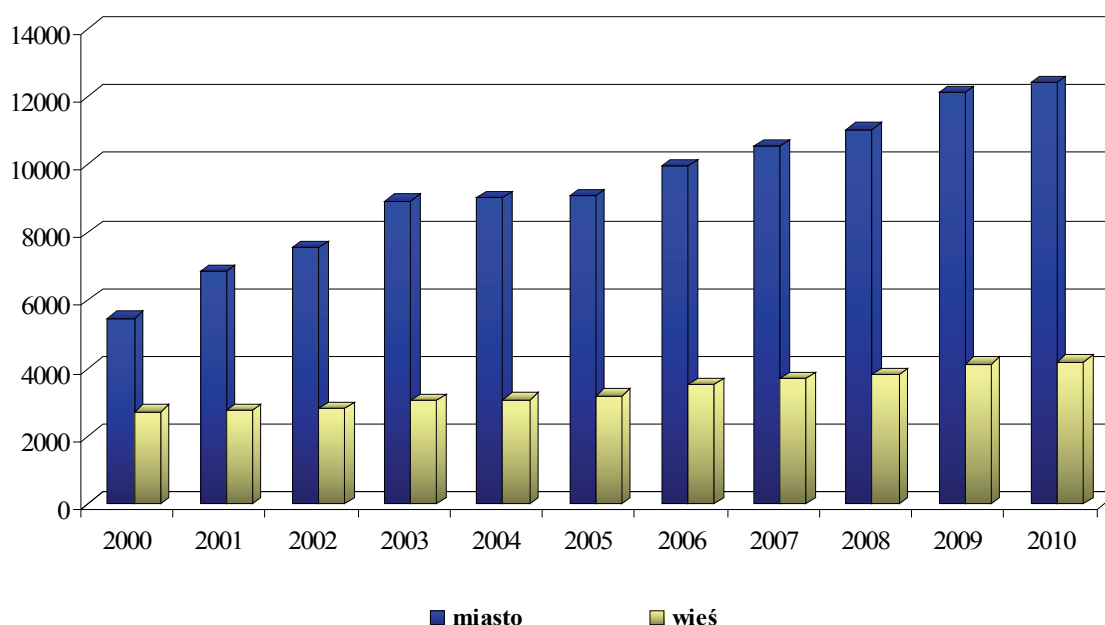


⁹⁵ W liczbie ZOZ za 2010 r. mogą znajdować się zakłady opieki zdrowotnej, które są jednostkami służby medycyny pracy, jeżeli świadczyły inny zakres usług, niż tylko świadczenia z zakresu medycyny pracy.

W stosunku do 2009 r. odnotowano wzrost liczby zakładów niepublicznych (o prawie 5%), jednak jego dynamika była o prawie 10 punktów procentowych mniejsza niż między rokiem 2008 a 2009. O 8% zmniejszyła się liczba publicznych zakładów świadczących opiekę ambulatoryjną (w poprzednim roku wystąpił spadek o 10 %). Wzrost liczby zakładów w sektorze niepublicznym był częściowo wynikiem powstawania nowych zakładów, a częściowo również jest to efekt przekształcania się publicznych zakładów opieki zdrowotnej w zakłady niepubliczne.

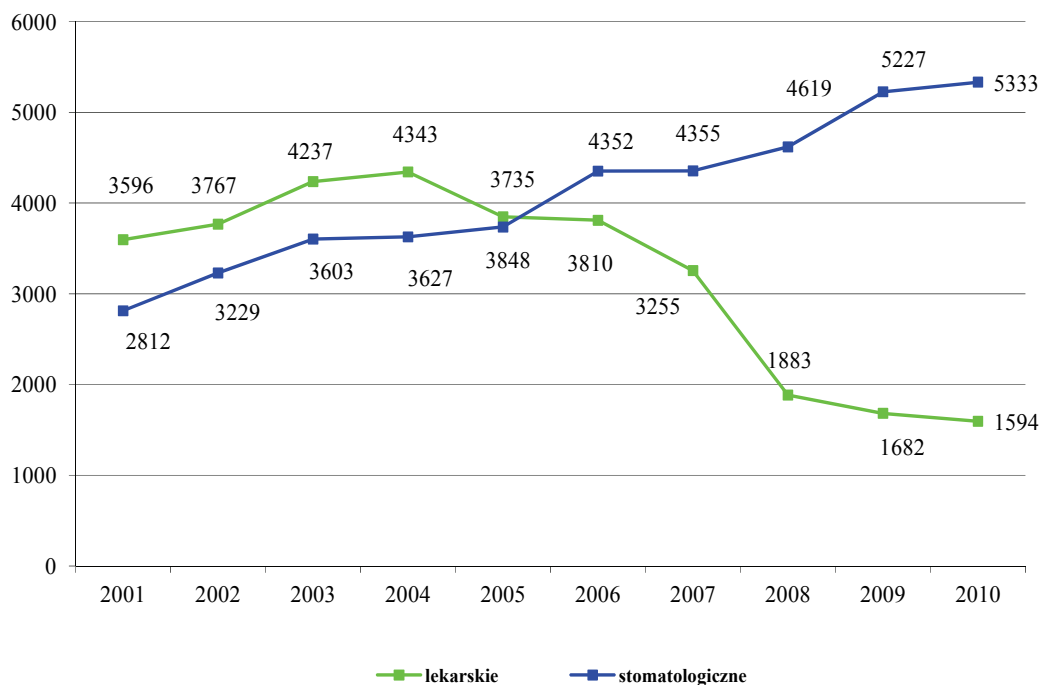
Zarówno w miastach jak i na obszarach wiejskich od 2000 r. systematycznie wzrasta liczba niepublicznych zakładów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W 2010 r. w obu obszarach wzrost ten wyniósł po ok. 4,5%.

Wykres 25. Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w miastach i na wsi w latach 2000 - 2010



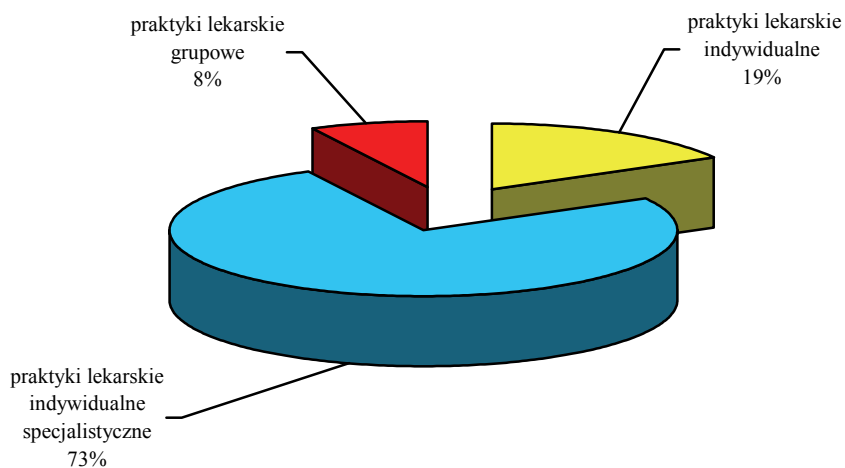
Nieco odmienne tendencje można zauważyć w przypadku praktyk lekarskich i stomatologicznych realizujących (obok publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej) świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w ramach środków publicznych. Systematycznemu wzrostowi od 2001 r. liczby praktyk stomatologicznych, towarzyszył trwający od 2004 roku coroczny spadek liczby praktyk lekarskich realizujących świadczenia w ramach NFZ.

Wykres 26. Praktyki lekarskie i stomatologiczne realizujące świadczenia finansowane w ramach środków publicznych w latach 2001 - 2010



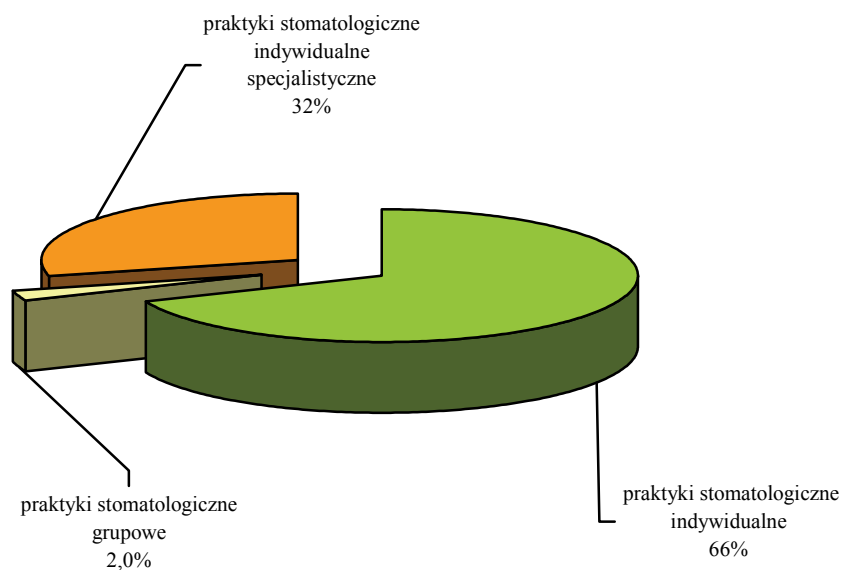
W 2010 roku odnotowano łącznie 6,9 tys. praktyk lekarskich i stomatologicznych (o 2 % więcej niż w ub. roku), przy czym 77% z nich stanowiły praktyki stomatologiczne.

Wykres 27. Struktura praktyk lekarskich świadczących usługi w ramach środków publicznych



W omawianej grupie praktyk lekarskich przeważały indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie (76%), a ich struktura była podobna jak przed rokiem. Nie zmieniła się również znacząco struktura praktyk stomatologicznych. Najczęściej były to indywidualne praktyki stomatologiczne (69%). Ta forma ambulatoryjnej opieki była zdecydowanie bardziej popularna w miastach (68,3% ogółu) niż na wsi (31,6% praktyk).

Wykres 28. Struktura praktyk stomatologicznych świadczących usługi w ramach środków publicznych

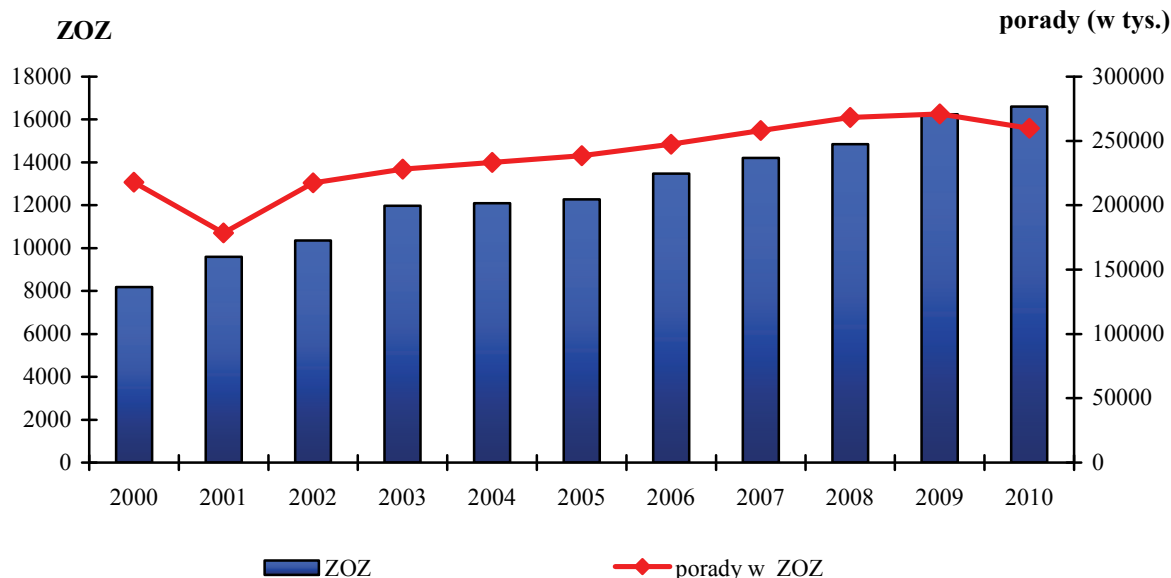


Ogółem w ciągu 2010 roku w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielono ponad 280 mln porad⁹⁶. Spośród porad udzielonych przez lekarzy 61% udzielono w podstawowej opiece zdrowotnej (o 2,0% mniej niż w 2009 r.), a 39% - w opiece specjalistycznej (o 7 % mniej niż przed rokiem).

Liczba porad stomatologicznych utrzymała się na tym samym poziomie, co w roku ubiegłym - 31 mln. Porady udzielone w zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej stanowiły 93% wszystkich porad i wzrosły zarówno w miastach jak i na wsi. Zmalała natomiast o 6% liczba porad udzielonych w ramach praktyk lekarskich oraz stomatologicznych, a spadek ten dotyczył zarówno wsi (o 8%) jak i miast (o 5%).

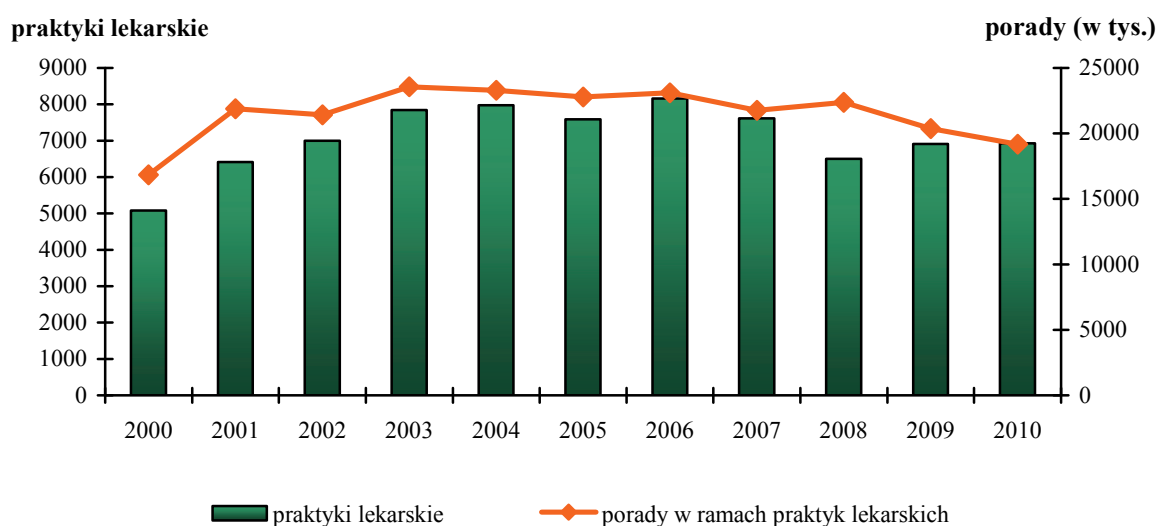
⁹⁶ W liczbie porad ambulatoryjnych mogą znaleźć się również porady z zakresu służby medycyny pracy, jeżeli ZOZ i praktyki lekarskie świadczyły również takie usługi.

Wykres 29. Porady ambulatoryjne udzielone w zakładach opieki zdrowotnej w latach 2000 - 2010



Przeciętna liczba porad w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (ZOZ i praktyki) w przeliczeniu na 1 mieszkańca w 2010 r. wyniosła 7,4 porady. Wskaźnik ten jest niższy, niż w ubiegłych dwóch latach, kiedy to utrzymywał się na poziomie 7,6%. Z zestawienia powyższych informacji wynika, że wzrostowi ogólnej liczby zakładów opieki zdrowotnej i praktyk lekarskich w 2010 r. towarzyszył spadek liczby świadczonych w tych placówkach porad.

Wykres 30. Porady ambulatoryjne udzielone w ramach praktyk lekarskich^{a)} w latach 2000 - 2010

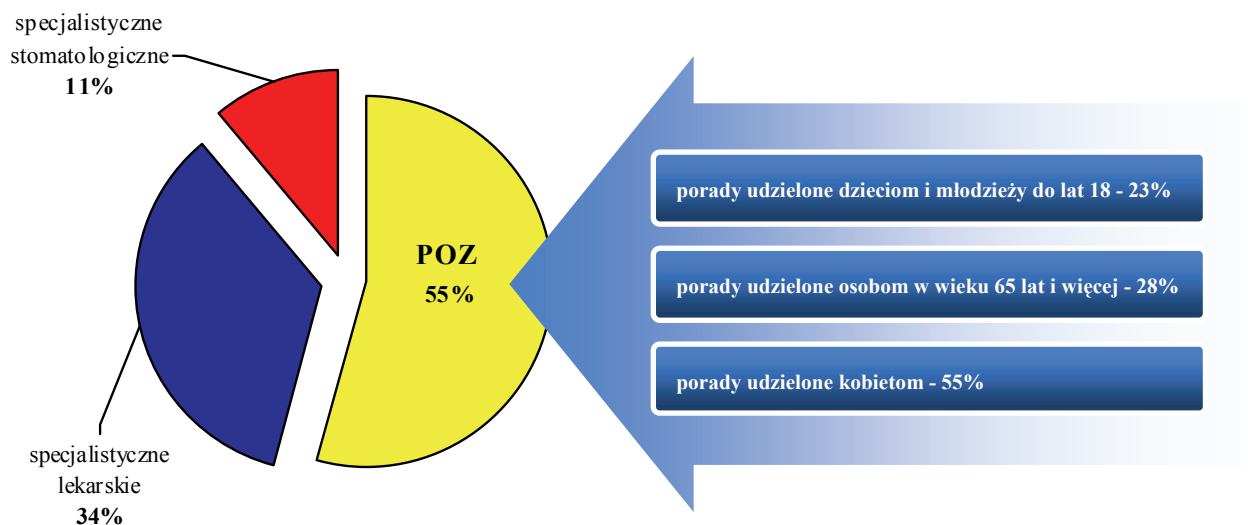


a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

Porady w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej badano również ze względu na wiek i płeć pacjentów, w miastach i na wsi. W liczbie porad udzielonych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza rodzinnego w miastach, 55,4% stanowiły porady udzielone kobietom, 24,2% to porady udzielone dzieciom i młodzieży do lat 18, a 28% - osobom w wieku 65 lat i więcej.

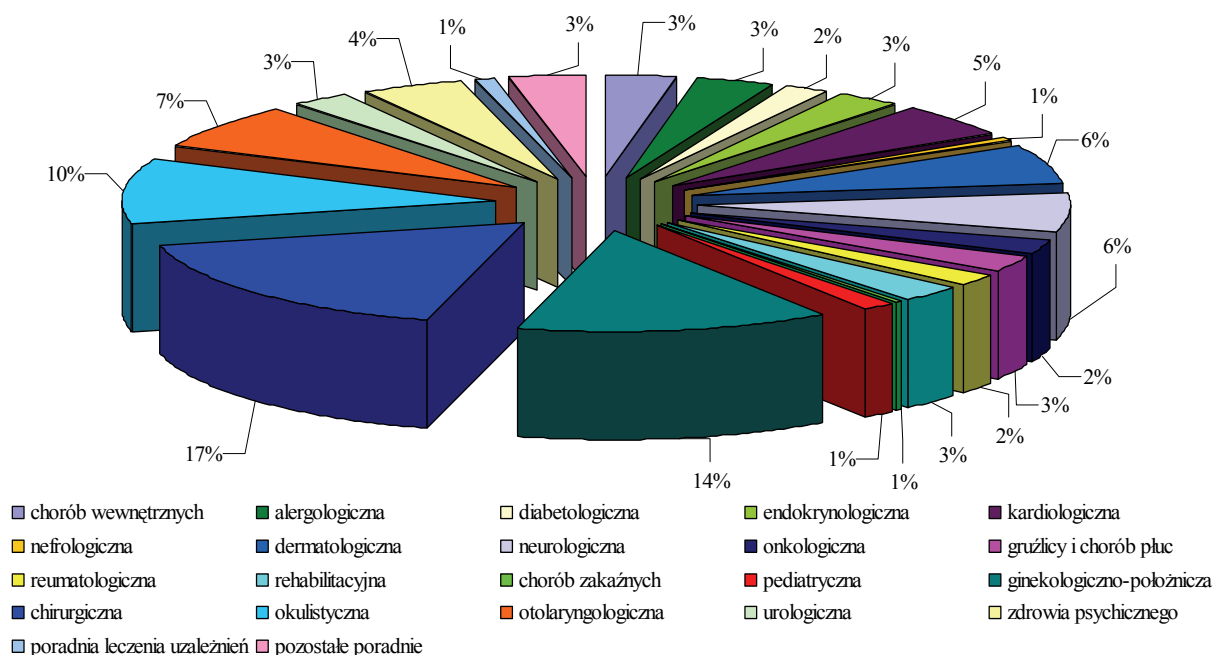
Wykres 31. Struktura porad ambulatoryjnych



Struktura porad udzielonych w podstawowej opiece zdrowotnej na wsi niewiele różniła się od tej w miastach - odsetek porad udzielonych kobietom był niższy o 1 punkt procentowy niż w miastach, o 2,5 punkty procentowe było mniej porad udzielonych dzieciom i młodzieży do lat 18, natomiast udział porad udzielonych pacjentom w wieku 65 lat i więcej był o 2 punkty procentowe większy.

Analiza porad w zakresie opieki specjalistycznej wykazała, że zdecydowanie częściej niż w przypadku podstawowej opieki zdrowotnej, pacjentkami były kobiety. Porady udzielone kobietom stanowiły 60,3% porad w miastach i 71,2% na wsi. Dzieci i młodzież rzadziej korzystały z takich porad, stanowiły one 14,7% porad w miastach i 13,9% na wsi. Na uwagę zasługuje odsetek porad udzielonych w specjalistycznej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej osobom starszym. Wyniósł on 22,5% w miastach i 16,7% na wsi i był niemal dwukrotnie niższy niż w przypadku podstawowej opieki zdrowotnej.

Wykres 32. Struktura specjalistycznych porad lekarskich w wybranych poradniach



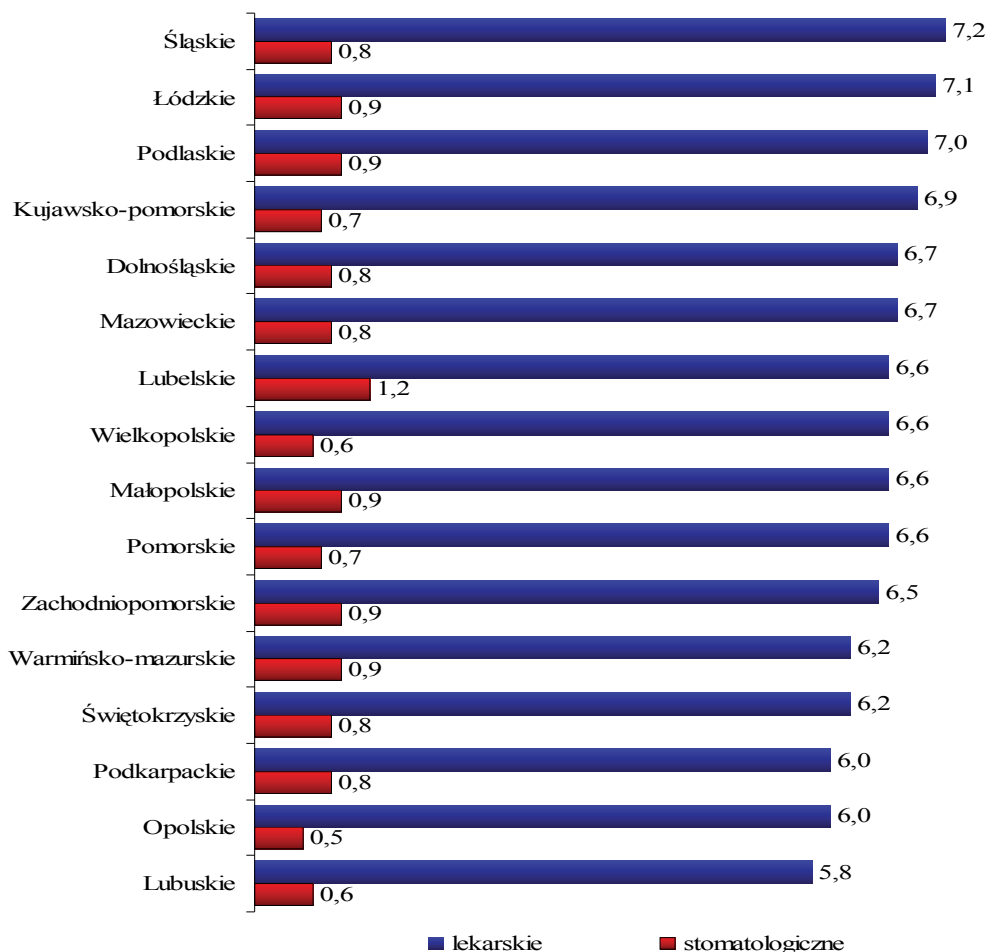
Porady udzielone kobietom przeważały również w przypadku porad stomatologicznych. W miastach stanowiły one 54,7% ogółu tych porad, a na wsi - 54,1%. Niespełna 30% porad stomatologicznych dotyczyło dzieci i młodzieży do lat 18 (w przypadku porad udzielonych w miastach było to 29,3%, w przypadku wsi odsetek ten był o 2 punkty procentowe wyższy). Porady udzielone osobom w wieku 65 lat i więcej w miastach stanowiły 13,6% porad stomatologicznych; na wsi zaobserwowano tych porad o ponad 2 punkty procentowe mniej.

Ambulatoryjna opieka zdrowotna w województwach przedstawiała się następująco: najczęściej zakładów opieki zdrowotnej oraz praktyk lekarzy i lekarzy dentystów, realizujących świadczenia zdrowotne finansowane za środków publicznych (umowy z NFZ), zlokalizowanych było na terenie województwa śląskiego (3,1 tys.), a najmniej (po około 0,7 tys.) odnotowano w województwie lubuskim i opolskim. Zakłady opieki zdrowotnej należały w większości do sektora niepublicznego, a w poszczególnych województwach ich udział we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej wyniósł od 65,0% (województwo świętokrzyskie) do 93,8% (województwo wielkopolskie). Z łącznej liczby 6,9 tys. praktyk lekarskich i stomatologicznych, które podpisały umowę z NFZ, najczęściej (798), czyli 11,5% było zlokalizowanych na terenie województwa wielkopolskiego, a najmniej na obszarze województwa lubuskiego (227, tj. 3,3%).

Największą liczbę porad lekarskich i stomatologicznych udzielonych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej odnotowano w województwie mazowieckim (38 mln, czyli 13,7%

wszystkich porad), a najniższą - w województwie lubuskim (6,3 mln, czyli 2,3%). Wskaźnik udzielonych porad ogółem, przypadających na jednego mieszkańca w poszczególnych województwach, wyniósł od 6,4 w lubuskim do 8,0 w łódzkim i śląskim.

Wykres 33. Porady udzielone w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej^{a)} na 1 mieszkańca według województw



a) Łącznie z poradami w izbach przyjęć szpitali ogólnych.

Wśród wszystkich porad lekarskich i stomatologicznych udział porad udzielonych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w poszczególnych województwach wyniósł od 48,6% (województwo mazowieckie) do 60% (województwo lubuskie).

Porady podstawowej opieki zdrowotnej udzielone dzieciom i młodzieży do lat 18 stanowiły średnio 24% wszystkich porad udzielonych w podstawowej opiece zdrowotnej. Ich udział w poszczególnych województwach zawierał się w przedziale od 19,8% do 26,5% (wartość maksymalną odnotowano w województwie małopolskim, a minimalną w zachodniopomorskim). W przypadku osób starszych, odsetek ten wyniósł średnio 28% i wahał się od 25,2% w województwie pomorskim do 32% w województwie opolskim.

Średnio 15% porad w specjalistycznej opiece zdrowotnej dotyczyło dzieci i młodzieży. Odsetek tej grupy porad kształtował się od 12,6% w województwie śląskim do 16,8% w województwach warmińsko-mazurskim i kujawsko-pomorskim.

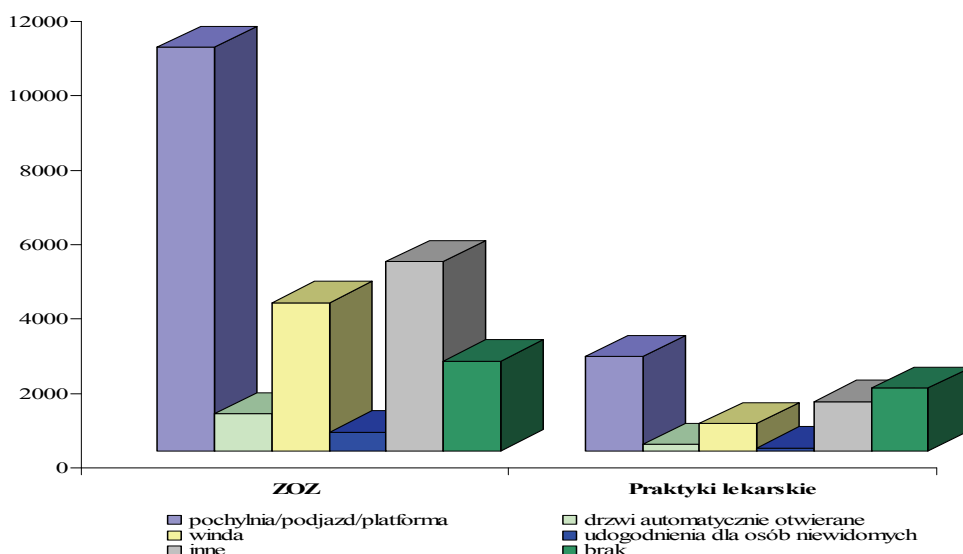
Porady udzielone starszym osobom stanowiły 22,0% wszystkich porad lekarskich udzielonych w ramach opieki specjalistycznej. W poszczególnych województwach ich udział wyniósł od 19,1% (województwo wielkopolskie) do 25% (województwo śląskie).

Przegląd powiatów w zakresie dostępności podmiotów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (zoz, praktyki lekarskie) wykazał, że największa liczba mieszkańców przypadająca na 1 podmiot ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (mapa 7) występowała w powiatach województwa pomorskiego (powiat wejherowski, kartuski, kościerski, starogardzki, tczewski), kujawsko-pomorskiego (powiat świecki, chełmiński, grudziądzki, inowrocławski, radziejowski, włocławski), mazowieckiego (powiat żuromiński, grójecki, białobrzegi, radomski, ostrowski, wyszkowski), łódzkiego (powiat łowicki, kutnowski, sieradzki, zduńskowolski), świętokrzyskiego (kielecki, staszowski, konecki), śląskiego (powiat cieszyński, tarnogórski) i małopolskiego (powiat nowotarski, nowosądecki, tarnowski, brzeski).

Natomiast największą liczbę porad na 1 mieszkańca (mapa 8) zaobserwowano w powiatach: gryfickim, kołobrzescim, łobeskim, świdwińskim, szczecineckim (woj. zachodnio-pomorskie), kętrzyńskim, piskim, oleckim (woj. warmińsko-mazurskie), wieruszowski, wieluński, pajęczański, skierniewickim, rawskim (woj. łódzkie), kłobucki, częstochowski, zawierciański (woj. śląskie).

Analiza stopnia przystosowania jednostek świadczących ambulatoryjną opiekę zdrowotną do potrzeb osób niepełnosprawnych wykazała, że spośród ponad 23 tys. jednostek (zakładów opieki zdrowotnej i praktyk lekarskich) ponad 20% wykazało brak jakichkolwiek udogodnień dla osób niepełnosprawnych (w 2009 r. - 25%).

Wykres 34. Przystosowanie jednostek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej do potrzeb osób niepełnosprawnych



W przypadku zakładów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej najczęściej występowały udogodnienia dla osób mających ograniczenia w poruszaniu się: pochylnia/podjazd/platforma (65,3%), windy (24%) oraz drzwi automatycznie otwierane (6,0). Udogodnienia dla osób niewidomych miało tylko 3,1% zakładów. Brak jakichkolwiek udogodnień dla osób niepełnosprawnych zarejestrowano w 14,6% zakładach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Przystosowanie jednostek świadczących ambulatoryjną opiekę zdrowotną do potrzeb osób niepełnosprawnych było podobne zarówno w ZOZ w miastach jak też na wsi. Zdecydowana większość zakładów posiadała pochylnię/podjazd/platformę (66,4% w miastach, 62% - na wsi). Udogodnienia dla osób niewidomych w ZOZ w miastach stanowiły 3,3%, natomiast na wsi - 2,2%. Największe różnice dotyczyły posiadania windy przez ZOZ: w miastach 28,8% ZOZ posiadało windę, natomiast na wsi tylko 9,8%.

Jeśli chodzi o praktyki lekarskie i stomatologiczne, ponad 70% z nich deklarowało posiadanie jakichkolwiek udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Najczęściej była to pochylnia/podjazd/platforma, którą posiadało 48,6% praktyk w miastach i 47,5% praktyk na wsi.

2.4 Ratownictwo medyczne

Jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) są zespoły wyjazdowe ratownictwa medycznego oraz szpitalne oddziały ratunkowe⁹⁷. Wszystkie liczby opisujące zasoby podawane są wg stanu na dzień 31 XII, natomiast liczby opisujące działalność w ciągu roku.

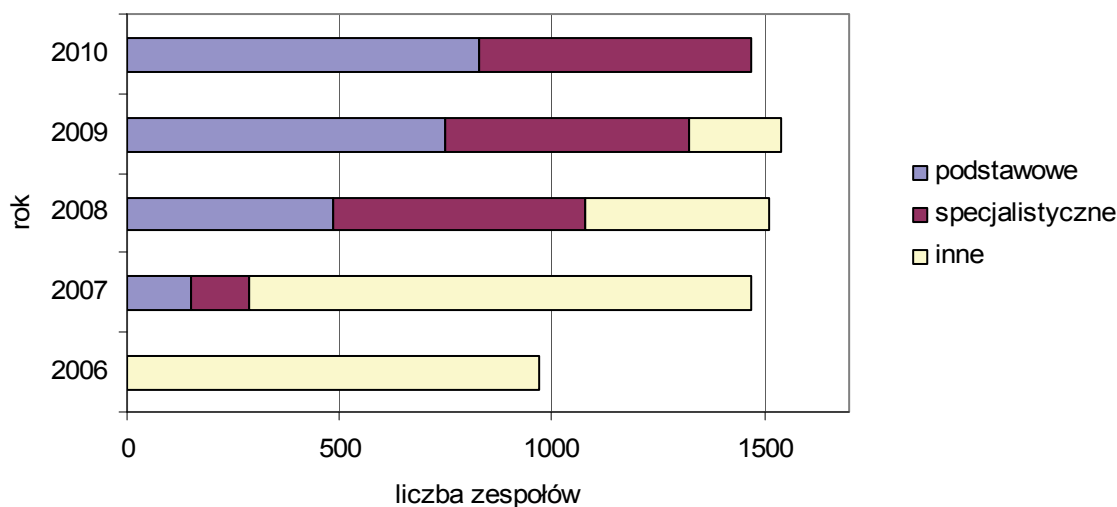
W 2010 r. w ramach ratownictwa medycznego pomoc medyczną w razie nagłego wypadku świadczyło 1470 **zespołów ratownictwa medycznego**, w tym 831 (57%) zespołów podstawowych i 639 (43%) specjalistycznych. W latach 2006-2010 inne zespoły wyjazdowe, które pozostały z wcześniej obowiązującej struktury ratownictwa medycznego, przekształciły się stopniowo w zespoły podstawowe i specjalistyczne. Zmiany te ilustruje wykres 35. Ich istotą jest przekształcanie modelu ratownictwa z lekarskiego w kierunku paramedycznego⁹⁸: w zespole podstawowym jest ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu⁹⁹, w zespole specjalistycznym - lekarz systemu⁹⁶.

⁹⁷ System ratownictwa medycznego działa od 2007 r. na podstawie ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz. U. Nr 191 poz. 1410 z późn. zm.

⁹⁸ „Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Komentarz”, red. S. Poździoch, P. Guła, ABC, Warszawa 2008.

⁹⁹ Osoba spełniająca wymagania określone w ustawie o PRM.

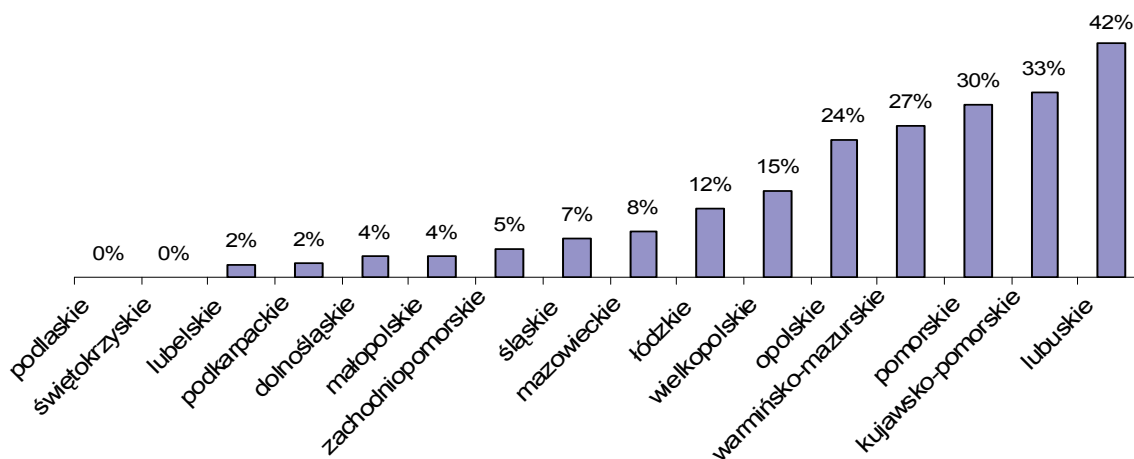
Wykres 35. Struktura zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego w latach 2006 - 2010



Wśród dysponentów zespołów wyjazdowych PRM zdecydowanie przeważały publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Dysponowały one 88% zespołów, które zrealizowały ponad 91% wyjazdów.

Udział zespołów ratownictwa będących w gestii dysponentów niepublicznych wśród ogółu zespołów wykazywał duże zróżnicowanie przestrzenne, od 0% w województwach podlaskim i świętokrzyskim do 42% w województwie lubuskim (patrz wykres).

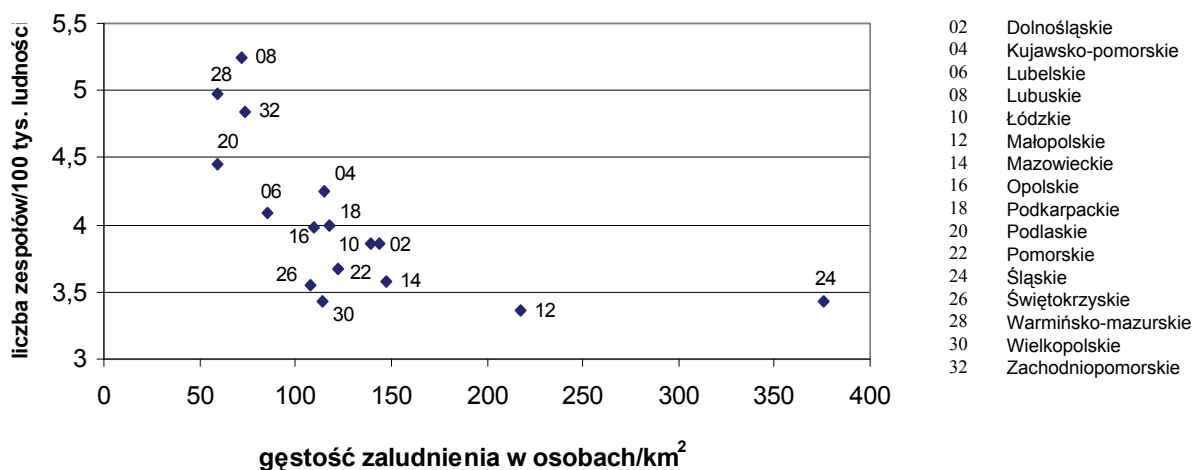
Wykres 36. Udział procentowy zespołów ratownictwa medycznego podlegających dysponentom niepublicznym wśród wszystkich zespołów według województw



Wskaźnikiem ilustrującym dostępność świadczeń udzielanych przez system ratownictwa medycznego jest liczba zespołów przypadająca na 100 tys. ludności. Wskaźnik ten był największy w województwie lubuskim, warmińsko-mazurskim i podlaskim – od 5,4 do 5,2 zespołu na 100 tys. ludności, a najmniejszy w śląskim, małopolskim i wielkopolskim od 3,5 do 3,6 zespołu na 100 tys.

ludności. Wskaźnik ten wykazuje ujemną korelację z gęstością zaludnienia w danym województwie, im wyższa gęstość zaludnienia, tym mniej zespołów przypada na 100 tys. ludności. Nie dotyczy to województw o największej gęstości zaludnienia.

Wykres 37. Gęstość zaludnienia a liczba zespołów na 100 tys. ludności według województw



Oprócz opisanych zespołów wyjazdowych, jednostkami systemu PRM są również lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. W 2010 r. w Polsce działało 19 takich zespołów, w tym 17 zaopatrzonych w śmigłowce, a 2 w samoloty (samoloty były używane tylko do lotów transportowych). Zespoły lotnicze funkcjonowały we wszystkich województwach, z wyjątkiem województwa opolskiego, z kolei w województwie mazowieckim były 4 takie zespoły.

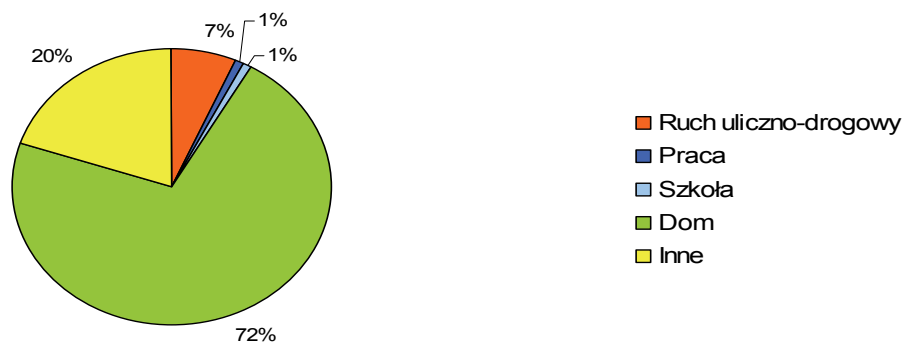
W zespołach podstawowych, specjalistycznych i lotniczych pracowało łącznie 5979 ratowników medycznych, 2594 pielęgniarek systemu i 1680 lekarzy systemu.

W ramach ratownictwa medycznego zrealizowano ok. 2,8 mln wyjazdów na miejsce zdarzenia, tj. o 2,6% mniej niż w 2009 roku. Liczba ta nieznacznie spada począwszy od roku 2006.

Zdecydowaną większość, ok. 72% ogólnej liczby zrealizowanych wyjazdów zespołów PRM, stanowiły wyjazdy do domu pacjenta. Wyjazdy do zdarzeń zaistniałych w ruchu uliczno-drogowym stanowiły ok. 7%, a w pracy lub w szkole ok. 2%. Miejsca zaliczone do kategorii „inne”, obejmujące np. ulicę (bez ruchu uliczno-drogowego), sklep, kościół, itp., stanowiły drugie co do liczebności miejsce zdarzenia – ok. 20%.

Strukturę miejsc zdarzeń, w jakich przeprowadzono interwencje zespołów wyjazdowych, przedstawia poniższy wykres.

Wykres 38. Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego według miejsc zdarzenia

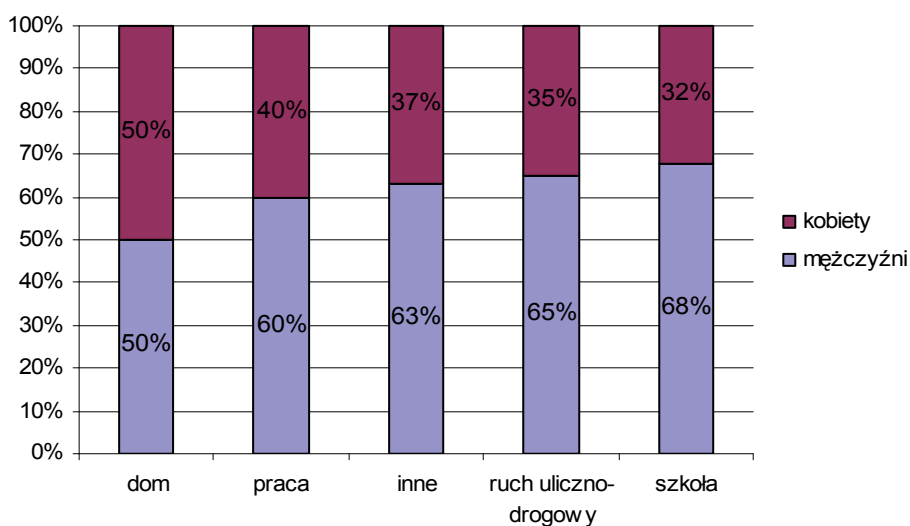


Liczba osób, którym udzielono świadczeń w trakcie wyjazdów zespołów ratownictwa była nieco większa niż liczba wyjazdów (w trakcie jednego wyjazdu mogła zostać udzielona pomoc więcej niż jednej osobie) i wyniosła niecałe 2,9 mln. Wskaźnik na 1 tys. ludności, wyniósł 75,1, było to o prawie 2 osoby mniej niż przed rokiem. Podobnie jak w roku 2009 najwięcej pacjentów w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców odnotowano w województwie dolnośląskim (96), a najmniej w wielkopolskim (52).

Struktura płci i wieku osób, którym udzielono świadczenia, nie zmieniła się znacząco w porównaniu z rokiem poprzednim: 6,6% stanowiły dzieci i młodzież do 18 lat, 55,1% - osoby w wieku od 18 do 64 lat, a 38,3 % - osoby w wieku 65 lat lub więcej.

Wśród osób, którym udzielono pomocy, większość stanowili mężczyźni (54,0 %). Ich udział procentowy był różny w zależności od miejsca zdarzenia i wynosił ponad 60% w większości kategorii.

Wykres 39. Struktura płci osób, którym udzielono świadczenia medycznego w ramach wyjazdowych działań ratowniczych według miejsca świadczenia

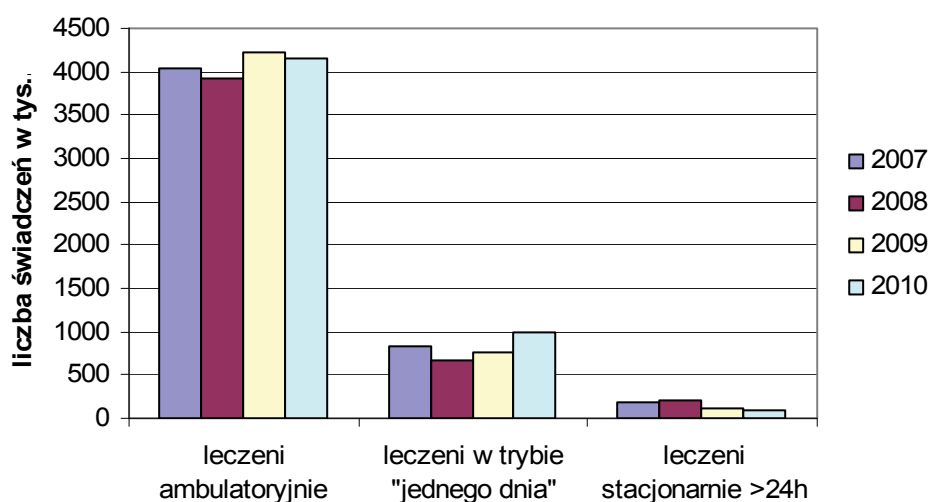


W 2,7% przypadków (77,5 tys. osób) nie udało się uratować życia pacjentów - stwierdzono zgon przed podjęciem lub w trakcie trwania czynności ratunkowych.

W końcu 2010 roku w ramach systemu ratownictwa medycznego funkcjonowało 219 **szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR)**, o 8 więcej niż w rok wcześniej. Udzielały one świadczeń ratowniczych w trybie ambulatoryjnym, stacjonarnym „jednego dnia” (z zamiarem zakończenia udzielania świadczeń w ciągu 24 godzin) i stacjonarnym powyżej 24 godzin. Ponadto z systemem PRM współpracowały 132 **izby przyjęć**.

Większość pacjentów SOR i izb przyjęć otrzymała świadczenia ambulatoryjne (patrz wykres).

Wykres 40. Pacjenci szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć w latach 2007-2010 według udzielonych świadczeń



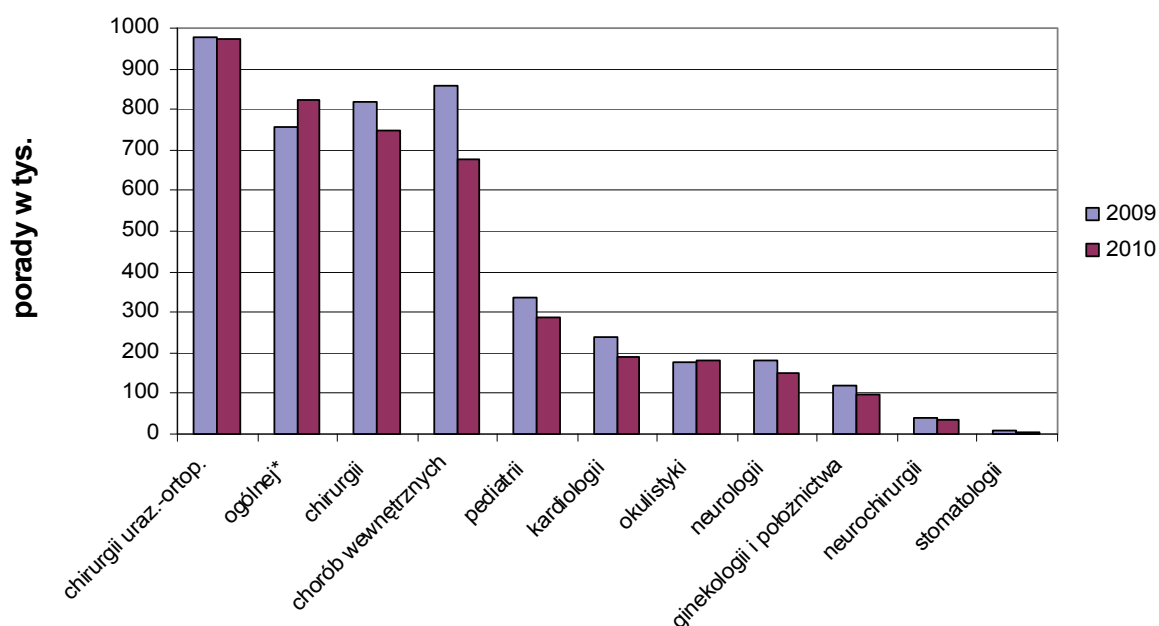
W 2010 roku w izbie przyjęć lub SOR udzielono pomocy medycznej w trybie ambulatoryjnym 4,2 mln osób. Było to nieco mniej niż w roku 2009. Większość pacjentów stanowili mężczyźni – 56,7 %. Jeśli chodzi o rozkład wieku, to dzieci i młodzieży do lat 18 było 20,1 %, a osób powyżej 65 roku życia - 21,3 %. Pacjenci byli kwalifikowani do różnych poradni specjalistycznych lub były im udzielone świadczenia w zakresie ogólnym (patrz wykres 41).

Szpitalne oddziały ratunkowe dysponowały 742 łózkami, czyli o 15% więcej niż w 2009 r. Oprócz tego SOR dysponowały 899 miejscami dziennymi (przeznaczonymi do udzielania świadczeń w trybie „jednego dnia”). Liczba ta wzrosła nieznacznie od roku 2009, kiedy było 884 miejsc.

SOR w trybie stacjonarnym powyżej 24 godzin udzieliły pomocy 81,7 tys. osób. Było to o 23,2 % mniej niż w roku 2009. Z ogólnej liczby osób 7,4 % stanowiły dzieci i młodzież do lat 18. Osoby powyżej 65 roku życia stanowiły 32,3 % wszystkich pacjentów.

Wzrosła liczba osób leczonych w SOR w trybie „jednego dnia”; wyniosła 985 tys. i było to o 28,8% więcej niż w 2009 roku (764 tys.).

Wykres 41. Porady udzielone w izbach przyjęć lub szpitalnych oddziałach ratunkowych w trybie ambulatoryjnym według rodzajów poradni (w tys.)



* niezakwalifikowanym do wymienionych poradni specjalistycznych

Oprócz jednostek systemu PRM, ważną rolę pełnią też „jednostki współpracujące z systemem”. Wśród nich można wymienić centra urazowe, oraz społeczne organizacje ratownicze, takie jak Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (GOPR), Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (TOPR) i Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (WOPR).

Centrum urazowe to wydzielona funkcjonalnie część szpitala, w którym działa SOR, w której to części specjalistyczne oddziały są powiązane ze sobą w sposób pozwalający na szybkie diagnozowanie i leczenie pacjenta z ciężkimi, mnogimi lub wielonarządowymi obrażeniami ciała. W roku 2010 centra urazowe były w fazie organizacji.

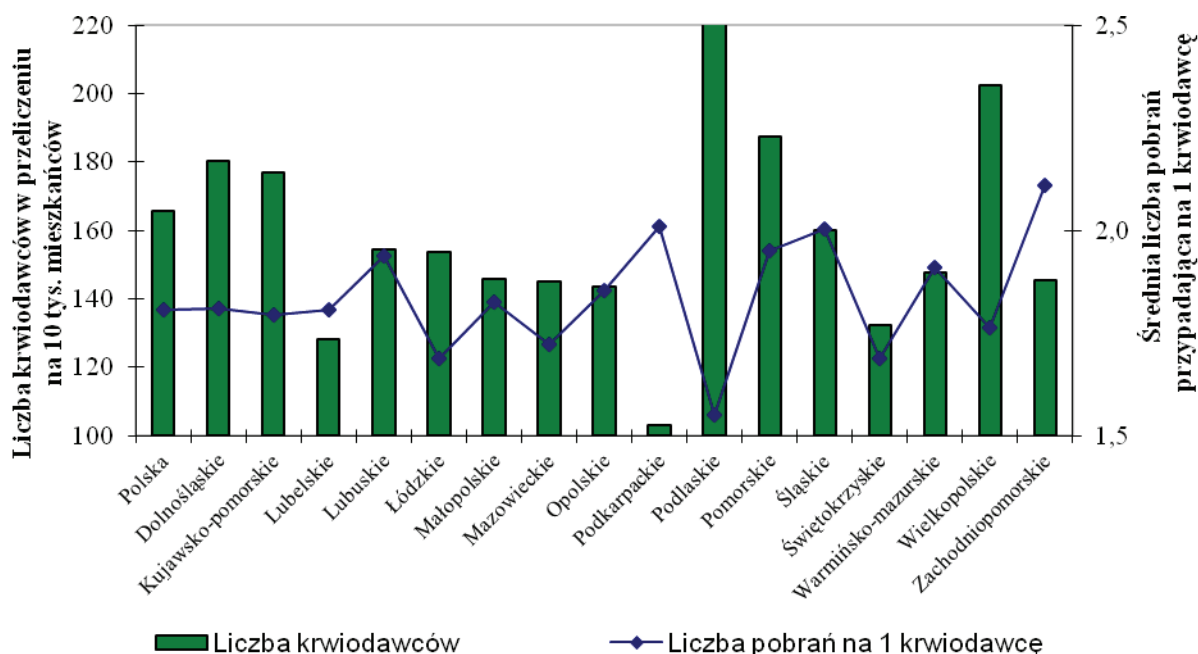
W warunkach szczególnych, w górach i nad wodą, pomocy ratowniczej udzielają wyspecjalizowane społeczne organizacje ratownicze. W 2010 roku w GOPR i TOPR pracowało łącznie 1743 ratowników, czyli o 11% mniej niż przed rokiem (1927). Natomiast w stosunku do roku 2009 zanotowano 14 % wzrost liczby działań (interwencji, akcji ratunkowych i wypraw ratunkowych) z 7510 do 8530, jak również 14 % wzrost liczby ratowanych osób, z 7724 do 8792. Warto wspomnieć, że większość, tj. 74 % działań, miało miejsce na stokach narciarskich.

Liczba członków WOPR wzrosła o około 1 tys. osób w stosunku do roku 2009 i wynosiła ponad 75 tys. Znacznie wzrosła (o 66%) liczba wyratowanych osób, z 4100 w 2009 roku, do 6194 w 2010 roku.

2.5 Krwiodawstwo, apteki i żłobki

W 2010 roku w Polsce funkcjonowały 23 regionalne centra **krwiodawstwa** oraz 170 oddziałów terenowych, łącznie z resortowymi. Zbiorowość honorowych krwiodawców liczyła 633 tys. Udało się pobrać 1,1 mln donacji krwi pełnej. Najlepsze wyniki w tej dziedzinie osiągnęły podobnie jak w ubiegłych latach województwa: mazowieckie, śląskie i wielkopolskie, gdzie zarejestrowanych było łącznie ponad 219,4 tys. krwiodawców (o 1,9 tys. więcej niż przed rokiem) i pobrano łącznie 401,7 tys. donacji krwi pełnej. Krwiodawcy tych województw stanowili 35% wszystkich zarejestrowanych krwiodawców i oddali 35% krwi pełnej pobranej w całej Polsce. Nieco inaczej aktywność mieszkańców poszczególnych województw w tym względzie obrazują wskaźniki: liczba krwiodawców na 10 tys. mieszkańców i liczba pobrań na 1 krwiodawcę. Szczegółową analizę przedstawia wykres poniżej oraz mapa 13.

Wykres 42. Krwiodawcy według województw w 2010 r.



Działalność placówek ochrony zdrowia wspomagają **apteki i punkty apteczne** zaopatrujące ludność w leki i środki medyczne. Specyficznymi jednostkami sprzedaży leków gotowych są punkty apteczne, które, zgodnie z zamiarem ustawodawcy, działały niemal w całości na terenach wiejskich (99%) i uzupełniają infrastrukturę aptek.

Na terenie Polski zbadano łącznie 11,3 tys. aptek ogólnodostępnych i 1,2 tys. punktów aptecznych, spośród których najwięcej zlokalizowanych było na terenie województwa mazowieckiego (odpowiednio 13,1 % wszystkich aptek ogólnodostępnych i 12,8% wszystkich punktów aptecznych).

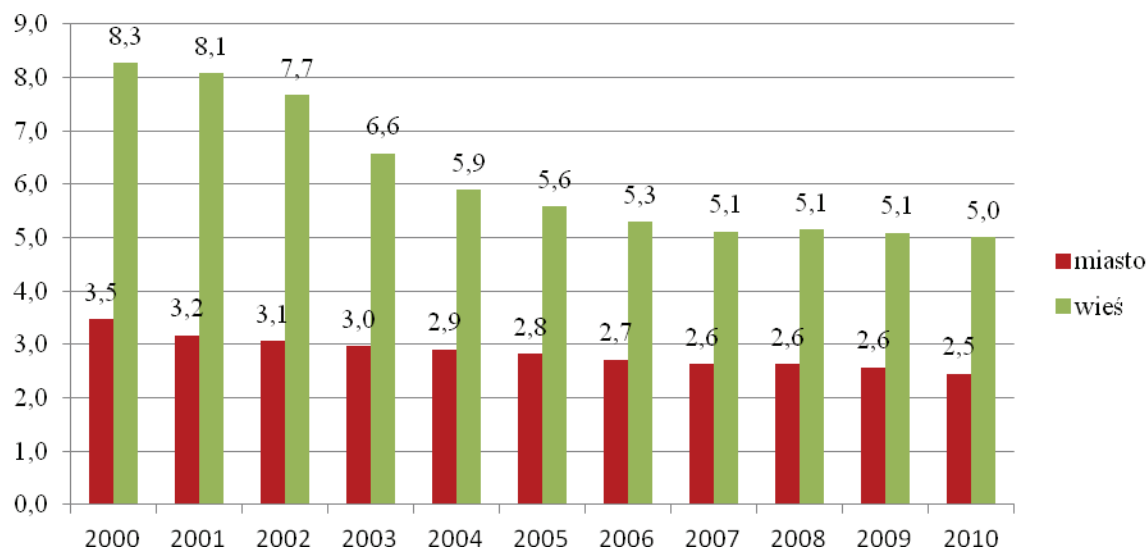
Na obszarze województwa opolskiego znajdowała się najmniejsza liczba aptek ogólnodostępnych - 279, tj. 2,5 % ogółu), a w województwie pomorskim odnotowano najmniej punktów aptecznych (29, tj. 2,5% punktów aptecznych ogółem). Województwo zachodniopomorskie charakteryzowało się największym wzrostem liczby aptek ogólnodostępnych – o 17% w stosunku do roku 2009. Z kolei najwięcej punktów aptecznych ubyło w województwie łódzkim i małopolskim (spadek o 14%), a najwyższy wzrost odnotowano na terenie województwa opolskiego (o 27%).

Niemal wszystkie apteki ogólnodostępne należały do prywatnych właścicieli (99,5%).

W omawianym roku tylko niecałe 4% aptek ogólnodostępnych pełniło stałe dyżury nocne, a 24,6% miało je okresowo. Ponadto w 2010 r. działało 31 aptek zakładowych¹⁰⁰.

Z roku na rok wzrasta w Polsce liczba aptek ogólnodostępnych, a w konsekwencji spada liczba ludności przypadająca na 1 aptekę. W 2010r. na jedną aptekę ogólnodostępną przypadało przeciętnie 3,4 tys. osób. W poszczególnych województwach wskaźnik ten zawierał się w przedziale od 2,7 tys. (dla województwa lubelskiego) do 3,9 tys. (dla województwa kujawsko-pomorskiego i warmińsko-mazurskiego). Na wsi na 1 aptekę przypadało 8,1 tys. mieszkańców. Po uwzględnieniu działających na obszarach wiejskich punktów aptecznych, liczba ludności wiejskiej przypadającej na aptekę ogólnodostępną lub punkt apteczny w 2010 r. wyniosła przeciętnie 5,0 tys.

Wykres 43. Liczba ludności przypadająca na aptekę ogólnodostępną/punkt apteczny w latach 2000-2010 (w tys. osób)



Analiza liczby ludności przypadającej na 1 aptekę ogólnodostępną lub punkt apteczny w poszczególnych powiatach wykazała, że najwyższą liczbę ludności na placówkę zanotowano

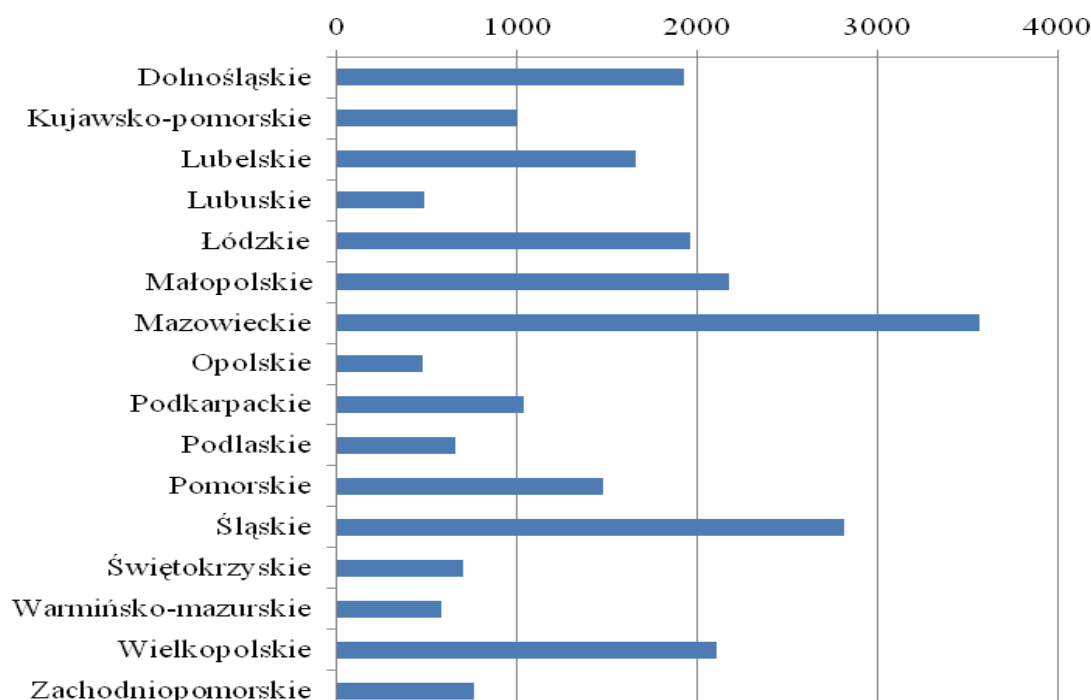
¹⁰⁰ Apteki zakładowe - zaopatrujące w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą, utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i Ministra Sprawiedliwości, gabinety, pracownie, izby chorych i oddziały terapeutyczne, a także inne przedsiębiorstwa podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (Prawo farmaceutyczne. art. 87, Dz.U, 2008 nr 45 poz. 271)

w powiecie miasta Rybnik, słupskim, przemyskim, a najniższy w powiecie miasta Zamość i Krosno. Szczegółową sytuację przedstawia mapa 14. Najmniej korzystna wydaje się być sytuacja w powiatach na północy kraju, gdzie liczba osób przypadających na 1 aptekę bądź punkt apteczny jest najwyższa.

W 2010 r. sprawozdawcom w aptekach zadano pytanie o dostosowanie ich placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych. Oszacowano, iż 80% aptek posiada jakiekolwiek udogodnienia; najczęściej są to pochylnie, podjazdy, platformy (51% aptek). Na wsi 84% punktów aptecznych posiada jakiekolwiek udogodnienia, a większość z nich to pochylnie, podjazdy, platformy.

W aptekach ogólnodostępnych i punktach aptecznych pracowało 23,4 tys. magistrów farmacji oraz 24,7 tys. techników farmaceutycznych. Podobnie jak w ubiegłym roku zdecydowaną większość pracujących stanowiły kobiety (odpowiednio – 84,3% i 93,6%).

Wykres 44. Farmaceuci pracujący w aptekach i w punktach aptecznych



Placówkami zaliczanymi do systemu opieki zdrowotnej były również **żłobki**¹⁰¹ - jednostki udzielające świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem działania profilaktyczne i opiekę nad dzieckiem w wieku do 3 lat, w czasie pracy rodziców lub opiekunów.

W końcu 2010 roku funkcjonowały 392 żłobki, w tym 372 placówki publiczne, dla których organem założycielskim był samorząd terytorialny. Ponadto działało również 119 oddziałów żłobkowych przy przedszkolach, w tym 110 przy przedszkolach publicznych. W większości były to

¹⁰¹ Dane o żłobkach prezentowane są zgodnie z obowiązującą w 2010 r. ustawą z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz.408 z późn. zm.).

Obecnie żłobki przestały być zakładami opieki zdrowotnej. Zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 opieka może być organizowana w formie żłobka, klubu dziecięcego, sprawowana przez dziennego opiekuna lub nianię (Dz. U. nr 45, poz. 235).

placówki jednozmianowe (381 żłobków i 119 oddziałów). Jedynie 11 żłobków prowadziło działalność na dwie zmiany.

Żłobki i oddziały żłobkowe dysponowały łącznie 32,5 tys. miejsc (co stanowi wzrost o 1,9 tys. tj. 6% w stosunku do roku ubiegłego). Placówki niepubliczne oferowały 1,5 tys. tj. 4,6% ogółu miejsc. Przeciętna publiczna placówka dysponowała 64 miejscami. Mniejsze były placówki niepubliczne, które oferowały średnio 51 miejsc. Wskaźnik liczby miejsc na 1000 dzieci do lat 3 w miastach (liczony ze względu na usytuowanie placówek) wyniósł 45.

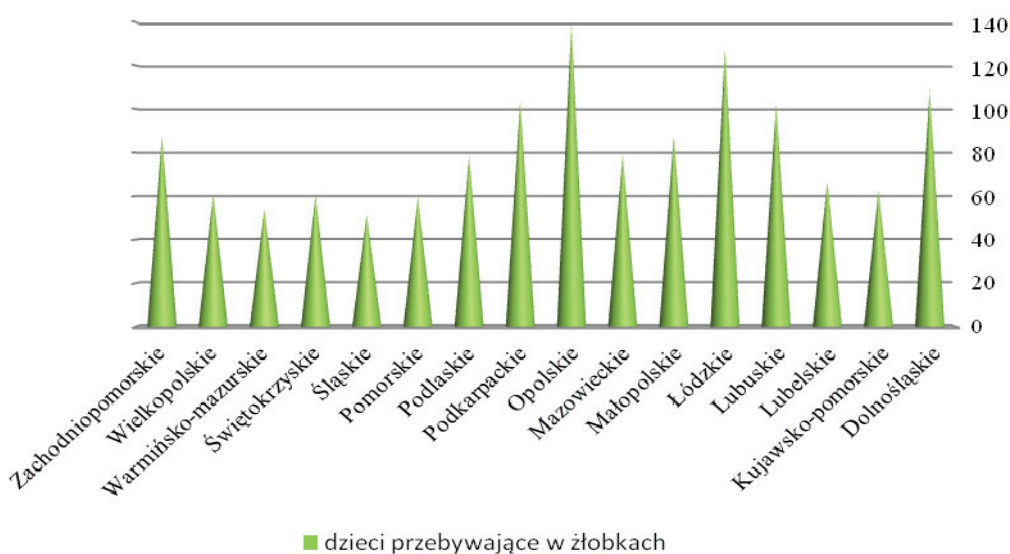
Na koniec grudnia 2010 roku, na każde 1000 dzieci w wieku do 3 lat, do żłobka uczęszczało 27 dzieci. W 2009 r. wskaźnik ten wyniósł 25,8. W województwie dolnośląskim odnotowano najwyższy odsetek wskaźnik (ponad 46 dzieci), natomiast w województwie świętokrzyskim - najniższy (niespełna 14).

Ogółem, w tym czasie w żłobkach i oddziałach żłobkowych łącznie przebywało 33,6 tys. dzieci, o 6,9% w stosunku do roku poprzedniego. We wszystkich województwach zanotowano wzrost liczby dzieci korzystających z tej formy opieki.

W ciągu 2010 roku we wszystkich placówkach przebywało 56,9 tys. dzieci (prawie dwukrotnie więcej niż według stanu na koniec roku) – co świadczy o dużej fluktuacji.

Najwyższy wskaźnik dzieci przebywających w ciągu roku w żłobkach zanotowano w województwie łódzkim i opolskim (odpowiednio 128 oraz 140 na 1000 dzieci do lat 3 w miastach). Najmniejszy wskaźnik wystąpił w województwie śląskim, tj. 52.

Wykres 45. Dzieci przebywające w żłobkach w ciągu roku na 1000 dzieci do lat 3 w miastach



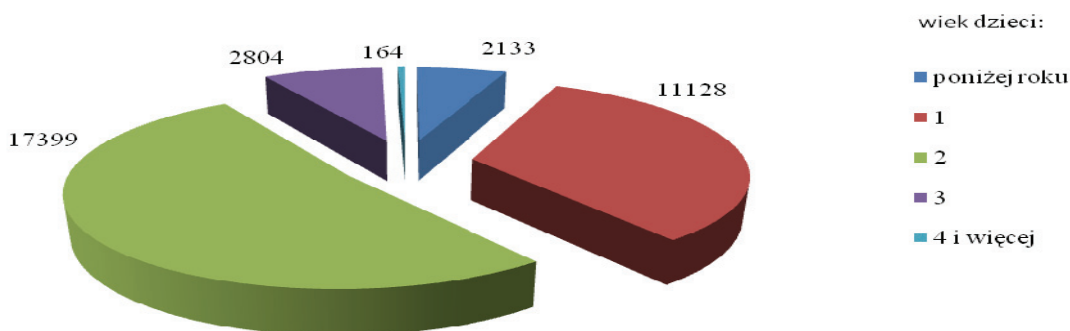
Najkrótszy przeciętny pobyt dziecka odnotowano w żłobkach i oddziałach żłobkowych województwa łódzkiego (72,7 dnia), a najdłuższy województwa podlaskiego (101,4 dnia) oraz

województwa warmińsko-mazurskiego (101,8 dnia). Dla kraju wskaźnik ten wyniósł 89,2 dnia (wzrósł o 5,9% w stosunku do roku poprzedniego).

W ciągu roku odnotowano ponad 5 mln osobodni pobytu dzieci w żłobkach, z czego 95,4% to pobyty w placówkach publicznych.

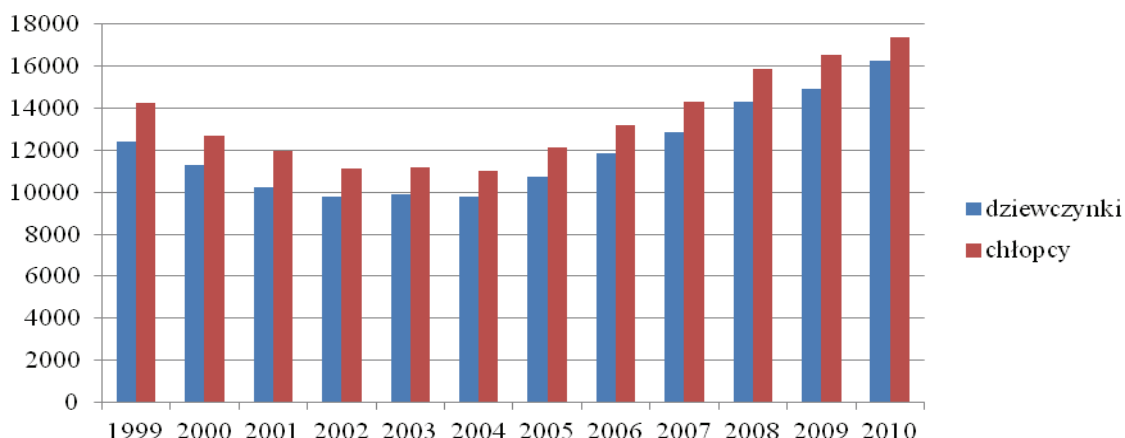
Najliczniejszą grupę dzieci przebywających w żłobkach i oddziałach żłobkowych tworzyły dwulatki – w poszczególnych województwach ich odsetek wahał się od 44,5% w woj. podkarpackim do 62,9% w woj. warmińsko-mazurskim. W żłobkach i oddziałach żłobkowych przebywały również dzieci 4-letnie i starsze. Stanowiły one jednak niewielki odsetek. Dzieci w tym wieku nie było w ogóle w placówkach połowy województw.

Wykres 46. Dzieci w żłobkach i oddziałach żłobkowych według wieku (stan w dn. 31.12.2010 r.)



Analiza danych od 1999 roku wskazuje, że generalnie w żłobkach przebywa więcej chłopców niż dziewczynek, a od 2005 r. liczba dzieci w obu grupach systematycznie rośnie. Sytuację przedstawia poniższy wykres.

Wykres 47. Dzieci w żłobkach i oddziałach żłobkowych według płci (stan w dn. 31.12.2010 r.)



Wśród 8,1 tys. osób pracujących¹⁰² w żłobkach i oddziałach żłobkowych było 29 lekarzy i 923 pielęgniarki. Przeciętnie w co 18 placówce publicznej i w co 5 niepublicznej pracował lekarz.

Na podstawie zebranych informacji o dostosowaniu żłobków dla potrzeb osób niepełnosprawnych, szacuje się, że w 2010 r. 30,9% żłobków i 25,2% oddziałów żłobkowych posiadało pewne udogodnienia w tym zakresie, przy czym w większości były to pochylnie, podjazdy, platformy.

2.6 Służba medycyny pracy

W 2010 r. w Polsce zarejestrowanych było 6869 jednostek podstawowych służby medycyny pracy (SMP), w tym: publicznych ZOZ - 755, niepublicznych ZOZ - 2858, indywidualnych praktyk lekarskich – 3238 oraz lekarzy wykonujących zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej - 18. Od kilku lat odnotowuje się stopniowy spadek liczby jednostek podstawowych SMP.

W 2010 r. aktywność w realizacji świadczeń z zakresu opieki zdrowotnej nad pracującymi wykazało 7900 lekarzy SMP (liczba lekarzy uprawnionych do przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich, wpisanych do rejestrów Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy wynosiła 8548 lekarzy). W strukturze lekarzy SMP dominują lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny pracy (2926 lekarzy), następnie posiadający uprawnienia z tytułu 6-letniego stażu pracy w dawnych strukturach przemysłowej służby zdrowia (2245 lekarzy) oraz legitymujący się specjalizacją w dziedzinie medycyny ogólnej i medycyny rodzinnej (2085 lekarzy). Specjalizację równoważną medycynie pracy (higiena pracy, medycyna morska i tropikalna, medycyna kolejowa, medycyna lotnicza) posiadało 491 lekarzy.

Dodatkowe kwalifikacje, niezależnie od spełnienia kryteriów warunkujących posiadanie uprawnień do wykonywania badań profilaktycznych pracowników, wymagane w przypadku badania osób pracujących w warunkach szczególnych narażeń (J,T,K)¹⁰³ posiadało 1744 lekarzy. Uprawnienia do przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich mają także lekarze odbywający w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy staże specjalizacyjne w dziedzinie medycyny pracy. Badania profilaktyczne (pod nadzorem kierownika specjalizacji) przeprowadzało w 2010 r. 153 lekarzy odbywających takie staże.

W 2010 r. lekarze służby medycyny pracy wydali blisko 4,3 mln orzeczeń lekarskich dla celów przewidzianych w Kodeksie Pracy, z czego 99,5% to zaświadczenia stwierdzające brak przeciwwskazań do podjęcia lub kontynuowania pracy na określonym stanowisku. Od wielu lat

¹⁰² Osoby pracujące, niezależnie od formy zatrudnienia, dla których jest to główne (pierwsze) miejsce pracy.

¹⁰³ J — uprawnienia do wykonywania badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego; T — uprawnienia do wykonywania badań profilaktycznych pracowników wykonujących pracę w warunkach tropikalnych, morskich lub podwodnych lub powracających z pracy w warunkach tropikalnych; K — uprawnienia do wykonywania badań profilaktycznych pracowników wykonujących pracę na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego.

struktura orzeczeń wydawanych przez lekarzy SMP jest mało zróżnicowana. Orzeczenia, które stwierdzają przeciwwskazania do podjęcia lub kontynuowania pracy stanowiły zaledwie 0,41%.

Od kilku lat zwraca uwagę systematyczny spadek liczby udzielonych konsultacji w zakresie chorób zawodowych. W 2010 r. odnotowano znaczny spadek (o 45%), liczby osób skierowanych przez lekarzy smp do ośrodków wojewódzkich z podejrzeniem choroby zawodowej.

Systematycznie maleje liczba wizytowanych zakładów pracy. W 2010 r. lekarze SMP zwizytowali tylko 11791 zakładów pracy. Jest to zjawisko bardzo niekorzystne, gdyż wizytowanie przez lekarzy stanowisk pracy nie tylko może, ale najczęściej ma wpływ na poprawę jakości oceny warunków pracy.

Ustawa o służbie medycyny pracy obliguje pracodawcę do zawarcia z jednostką służby medycyny pracy umowy na wykonanie, co najmniej profilaktycznych badań lekarskich, o jakich mowa w art. 229 Kodeksu Pracy. W 2010 r. jednostki podstawowe SMP podpisały 169641 umów z podmiotami gospodarczym. Jest to o 16,8% mniej niż w roku 2009. Liczba podpisanych umów jest dalece nieadekwatna do liczby podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w kraju.

3. EKONOMICZNE ASPEKTY OPIEKI ZDROWOTNEJ

3.1 Narodowy Rachunek Zdrowia

W dalszym ciągu opracowania zaprezentowano wyniki Narodowego Rachunku Zdrowia (NRZ) za 2009 r. oraz zmiany w porównaniu z poprzednim okresem.

Wydatki na **ochronę zdrowia**, zdefiniowaną przez funkcje usług ochrony zdrowia określone w **Narodowym Rachunku Zdrowia**¹⁰⁴, obejmują wydatki ponoszone przez instytucje rządowe i samorządowe (łącznie z Narodowym Funduszem Zdrowia), tj. wydatki publiczne oraz wydatki sektora prywatnego i sektora zagranica.

Wydatki ogółem na ochronę zdrowia tj. wydatki bieżące i inwestycyjne wyniosły w 2009 r. 99 mld zł i stanowiły 7,4% Produktu Krajowego Brutto (7,0% PKB w 2008 r.). Z kolei bieżące wydatki publiczne wyniosły 66,8 mld zł i stanowiły 5% PKB (4,7% w 2008 r.). Wartości podstawowych kategorii Narodowego Rachunku Zdrowia przedstawia poniższa tablica.

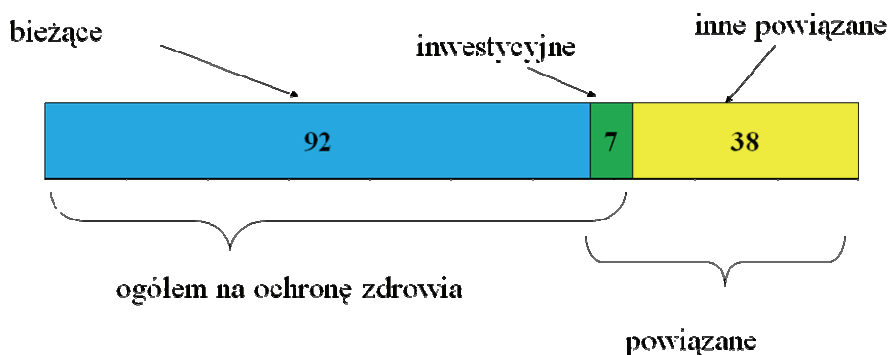
TABL. A. WYDATKI OGÓŁEM NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2008 i 2009 r.^{a)}

Wyszczególnienie	2008		2009	
	mln zł	% PKB	mln zł	% PKB
PRODUKT KRAJOWY BRUTTO	1 275 432	100,00	1 343 366	100,00
Publiczne wydatki bieżące	60 214	4,72	66 764	4,97
z tego:				
Wydatki budżetu państwa	5 391	0,42	5 935	0,44
Wydatki budżetów jednostek samorządu terytorialnego	1 014	0,08	1 088	0,08
Fundusze ubezpieczeń społecznych	53 809	4,22	59 741	4,45
Prywatne wydatki bieżące	23 224	1,82	25 623	1,91
z tego:				
Wydatki bezpośrednie gospodarstw domowych	20 025	1,57	22 018	1,64
Inne wydatki prywatne na ochronę zdrowia	3 199	0,25	3 605	0,27
Razem wydatki bieżące	83 438	6,54	92 387	6,88
Inwestycje	5 869	0,46	6 588	0,49
Wydatki ogółem na ochronę zdrowia	89 307	7,00	98 975	7,37

^{a)} Łącznie z wydatkami sektora Zagranica

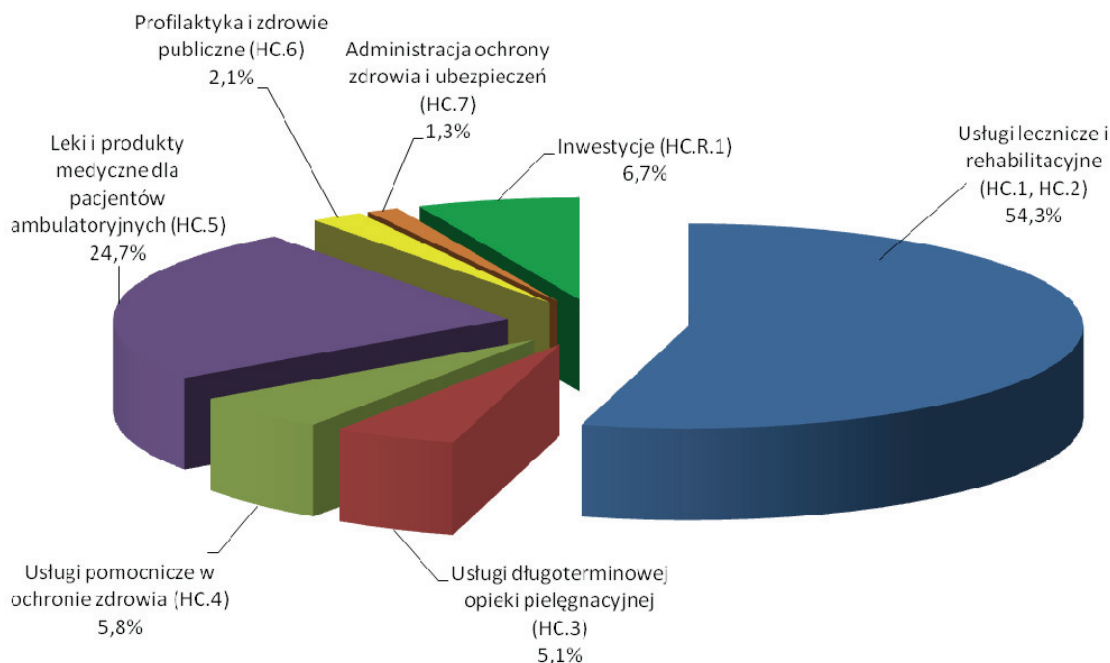
¹⁰⁴ Więcej informacji na temat Narodowego Rachunku Zdrowia znaleźć można m.in. w pracach: „*A System of Health Accounts*” OECD, 2000 oraz „*Narodowy Rachunek Zdrowia, Wydatki na ochronę zdrowia 1999, 2002, 2003*”, Alina Baran, Małgorzata Żyra.

Zależności pomiędzy poszczególnymi agregatami wydatków na opiekę zdrowotną stosowanymi w metodologii SHA przedstawia poniższy rysunek (wielkości w mld):



Przytłaczającą większość nakładów ogółem na ochronę zdrowia stanowią wydatki bieżące, których udział w 2009 r. wyniósł 93,3%. Struktura wydatków bieżących ponoszonych przez poszczególnych płatników kształtowała się następująco: instytucje rządowe i samorządowe (łącznie z NFZ) – 72,3%, sektor prywatny – 27,7% (przed rokiem, odpowiednio 72,2% i 27,8%). W ramach wydatków publicznych 86,1% stanowiły wydatki ponoszone przez NFZ, natomiast w sektorze prywatnym największy strumień wydatków pochodził z gospodarstw domowych (85,9%), przy czym proporcje te układały się różnie, w zależności od realizowanych funkcji. I tak na przykład, nakłady na indywidualną opiekę zdrowotną w 72% były finansowane ze środków publicznych, a w 28% - przez sektor prywatny. Natomiast w zakresie funkcji dotyczącej profilaktyki i zdrowia publicznego wynosiły – odpowiednio 65,5% i 34,5%. Na taką strukturę nakładów wpływały przede wszystkim wydatki ponoszone przez przedsiębiorców w zakresie medycyny pracy, które stanowiły 57,5% nakładów sektora prywatnego na funkcje związane z profilaktyką i zdrowiem publicznym.

Wykres 48. Wydatki ogółem na ochronę zdrowia według funkcji w 2009 r.

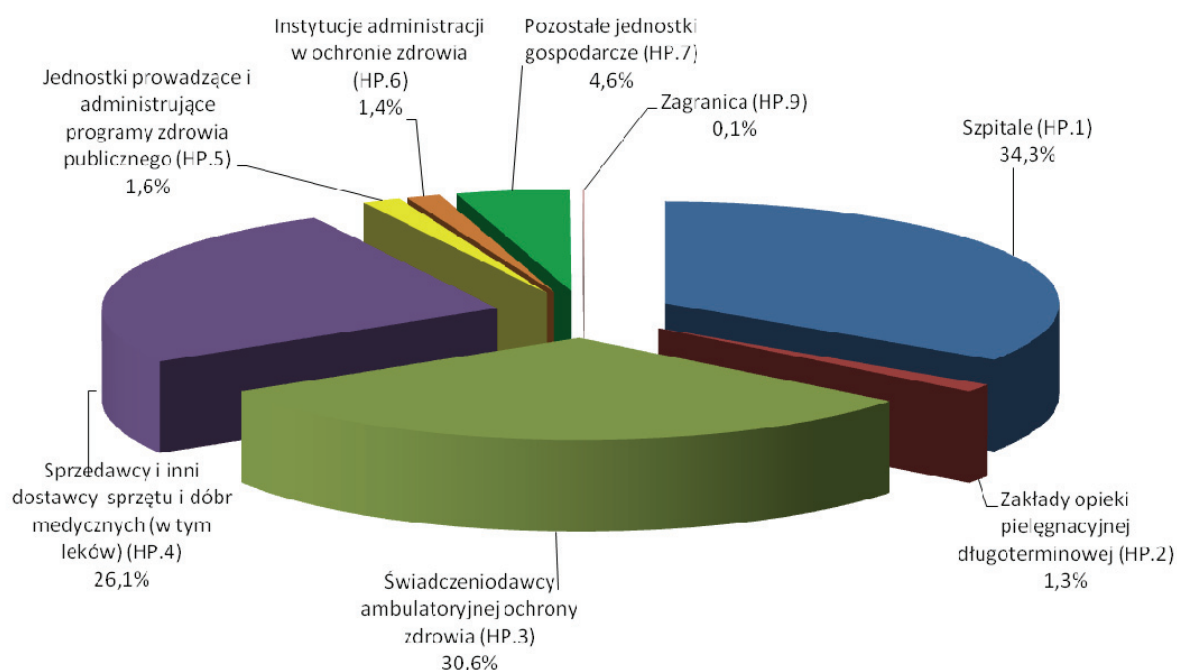


Biorąc pod uwagę funkcjonalne przeznaczenie poniesionych wydatków (wykres 48), można stwierdzić, że zdecydowana większość (89,9%) to nakłady przeznaczone na indywidualną opiekę zdrowotną¹⁰⁵, zaś pozostałe wydatki zostały przeznaczone na działania związane z profilaktyką i zdrowiem publicznym, funkcje administracyjne oraz inwestycje.

W porównaniu z rokiem 2008 wydatki ogółem zwiększyły się o 11%. Wzrost, choć w różnym stopniu, dotyczył wszystkich wyróżnianych w NRZ funkcji, najbardziej znaczący był w przypadku kategorii HC.1 tj. usług leczniczych (o 12%, czyli o 5,3 mld zł.)

W porównaniu z 2008 r. wzrosła suma przekazana na usługi pomocnicze w ochronie zdrowia (HC.4) aż o 18%. Jednak należy mieć na uwadze, że kategoria ta stanowi jedynie 5,8% całości nakładów na ochronę zdrowia.

Wykres 49. Wydatki bieżące na ochronę zdrowia według dostawców dóbr i usług w 2009 r.



- Strumienie wydatków na ochronę zdrowia od poszczególnych płatników trafiają do dostawców dóbr i usług medycznych (wykres 49), realizujących różne funkcje opieki zdrowotnej. Na przykład w nakładach na szpitale środki publiczne stanowiły 96,5%, zaś środki pochodzące ze źródeł prywatnych 3,5%. W przypadku opieki ambulatoryjnej proporcje te wynosiły odpowiednio – 69,6% i 30,4%, natomiast dla praktyk stomatologicznych – 18,3% i 81,7%. W porównaniu z 2008 r., zwiększyły się nakłady trafiające do wszystkich wyróżnianych w NRZ grup świadczeniodawców. Najbardziej znaczący wzrost odnotowano

¹⁰⁵ Indywidualna opieka zdrowotna obejmuje usługi lecznicze, usługi rehabilitacyjne, długotrwałą opiekę pielęgnacyjną, usługi pomocnicze oraz leki i inne produkty medyczne.

w przypadku świadczeniodawców ambulatoryjnej ochrony zdrowia (o 15%). Nie zmieniła się struktura dostawców usług opieki zdrowotnej. Nadal największy udział w wydatkach miała grupa szpitali – 34,3% (o 0,2 pkt. proc. mniej niż przed rokiem). Drugą co do wielkości pozycję w wydatkach według dostawców stanowili świadczeniodawcy ambulatoryjni (30,6%). Natomiast udział grupy sprzedawców i innych dostawców dóbr medycznych (w tym leków) wynosił 26,1% i był mniejszy niż przed rokiem o 0,4 pkt. proc. Wydatki na szpitale (HP.1) zwiększyły się o 10%, a środki na świadczeniodawców opieki ambulatoryjnej (HP.3) wzrosły o 15%.

TABL. B. WYDATKI POWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA W 2008 I 2009 R.

Wyszczególnienie	2008		2009	
	mln zł	%	mln zł	%
WYDATKI POWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA	40 438	100,00	44 711	100,00
w tym:				
Inwestycje (HC.R.1)	5 869	14,51	6 589	14,74
Kształcenie i szkolenie personelu medycznego (HC.R.2)	1 556	3,85	1 768	3,95
Badania i rozwój w ochronie zdrowia (HC.R.3)	723	1,79	965	2,16
Kontrola żywności, higieny i wody pitnej (HC.R.4)	798	1,97	810	1,81
Administracja i dostarczanie świadczeń pieniężnych (HC.R.7)	31 165	77,07	34 230	76,56

Obok wydatków bezpośrednich na ochronę zdrowia występuje grupa wydatków powiązanych z ochroną zdrowia. Należą do nich wydatki inwestycyjne¹⁰⁶, a także nakłady polegające na dostarczaniu świadczeń pieniężnych, wydatki na kształcenie personelu medycznego oraz na badania i rozwój w ochronie zdrowia (tabl. B).

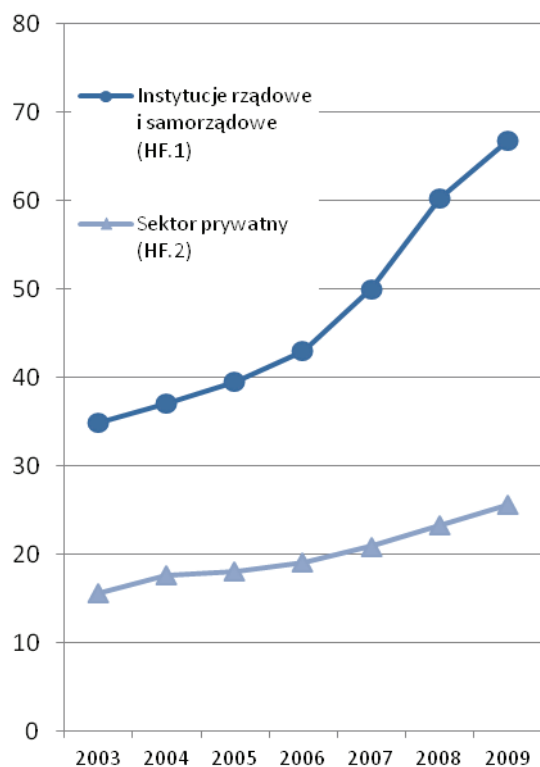
W wydatkach powiązanych z ochroną zdrowia dominująca jest grupa nakładów na administrację i dostarczanie świadczeń pieniężnych (76,6%). Zalicza się do niej świadczenia pieniężne wypłacane poszczególnym osobom lub gospodarstwom domowym. Podstawowym kryterium przyznania tych świadczeń jest stan zdrowia danej osoby lub osoby będącej pod jej opieką. Wydatki powiązane z ochroną zdrowia wyniosły w 2009 roku 44,7 mld zł, co stanowiło 3,33% PKB.

- Wydatki powiązane z ochroną zdrowia dodane do wydatków bieżących na ochronę zdrowia stanowią łącznie 137,1 mld zł czyli 10,2% PKB (9,72% PKB w 2008 r.).
- Sporządzenie przez 7 kolejnych lat Narodowego Rachunku Zdrowia według niezmiennych reguł, zgodnie z przyjętą międzynarodową metodologią, pozwala na obserwację dynamiki

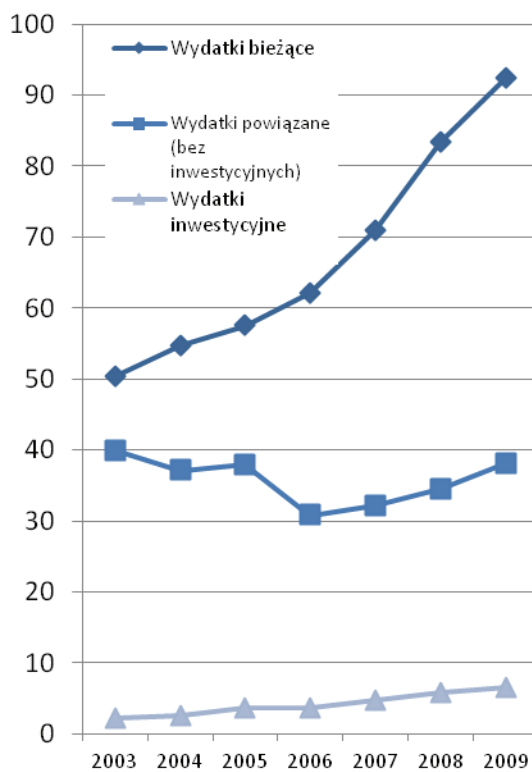
¹⁰⁶ Wydatki inwestycyjne - jedyna kategoria spośród wydatków powiązanych wchodząca w skład wydatków ogółem na opiekę zdrowotną.

wielkości przypisanych poszczególnym kategoriom wydatków (patrz wykresy 50-56), jak również zmian występujących w ich strukturze.

Wykres 50. Wydatki na ochronę zdrowia w latach 2003-2009 według grup płatników, w mld zł

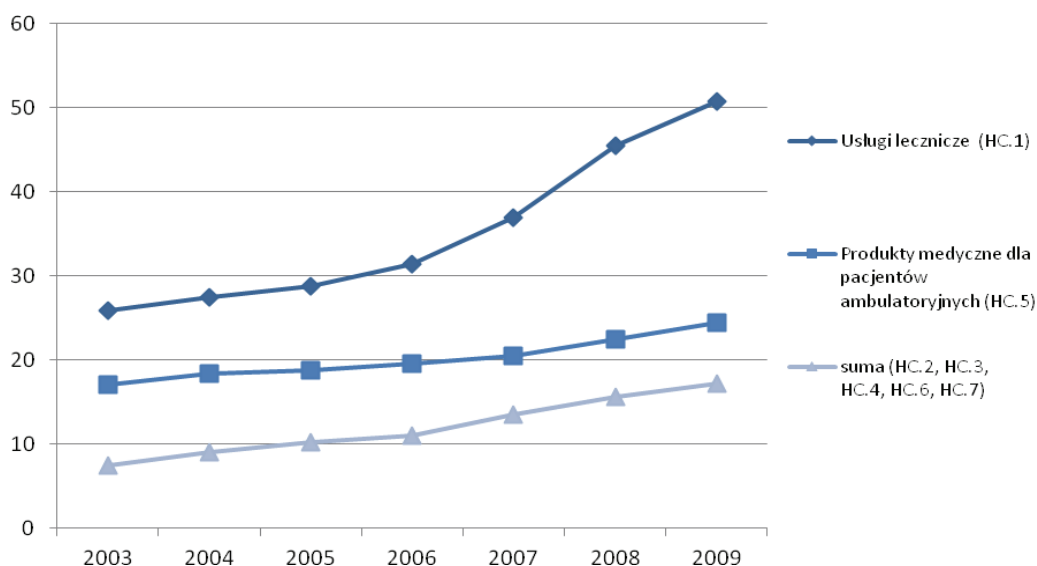


Wykres 51. Wydatki na ochronę zdrowia w latach 2003-2009, według grup wydatków, w mld zł



Analiza wyników Narodowego Rachunku Zdrowia za lata 2003 – 2009 wskazuje na systematyczny wzrost wydatków ogółem na ochronę zdrowia (bieżących wraz z inwestycyjnymi), z zachowaniem podstawowej struktury podziału na wydatki publiczne i prywatne (odpowiednio:

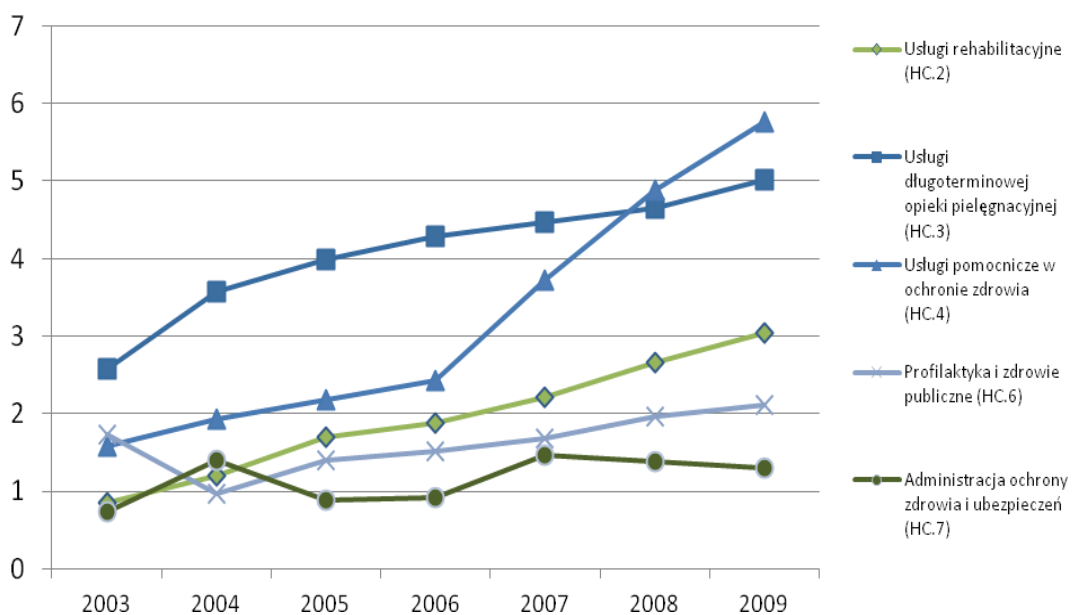
Wykres 52. Wydatki na ochronę zdrowia według funkcji w latach 2003 – 2009, w mld zł (1)



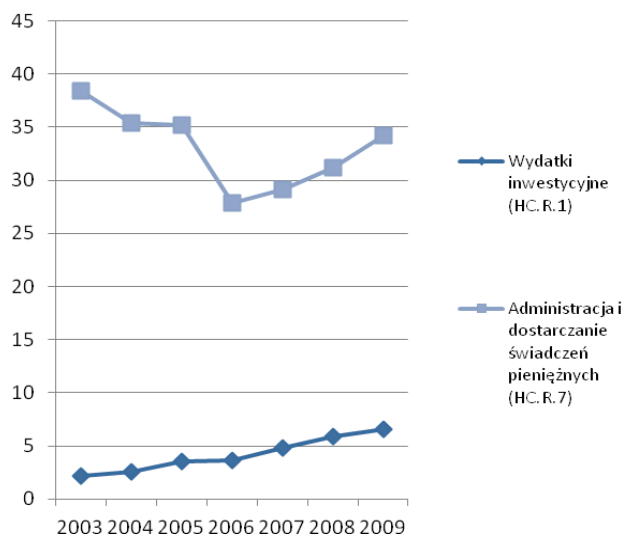
ok. 70% i 30%). Nieco szybsze średnioroczne tempo wzrostu odnotowano w grupie wydatków publicznych – 11,8%, zaś w grupie wydatków prywatnych wskaźnik ten wyniósł 9,6%. Zmiany w czasie przedstawiono na wykresie 50.

- Na przestrzeni lat 2003 - 2009 wydatki ogółem na ochronę zdrowia wzrosły o 88%. Szczególnie duży wzrost miał miejsce w 2008 r. - o 18% (o 8,5 punktu procentowego więcej niż przeciętny roczny wzrost w poprzednich okresach). Nieco mniejszy wzrost zaobserwowano w 2009 r. (prawie o 11%).
- Dynamiczny wzrost można zaobserwować w kategorii usług leczniczych (HC.1); pomiędzy rokiem 2007 a 2008 wyniósł on 23% (o 18 punktów procentowych więcej niż w okresie 2003-2004). Natomiast w okresie 2009/2008 wyniósł on 12%. Udział wydatków na tę funkcję ochrony zdrowia w wydatkach bieżących wzrósł z 51,4% w 2003 r. do 54,9% w roku 2009.
- W okresie 2003-2004 dał się zauważyć stosunkowo duży spadek wydatków na profilaktykę i zdrowie publiczne (HC.6) przy jednoczesnym wzroście nakładów na administrację ochrony zdrowia i ubezpieczeń (HC.7). Było to spowodowane alokacją środków Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które zostały przyporządkowane przez Ministerstwo Zdrowia w poszczególnych latach zgodnie z ówczesną funkcją. W latach 2004-2005 mieliśmy do czynienia z sytuacją odwrotną, czyli wydatki na profilaktykę wzrosły, a zmniejszyły się wydatki na administrację. Było to związane z możliwością wydzielenia niektórych funkcji z innych grup wydatków NFZ oraz inną alokacją wydatków Ministerstwa Zdrowia.
- W ciągu siedmiu lat widoczny jest spadek wydatków HC.R.7 na administrację i dostarczanie świadczeń pieniężnych o 11%. Zmniejszenie wydatków w tej grupie wynikało głównie ze

Wykres 53. Wydatki na ochronę zdrowia według funkcji w latach 2003 - 2009 w mld zł (2)



Wykres 54. Wydatki powiązane z ochroną zdrowia według funkcji w latach 2003 – 2009, w mld zł

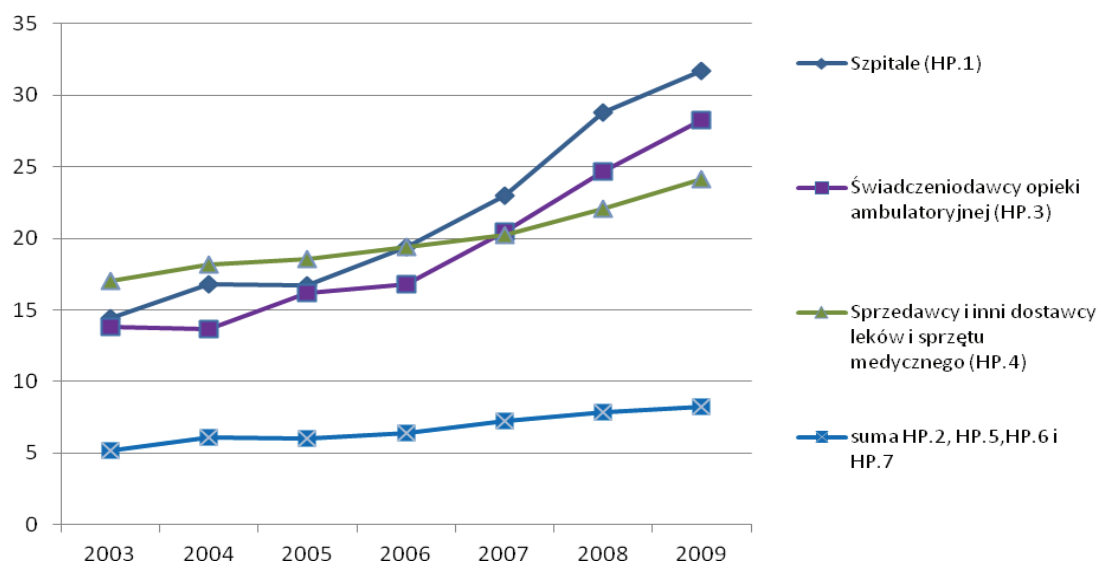


spadku wysokości wypłaconych świadczeń rentowych z tytułu niezdolności do pracy. W 2009 roku wydatki na administrację i dostarczanie świadczeń pieniężnych stanowiły 76,6% wydatków powiązanych z ochroną zdrowia i były niższe o 15 punktów procentowych w porównaniu z 2003 r.

- W ostatnich siedmiu latach zmniejszył się o prawie 7 punktów procentowych udział wydatków na produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych (HC.5) i wyniósł 26,4% w 2009 r. Należy jednak zauważyć, że chociaż wydatki związane z tą funkcją wzrosły od 2003 r. o 43%, to jednak rosły one wolniej niż wydatki na inne funkcje ochrony zdrowia.
- W **klasyfikacji płatników** okresie 2003-2009 widać systematyczny wzrost nakładów w sektorze publicznym (HF.1) o 91%, podczas gdy wydatki sektora prywatnego (HF.2) wzrosły o 65%. W roku 2003 udział sektora publicznego w wydatkach bieżących wynosił 69,2%, a sektora prywatnego 30,8%. Natomiast do roku 2009 udział sektora publicznego wzrósł o 3 punkty procentowe (do 72,2%), a sektora prywatnego zmalał o 3 punkty procentowe (do 27,8%). Głównym źródłem finansowania ochrony zdrowia ze środków publicznych w 2009 r. były, podobnie jak w latach poprzednich, środki Narodowego Funduszu Zdrowia. Stanowiły one ponad 86% ogółu wydatków publicznych zestawionych w Narodowym Rachunku Zdrowia.
- W **klasyfikacji dostawców dóbr i usług** na przestrzeni lat 2003 – 2009 największy wzrost nakładów można zaobserwować w kategorii Szpitale (HP.1) – o ponad 120%. Duży wzrost wydatków dotyczy też świadczeniodawców opieki ambulatoryjnej (HP.3) – o 104% oraz pozostałych jednostek gospodarczych (HP.7) – o 90%, chociaż te ostatnie stanowiły w 2009 r. tylko ok. 4,6% wydatków bieżących na ochronę zdrowia. W ciągu 7 lat udział wydatków na szpitale w wydatkach bieżących wzrósł o 5,8 punktu procentowego i osiągnął w 2009 r. 34,3%. Udział wydatków w grupie świadczeniodawców opieki ambulatoryjnej wzrósł o 3,2 punktu (z 27,4% w 2003 r. do 30,6% w 2009 r.). Mimo corocznego wzrostu wydatków

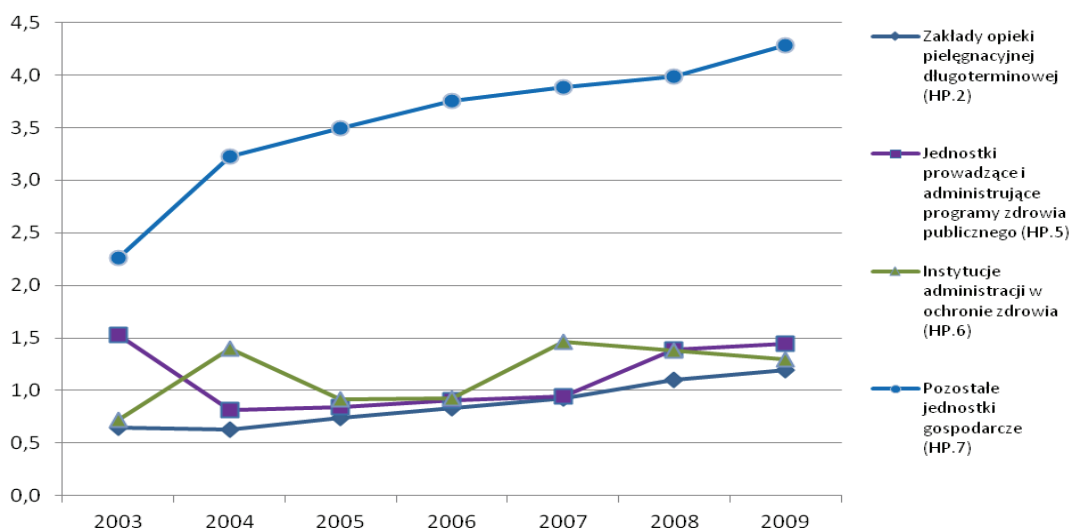
w grupie sprzedawców i innych dostawców leków i sprzętu medycznego (HP.4), ich udział w wydatkach bieżących spadł z 33,7% do 26,1%.

Wykres 55. Wydatki na ochronę zdrowia według dostawców usług w latach 2003 - 2009 w mld zł (1)



Przyjęcie wspólnej metodologii sporządzania Narodowych Rachunków Zdrowia przez Eurostat, OECD i WHO umożliwia porównania pomiędzy krajami. Różne systemy ochrony zdrowia funkcjonujące w poszczególnych krajach i różne systemy ich finansowania powodują konieczność

Wykres 56. Wydatki na ochronę zdrowia według dostawców usług w latach 2003 - 2009 w mld zł (2)



dostosowywania wspólnej metodologii do warunków krajowych. Stosując metodologię Rachunków Zdrowia kraje wykorzystują wielorakie źródła informacji przyjmując indywidualne rozstrzygnięcia odnośnie zaklasyfikowania do danej grupy wydatków, co należy mieć na uwadze analizując dane w tablicy 92.

Systemy ochrony zdrowia ulegają ewolucji w wielu obszarach jednocześnie np. w aspekcie postępującej technologii, zwiększającej się wiedzy medycznej, szerszego indywidualnego dostępu do informacji na temat zdrowia populacji i w zakresie dynamiki zachorowalności i zmieniających się priorytetów polityki zdrowotnej, nowych metod organizacji oraz bardziej złożonych mechanizmów finansowania. Finansowanie ochrony zdrowia staje się coraz bardziej skomplikowane, stanowiąc swojego rodzaju połączenie wydatków publicznych i prywatnych w różnych obszarach i sposobach płatności (składek, abonamentów, zobowiązań itp.).

Ze strony polityków oraz opinii publicznej wzrastają oczekiwania na bardziej wyszukane i precyzyjne dane dotyczące wydatków na zdrowie. W szczególności potrzebne są dane godne zaufania, aktualne oraz porównywalne zarówno w czasie i pomiędzy krajami.

W odpowiedzi na wyzwania i zapotrzebowanie trwa proces rewizji wspólnej dla OECD, Eurostat i WHO metodologii Systemu rachunków zdrowia (SHA).

Ogólnie cele modyfikowanej metodologii sporządzania rachunków zdrowia (SHA 2.0) to:

- stworzenie ram głównych agregatów istotnych dla porównań międzynarodowych wydatków oraz analiz systemów ochrony zdrowia,
- dostarczenie narzędzia, z możliwością rozszerzenia przez poszczególne kraje, które dostarcza użyteczne dane monitorowania i analizy systemu ochrony zdrowia,
- określenie jednolitych granic ochrony zdrowia, które będą służyły efektywnemu śledzeniu konsumpcji usług zdrowotnych.
- wyeliminowanie problemów istniejących w obecnej wersji SHA 1.0. Przede wszystkim umożliwienie adekwatnego odzwierciedlenia całego systemu ochrony zdrowia wraz z wszystkimi funkcjami, produktami, jednostkami, różnymi nakładającymi się na siebie rodzajami finansowania, systemami, transakcjami itp.

Planowane są m.in. zmiany w trzech klasyfikacjach podstawowych w następujących zakresach:

- funkcje ochrony zdrowia (HC) większy nacisk zostanie położony na obszar ostatecznej konsumpcji usług zdrowotnych (np. wydatki inwestycyjne zostaną przesunięte do odrębnego działu), co wpłynie na usprawnienie funkcjonowania trójwymiarowego systemu, gdzie konsumpcja, produkcja i finansowanie są sobie równoważne. Zalety takiego podejścia umożliwią optymalne wykorzystanie źródeł danych, uniknięcie podwójnego liczenia lub niedoszacowania.

- dostawcy dóbr i usług w ochronie zdrowia (HP) wprowadzone zostaną pewne modyfikacje, bazujące na doświadczeniach krajów stosujących SHA.
- płatnicy (HF) – finansowanie w ochronie zdrowia ma być opisywane przez klasyfikacje tzw. schematów finansowania (systemów w ramach, których w danym kraju zbierane są fundusze na ochronę zdrowia np. ubezpieczeń obowiązkowych, dobrowolnych itp.) oraz źródeł finansowania (rodzajów przychodów poszczególnych systemów finansowania np. podatków, składek różnego rodzaju ubezpieczeń itp.).

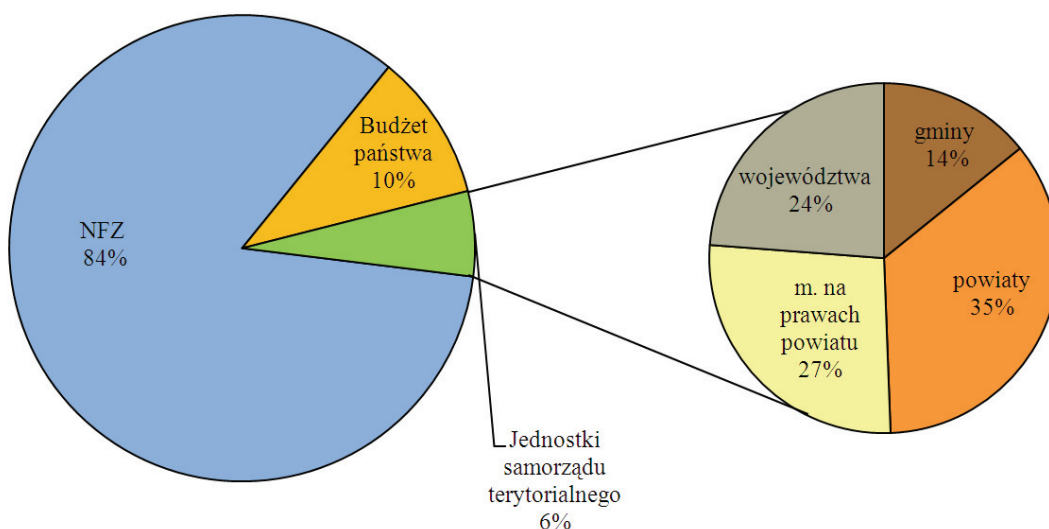
W planach rewizji jest także poszerzenie zakresu danych przekazywanych w ramach NRZ o dodatkowe moduły (np. wydatki na poszczególne grupy świadczeniobiorców).

Prace nad rewizją koordynuje International Health Accounts Team (IHAT). Powstał także nowy podręcznik SHA 2.0 – jest on efektem szeroko zakrojonych konsultacji pomiędzy krajami członkowskimi oraz trzema organizacjami wiodącymi. W podręczniku szczególny nacisk został położony na ważność poszczególnych elementów w świetle międzynarodowych wymogów, wykonalności oraz polityki zrównoważonego rozwoju. Jego celem jest dostarczenie wytycznych, które wejdą w życie za kilka lat i będą kształtować statystykę ochrony zdrowia przez najbliższą dekadę.

3.2. Wydatki publiczne na opiekę zdrowotną

Wyniki badań wydatków publicznych pozwalają na prezentację wybranych zagadnień finansowania ochrony zdrowia w 2010 r.

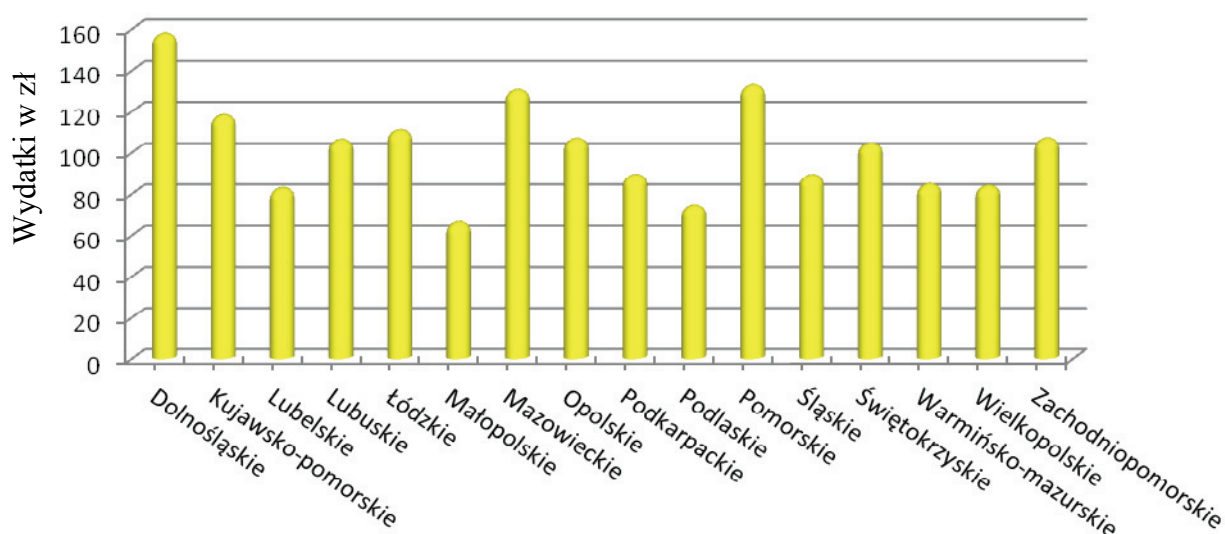
Wykres 57. Struktura wydatków publicznych na ochronę zdrowia.



Koszty świadczeń zdrowotnych dla ubezpieczonych poniesione przez **NFZ** wyniosły 56380,3 mln zł (o 2,5% więcej niż przed rokiem) i były przeznaczone głównie na leczenie szpitalne (47,7%), refundację leków (15,2%) oraz podstawową opiekę zdrowotną (12,9%).

Obok NFZ, dysponentami środków publicznych na ochronę zdrowia były: budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Wydatki z **budżetu państwa** na ochronę zdrowia (dział 851 klasyfikacji budżetowej) wyniosły w 2010 r. 6864,3 mln zł, tj. 2,3% ogółu wydatków budżetu. Natomiast **samorządy terytorialne** przeznaczyły ze swoich budżetów na ten cel 3962 mln zł (łącznie ze środkami otrzymanymi z budżetu państwa), co stanowiło 2,2% ogółu wydatków samorządów terytorialnych (przed rokiem wynosiły one 2,5%).

Wykres 58. Wydatki w budżetach samorządów terytorialnych na ochronę zdrowia na 1 mieszkańca według województw w 2010 r.



Rozdysponowanie wydatków z budżetu państwa oraz z budżetów samorządów terytorialnych było podobne jak przed rokiem. Strumienie wydatków z budżetu państwa skierowane były głównie na: ratownictwo medyczne¹⁰⁷ (30,6%), składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego (22,7%). Istotny był również udział wydatków na inspekcję sanitarną (12,3%), programy polityki zdrowotnej (11,7%) i funkcjonowanie szpitali (8,4%).

Gminy rozdysponowały środki na ochronę zdrowia (562,7 mln zł) głównie na przeciwdziałanie alkoholizmowi (63%) i na leczenie ambulatoryjne (14,5%).

Spośród jednostek terytorialnych, **powiaty** dysponowały największym budżetem (łącznie 1394,7 mln zł), który w dominującej części przeznaczony był na składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego (59,5%) i na szpitale (30,7%).

¹⁰⁷ Zgodnie z Ustawą z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. nr 191, poz. 1410) główny ciężar finansowania ratownictwa medycznego został od 2007 r. nałożony na budżet państwa.

Miasta na prawach powiatu przeznaczały swoje środki (1061,8 mln zł) głównie na 3 rozdziały budżetowe: szpitale, składki na ubezpieczenia zdrowotne i świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego oraz na przeciwdziałanie alkoholizmowi (odpowiednio: 32%; 22,8%; 21,8%).

W wydatkach ponoszonych przez województwa (942,7 mln zł) dominowały wydatki na szpitale (634,4 mln zł czyli 67,3% budżetu województw). Udział wydatków na szpitale w budżecie województw był o ponad 10 punktów procentowych mniejszy niż przed rokiem. Istotny udział wydatków w budżecie województw miały wydatki przeznaczone na medycynę pracy (9,6%) i na lecnictwo psychiatryczne (13,3%, o 8,5 punktu procentowego więcej niż przed rokiem).

4. OCHRONA ZDROWIA W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH W 2010 r.¹⁰⁸

W pierwszym kwartale 2011 r. przeprowadzone zostało po raz szósty cykliczne badanie „*Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych*”¹⁰⁹. Dotyczyło ono szeroko rozumianego popytu na usługi opieki zdrowotnej problematyki zrealizowanego przez gospodarstwa domowe w 2010 r. Wyniki badania uogólniono na całą zbiorowość ludności i gospodarstw domowych w Polsce.

- **Badane osoby najczęściej oceniali stan swojego zdrowia pozytywnie**¹¹⁰: 26% osób określiło je jako bardzo dobre, prawie 42% - jako dobre. Odsetek osób, które oceniali pozytywnie stan swego zdrowia był o niemal 4 punkty procentowe większy od wyniku uzyskanego przed czterema laty. Tylko niespełna 9% badanych stwierdziło, że ich stan zdrowia jest zły lub bardzo zły. Najgorzej swe zdrowie oceniali osoby starsze. Wśród osób wieku 70 lat i więcej 37% oceniło je jako złe lub bardzo złe. Mężczyźni generalnie oceniali swoje zdrowie lepiej niż kobiety: 30% z nich określiło je jako bardzo dobre podczas, gdy

¹⁰⁸ Szczegółowe wyniki przedstawionego badania, poprzedzone uwagami metodologicznymi i szerokim komentarzem analitycznym zawiera publikacja „*Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2010 r.*”, dostępna w formie książkowej i na stronie internetowej GUS.

¹⁰⁹ Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie 4658 gospodarstw domowych liczących 13236 osób. Zrealizowane było metodą wywiadu bezpośredniego, przez ankierów uczestniczących w badaniu budżetów gospodarstw domowych.

Narzędziem badawczym były dwa kwestionariusze: wspólny - dla gospodarstwa domowego i indywidualny - dla poszczególnych członków gospodarstwa domowego. W przypadku gospodarstwa domowego pytania dotyczyły przede wszystkim zakupu leków i innych artykułów medycznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, korzystania z wybranych usług medycznych niefinansowanych ze środków publicznych i motywów korzystania z tych usług, subiektywnej oceny publicznej opieki zdrowotnej oraz problemu opieki nad chorym w domu i związanymi z tym wydatkami.

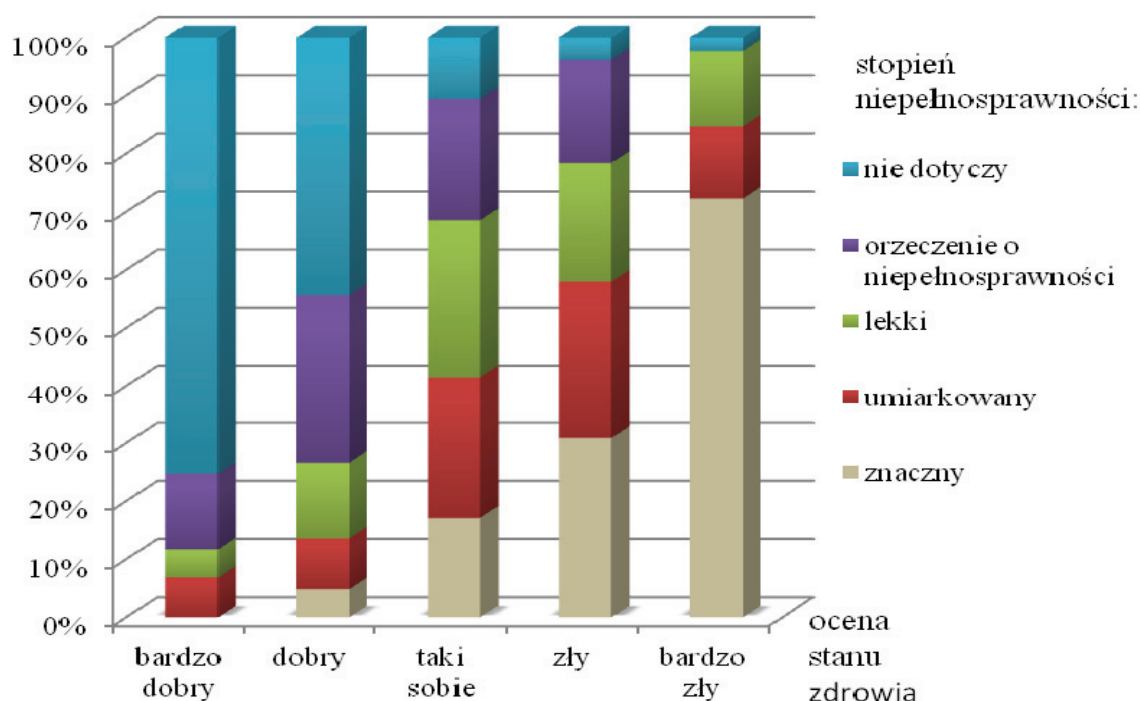
Pytania zawarte w kwestionariuszu indywidualnym obejmowały zagadnienia stanu zdrowia, pobytu w szpitalach lub innych stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, korzystania z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, zakupu leków i dóbr medycznych, oceny wybranych elementów systemu opieki zdrowotnej, wysokości i struktury wydatków ponoszonych na ochronę zdrowia przez gospodarstwa domowe.

Zastosowane w badaniu pojęcia, definicje, klasyfikacje w zakresie usług oraz wydatków umożliwiają porównania prezentowanych wyników z rezultatami wcześniejszych badań modułowych ochrony zdrowia w gospodarstwach domowych i równocześnie umożliwiają wykorzystanie jego wyników w rachunkach zdrowia.

¹¹⁰ Podobne pytanie zadano w *Europejskim Ankietowym Badaniu Zdrowia (EHIS)* w 2009 r., w którym uzyskano zbliżone chociaż mniej optymistyczne wyniki.

wśród kobiet odpowiedni odsetek wyniósł niespełna 23%. Równocześnie należy zauważyć, że odpowiedzi na pytania, pozwalające na obiektywną ocenę stanu zdrowia determinującego zapotrzebowanie na usługi opieki zdrowotnej pokazały, iż 30% osób choruje przewlekle i niemal tyle samo twierdzi, że przebywa pod stałą opieką medyczną.

Wykres 59. Subiektywna ocena stanu zdrowia i stopień niepełnosprawności respondentów w 2010 r.

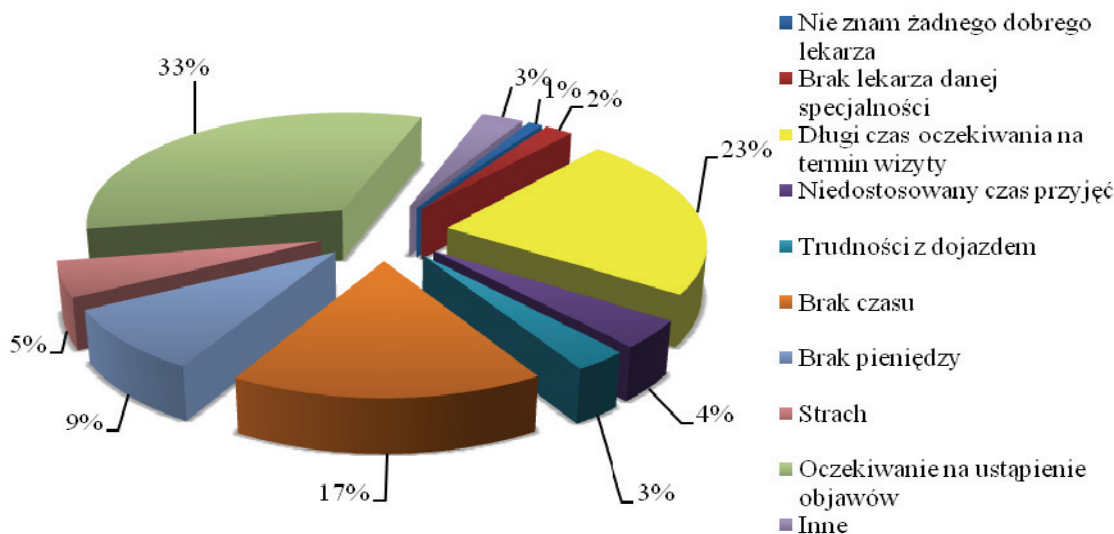


- Ponad 49% respondentów wymieniło własne zachowanie jako czynnik, który ma największy wpływ na stan zdrowia, 19% uznało za decydujący czynnik - jakość opieki zdrowotnej, a prawie 32% wskazało inne czynniki, na które również nie mamy wpływu.
- W IV kwartale 2010 roku 38% Polaków skorzystało z porad **lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza rodzinnego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)**. Częściej pacjentami lekarzy POZ były kobiety. Udział osób korzystających z porad lekarskich POZ obniżył się o przeszło 2 punkty procentowe w porównaniu do wyników badania w 2006 r. Porady lekarskie POZ były finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sektorze publicznym prawie w całości, zaś porady w sektorze niepublicznym – w 80% przypadków.
- W tym samym okresie 2010 roku z **porady lekarskiej specjalistycznej**, w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej skorzystała niemal co piąta osoba – (19%); w większym stopniu kobiety (22%), a w mniejszym mężczyźni (16%). Udział osób korzystających z porad lekarzy specjalistów był podobny jak przed czterema laty. Tym razem jednak odsetek wskazań na usługodawcę niepublicznego był znacznie wyższy i wyniósł 41%, o 8 punktów

procentowych więcej niż w badaniu w 2006 r. Spośród osób korzystających w 2010 r. z usług w sektorze prywatnym, ponad 29% zrealizowało je w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

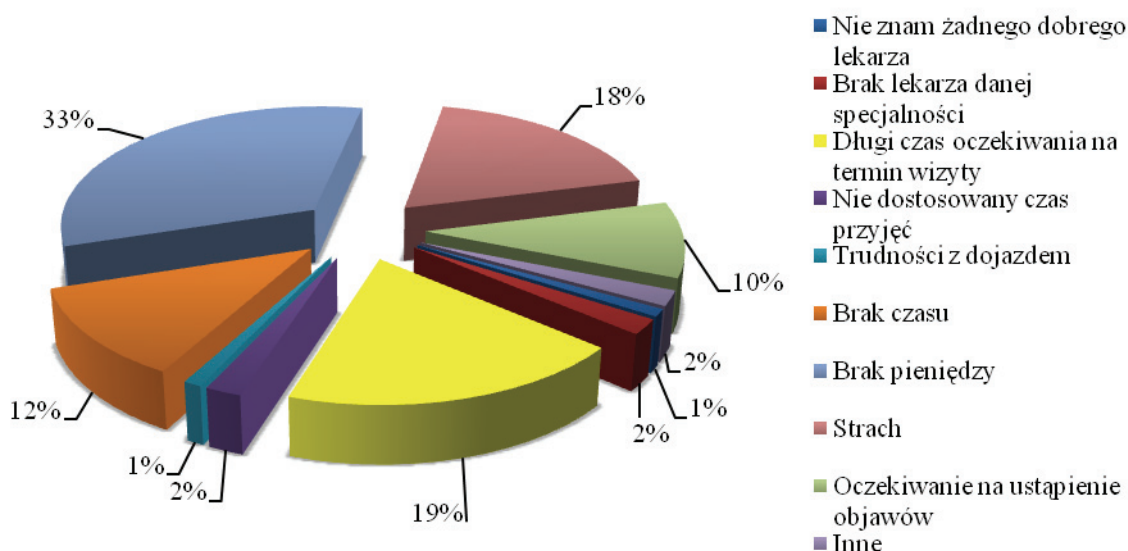
- Prawie 12% osób nie skorzystało z porad lekarza w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, mimo istnienia takiej potrzeby. Głównymi powodami tej decyzji było oczekiwanie na ustąpienie objawów, długi okres oczekiwania na wizytę oraz brak czasu.

Wykres 60. Przyczyny niekorzystania z usług lekarskich (poza stomatologicznymi) pomimo, że istniała potrzeba skorzystania w 2010 r.

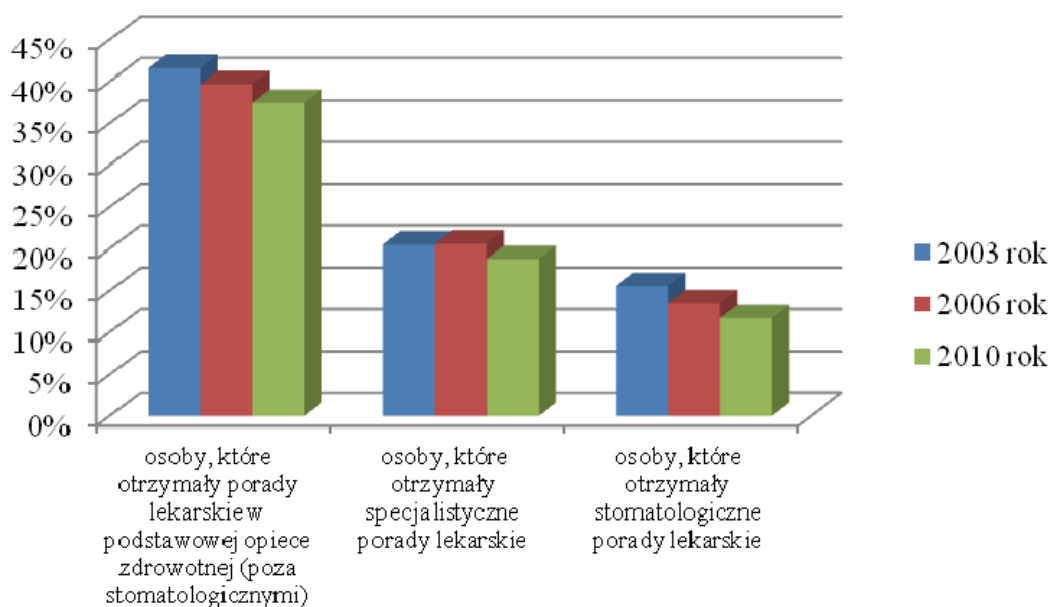


- **Z porad stomatologicznych** w IV kwartale 2010 roku skorzystało niespełna 12% członków badanych gospodarstw domowych (13% kobiet i prawie 10% mężczyzn). Było to o prawie 2 punkty procentowe mniej niż w analogicznym okresie 2006 r. i o prawie 4 punkty mniej niż w roku 2003. Z usług sektora publicznego skorzystało ponad 38% osób korzystających z porad stomatologicznych. W 75% były to usługi opłacane przez NFZ, pozostałe usługi finansowane były w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego (DZZ) lub opłacane bezpośrednio przez gospodarstwo domowe - poza ubezpieczeniami.
- Podobnie jak przed czterema laty, udział gospodarstw, których członkowie chociaż raz w 2010 r. skorzystali z **usług stomatologicznych niefinansowanych przez NFZ** wyniósł ponad 36%. W tej grupie 41% gospodarstw jako najważniejszą przyczynę korzystania z usług odpłatnych wskazywano lepsze wyposażenie w sprzęt i materiały medyczne, 29% - zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ, a prawie 16% - lepszych specjalistów (lekarzy dentyków).
- Z usług stomatologicznych mimo istnienia takiej potrzeby w 2010 roku nie skorzystało 8% członków gospodarstw domowych. Główną przyczynę stanowił w tym przypadku brak pieniędzy, a w dalszej kolejności długi czas oczekiwania na wizytę albo strach.

Wykres 61. Przyczyny niekorzystania z usług stomatologicznych pomimo, że istniała potrzeba skorzystania w 2010 r.



Wykres 62. Korzystanie z porad ambulatoryjnej opieki zdrowotnej¹¹¹ w IV kwartale 2003, 2006 i 2010 r.



¹¹¹ Na porady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej składają się: porady lekarskie i pielęgniarskie w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, usługi lecznicze w domu pacjenta, usługi rehabilitacyjne oraz pomocnicze usługi opieki zdrowotnej. Największą grupę tych usług stanowią porady lekarskie udzielane w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz usługi stomatologiczne (leczenie zachowawcze i protetyczne).

- **W szpitalach lub innych stacjonarnych¹¹² zakładach opieki zdrowotnej** w roku 2010 przebywało prawie 9% Polaków (10% kobiet i 7% mężczyzn). Było to o 1,5 pkt. proc. mniej niż w 2006 r. Niemal 96% osób korzystających ze stacjonarnej opieki przebywało w publicznych placówkach opieki zdrowotnej, a pobyty niemal w 100% finansowane były w ramach NFZ.
- Niemal w co trzecim gospodarstwie domowym znalazła się osoba, która skorzystała w 2010 r. **z usług medycznych** - w ramach stacjonarnej lub ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (poza stomatologiczną) - **niefinansowanych przez NFZ** (o ponad 4 pkt. proc. więcej niż w 2006 r.). Z tego 49% jako przyczynę podało zbyt odległe terminy wizyt w podmiotach mających kontrakty z NFZ, 24% - lepszych specjalistów (lekarzy).
- **Konsumpcja leków** pozostaje zjawiskiem masowym. W IV kwartale 2010 r. ponad 75% osób stosowało jakiekolwiek leki. Najczęściej były to suplementy diety (prawie 40% spośród zażywających leki), leki na bóle głowy (niemal 38%) i antybiotyki (27%). Spośród wszystkich gospodarstw domowych, 90% wykupiło leki przepisane na receptę, a prawie 44% - leki nieprzepisane, ale zalecane przez lekarza. Z własnej inicjatywy kupiło leki niemal 90% badanych gospodarstw, co nadal wskazuje na powszechny samodzielny dobór i stosowanie leków, z pominięciem konsultacji lekarskiej.
- Dla ponad 41% gospodarstw domowych konieczność zakupu leków stanowiła obciążenie finansowe; w grupie gospodarstw rencistów odsetek ten stanowił 54,3%, emerytów – 53%.
- **Medycyna niekonwencjonalna** odgrywa znikomą rolę w procesie leczenia alternatywnego. W 2010 r. skorzystali z niej członkowie blisko 3% badanych gospodarstw domowych.
- Wyniki badania wskazują, że tylko niespełna 4% respondentów posiada **uprawnienia do świadczeń w ramach dodatkowego zabezpieczenia zdrowotnego (DZZ)**. Jest to jednak dwa razy więcej niż przed czterema laty.
- Szacuje się, że **przeciętne wydatki¹¹³ na ochronę zdrowia na osobę** w gospodarstwach domowych w cenach bieżących znacznie wzrosły w porównaniu z 2006 r. Wydatki na wizyty lekarskie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (wyłączając stomatologów) zwiększyły się o 84%, lekarskie specjalistyczne o 25%, stomatologiczne zachowawcze o 26%, a protetyczne o 10%. Wydatki na leki i inne artykuły farmaceutyczne wzrosły w ciągu tych kilku lat prawie o 18%. Natomiast zmalały o 24% wydatki prywatne na stacjonarną opiekę zdrowotną, w tym o ponad połowę - przeciętne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie

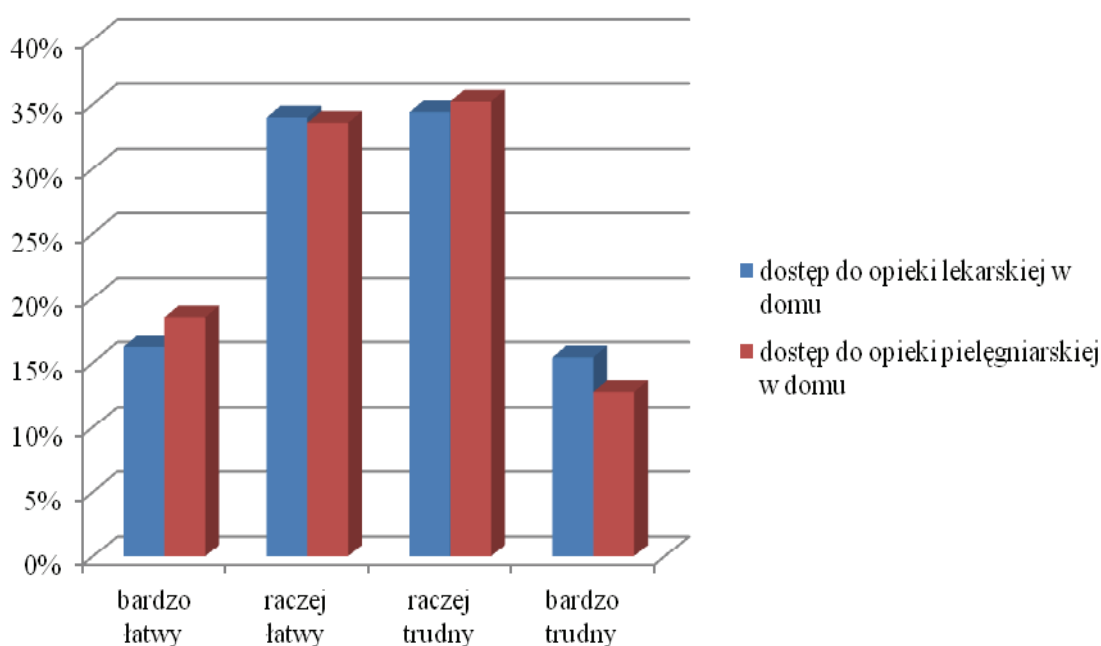
¹¹² Do zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej zaliczono szpital ogólny, szpital specjalistyczny, szpital uzdrowiskowy, szpital psychiatryczny lub inny zakład typu psychiatrycznego, sanatorium, zakład uzdrowiskowy, zakład opieki długoterminowej, Dom Pomocy Społecznej dla przewlekle chorych.

¹¹³ Przeciętne wydatki na ochronę zdrowia na osobę w gospodarstwach domowych zostały policzone w stosunku do wszystkich gospodarstw domowych bez względu na fakt, czy gospodarstwo poniosło takie wydatki czy nie.

domowym na dowody wdzięczności związane z pobytem w szpitalu. Wydatki na leczenie stomatologiczne ortodontyczne zmalały o 35%.

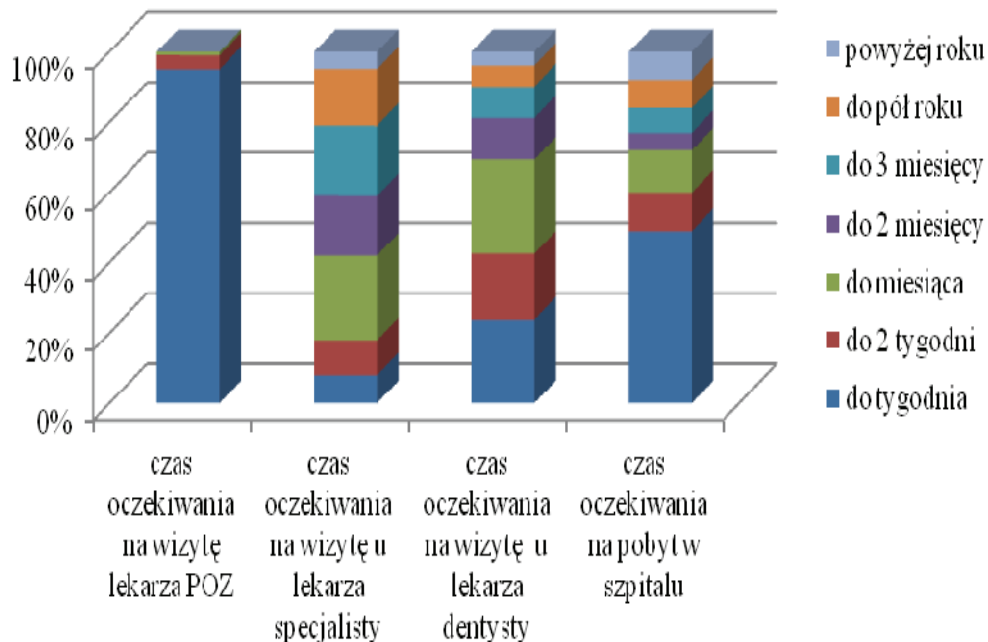
- Według ogólnej oceny 62% pacjentów **jakość opieki zdrowotnej** nie zmieniła się w 2010 r., według 21% - pogorszyła, według 5% - poprawiła. Opinia na temat dostępności do opieki lekarskiej w domu jest podzielona symetrycznie; po 34 % respondentów uważało, że dostęp do tej formy opieki jest raczej trudny bądź raczej łatwy; zdaniem 16% osób dostęp do opieki lekarskiej w domu jest bardzo łatwy i niemal tyle samo uważało, że jest bardzo trudny. Podobne stanowiska prezentowali respondenci wobec dostępu do opieki pielęgniarstwa w domu.

Wykres 63. Dostęp do opieki lekarskiej i pielęgniarstwa w domu pacjenta w 2010 r.



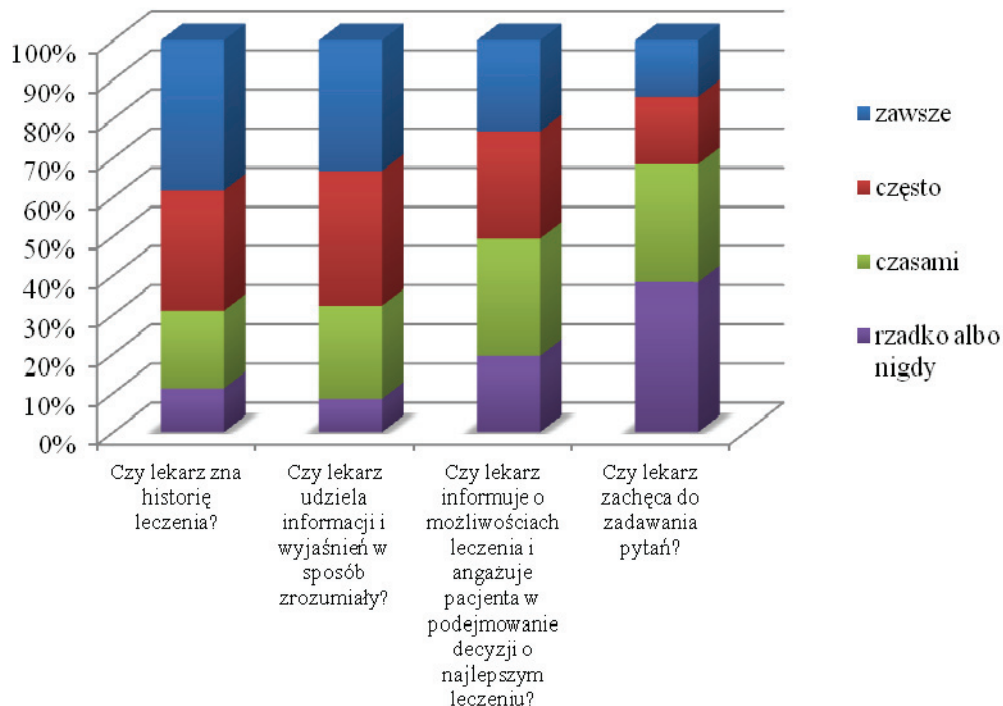
- Według opinii niemal 95% pacjentów, na wizytę u lekarza POZ trzeba było czekać nie dłużej niż tydzień. Niepokojący jest fakt, że według ponad 16% pacjentów na wizytę u lekarza specjalisty oczekuje się 3-6 miesięcy. Czas oczekiwania na wizytę u dentysty, tylko według niespełna 24% badanych, nie przekraczał tygodnia, a 57% badanych na wizytę musiało czekać powyżej 2 tygodni.

Wykres 64. Czas oczekiwania na świadczenia medyczne w 2010 r.

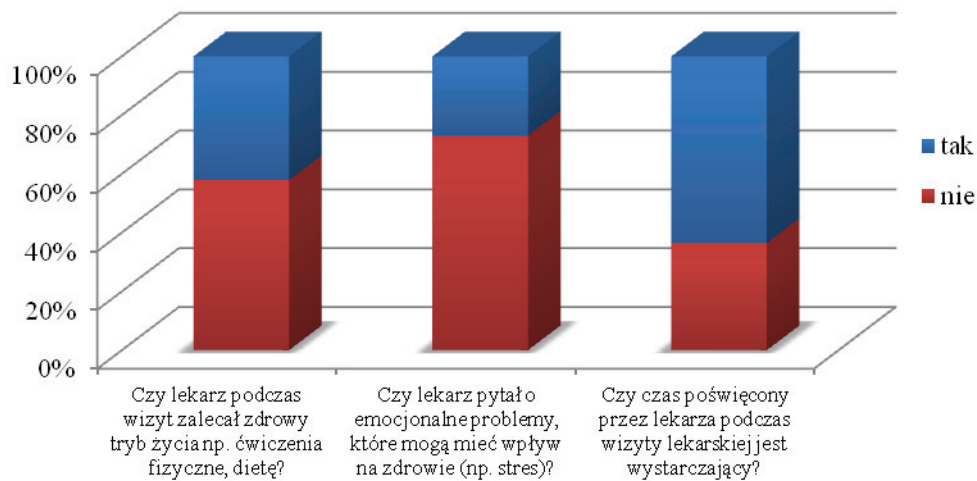


- Generalnie pacjenci zadowoleni byli z dokonanego wyboru lekarza pierwszego kontaktu. Dla niemal 19% wybór ten był bardzo zadowalający, dla 68% - raczej zadowalający. Tylko niewiele ponad 2% osób było niezadowolonych z wyboru lekarza.

Wykres 65. Opinia respondentów o wizytach u lekarza POZ w 2010 r.



Wykres 66. Zalecenia lekarskie, emocjonalne problemy pacjentów oraz czas wizyt lekarskich w opiniach respondentów w 2010 r.



- Z badania wynika, że nierówne traktowanie pacjentów podczas korzystania z usług opieki zdrowotnej, zarówno w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jak i poza nim występuje sporadycznie: około 2% respondentów spotkało się z oznakami dyskryminacji względem siebie z powodu wieku lub statusu ekonomicznego. Natomiast względem innych osób oznaki dyskryminacji z powodu wieku zaobserwowało 4% respondentów, ze względu na status ekonomiczny 3%, ze względu na niepełnosprawność prawie 2% badanych.
- Okazuje się, że w 3% badanych gospodarstw znajdują się osoby, które doświadczyły zdarzeń niepożądanych podczas korzystania z usług medycznych w ramach publicznej opieki zdrowotnej. Z opinii gospodarstw domowych wynika, że 40% tych zdarzeń dotyczyło diagnozy, 17% - podania leku.

CZEŚĆ 3

Part 3

TABLICE WYNIKOWE

Tables

TABL. 1 ZACHOROWANIA NA NIEKTÓRE CHOROBY ZAKAŻNE W 2010 R.
INCIDENCE OF INFECTIOUS DISEASES AND POISONINGS IN 2010

Choroby <i>Diseases</i>	POLSKA <i>Poland</i>	Dolno- śląskie	Kujaw- sko- pomor- skie	Lubel- skie	Lubu- skie	Łódz- kie	Mało- polskie	Mazo- wieckie	Opol- skie	Podkar- packie	Podlas- kie	Pomor- skie	Śląskie	Święto- krzyskie	Warmiń- sko- -mazur- skie	Wielko- polskie	Zacho- dniopo- morskie
W liczbach bezwzględnych <i>In absolute numbers</i>																	
Tężec <i>Tetanus</i>	16	1	-	1	-	1	4	-	1	2	1	-	1	1	1	1	1
Krztusiec <i>Whooping cough</i>	1266	46	43	3	3	387	45	156	8	28	271	51	120	37	4	52	12
Odra <i>Measles</i>	13	-	-	7	1	-	1	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-
WZW typu B..... <i>Viral hepatitis type B</i>	1634	114	113	69	31	185	27	282	122	67	13	63	135	48	11	324	30
WZW typu C..... <i>Viral hepatitis type C</i>	2174	307	190	118	134	187	21	322	85	40	30	51	160	77	39	364	49
WZW typu A..... <i>Viral hepatitis type A</i>	155	9	5	2	1	3	6	37	2	6	3	2	35	1	3	35	5
Różyczka <i>Rubella</i>	4197	615	208	278	201	152	307	297	428	201	91	184	444	107	149	357	178
AIDS.....	161	32	5	6	7	18	7	9	6	4	2	19	17	1	8	11	9
Salmonellozy <i>Other salmonella infections</i>	9732	360	622	508	201	652	718	1794	154	805	464	712	856	268	537	700	381
Czerwonka bakteryjna..... <i>Shigellosis</i>	30	-	11	3	-	-	5	3	-	2	1	1	1	-	1	2	-
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe, <i>Other bacterial foodborne intoxications</i>	1915	287	22	55	54	30	105	102	4	4	70	140	742	17	8	57	218
Biegunki u dzieci do lat 2..... <i>Acute diarrhoea among children under 2 years</i>	30053	1454	1306	2273	933	1522	2193	3683	740	1989	1055	2228	3465	1073	1763	3547	829
Szkarlatyna..... <i>Scarlet fever</i>	13940	692	920	541	379	460	1315	2485	417	457	222	935	2149	471	521	1337	639
Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu..... <i>Bacterial meningitis and/or encephalitis</i>	819	42	57	37	26	47	72	109	27	37	35	63	104	34	33	66	30
Wirusowe zapalenie opon mózgowych..... <i>Viral meningitis</i>	1167	57	52	46	13	40	128	156	84	99	50	85	65	44	65	133	50
Wirusowe zapalenie mózgu..... <i>Viral encephalitis</i>	452	17	10	11	1	9	25	57	8	26	139	8	16	12	85	16	12
Świnka <i>Mumps</i>	2754	158	174	140	124	171	221	335	94	107	96	123	411	99	101	295	105
Włośnica <i>Trichinellosis</i>	51	-	-	-	-	-	-	2	-	-	7	14	-	-	12	16	-
Grypa <i>Influenza</i>	551054	57424	15647	9063	2748	37204	51000	141498	26370	15936	18171	22972	41862	485	14408	83865	12401
Szczepienia przeciw wściekliznie <i>Rabies vaccinations</i>	7524	250	398	261	126	724	1172	900	110	588	221	545	641	174	571	502	341

Źródło: dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego — PZH.

Source: data of the National Institute of Public Health — National Institute of Hygiene.

TABL. 1 ZACHOROWANIA NA NIEKTÓRE CHOROBY ZAKAŻNE W 2010 R. (dok.)
INCIDENCE OF INFECTIOUS DISEASES AND POISONINGS IN 2010 (cd.)

Choroby Diseases	POLSKA Poland	Dolno- śląskie	Kujaw- sko- pomor- skie	Lubel- skie	Lubu- skie	Łódz- kie	Mało- polskie	Mazo- wieckie	Opol- skie	Podkar- packie	Podlas- kie	Pomor- skie	Śląskie	Święto- krzyskie	Warmin- sko- mazur- skie	Wielko- polskie	Zacho- dniopo- morskie
		Na 100 tys. ludności								Per 100 thous. population							
Tęžec <i>Tetanus</i>	0,04	0,03	x	0,05	x	0,04	0,12	x	0,10	0,10	0,08	x	0,02	0,08	0,07	0,03	0,06
Krztusiec <i>Whooping cough</i>	3,3	1,6	2,1	0,1	0,3	15,2	1,4	3,0	0,8	1,3	22,8	2,3	2,6	2,9	0,3	1,5	0,7
Odra <i>Measles</i>	0,03	x	x	0,32	0,10	x	0,03	0,04	x	x	x	0,04	0,02	x	x	x	x
WZW typu B.....	4,3	4,0	5,5	3,2	3,1	7,3	0,8	5,4	11,8	3,2	1,1	2,8	2,9	3,8	0,8	9,5	1,8
<i>Viral hepatitis type B</i>																	
WZW typu C.....	5,7	10,7	9,2	5,5	13,3	7,4	0,6	6,2	8,3	1,9	2,5	2,3	3,4	6,1	2,7	10,7	2,9
<i>Viral hepatitis type C</i>																	
WZW typu A.....	0,41	0,31	0,24	0,09	0,10	0,12	0,18	0,71	0,19	0,29	0,25	0,09	0,75	0,08	0,21	1,03	0,30
<i>Viral hepatitis type A</i>																	
Różyczka <i>Rubella</i>	11,0	21,4	10,1	12,9	19,9	6,0	9,3	5,7	41,6	9,6	7,7	8,2	9,6	8,4	10,4	10,5	10,5
AIDS.....	0,42	1,11	0,24	0,28	0,69	0,71	0,21	0,17	0,58	0,19	0,17	0,85	0,37	0,08	0,56	0,32	0,53
Salmonellozy <i>Other salmonella</i>																	
<i>infections</i>	25,5	12,5	30,1	23,6	19,9	25,7	21,7	34,3	15,0	38,3	39,0	31,8	18,5	21,1	37,6	20,5	22,5
Czerwonka bakteryjna.....	0,08	x	0,53	0,14	x	x	0,15	0,06	x	0,10	0,08	0,04	0,02	x	0,07	0,06	x
<i>Shigellosis</i>																	
Inne bakteryjne zatrucia																	
pokarmowe, <i>Other bacterial</i>																	
<i>foodborne intoxications</i>	5,0	10,0	1,1	2,6	5,3	1,2	3,2	1,9	0,4	0,2	5,9	6,3	16,0	1,3	0,6	1,7	12,9
Biegunki u dzieci do lat 2 ^{a)}	360,5	242,9	284,2	500,1	410,7	295,4	293,3	307,4	404,2	446,0	435,6	404,5	363,4	424,4	538,5	432,0	231,1
<i>Acute diarrhoea among children</i>																	
<i>under 2 years^{a)}</i>																	
Szkarlatyna.....	36,5	24,1	44,5	25,1	37,5	18,1	39,8	47,5	40,5	21,7	18,7	41,8	46,3	37,1	36,5	39,2	37,7
<i>Scarlet fever</i>																	
Bakteryjne zapalenie opon																	
mózgowych i/lub mózgu.....	2,1	1,5	2,8	1,7	2,6	1,9	2,2	2,1	2,6	1,8	2,9	2,8	2,2	2,7	2,3	1,9	1,8
<i>Bacterial meningitis and/or</i>																	
<i>encephalitis</i>																	
Wirusowe zapalenie opon																	
mózgowych.....	3,1	2,0	2,5	2,1	1,3	1,6	3,9	3,0	8,2	4,7	4,2	3,8	1,4	3,5	4,6	3,9	3,0
<i>Viral meningitis</i>																	
Wirusowe zapalenie mózgu.....	1,2	0,6	0,5	0,5	0,1	0,4	0,8	1,1	0,8	1,2	11,7	0,4	0,3	0,9	6,0	0,5	0,7
<i>Viral encephalitis</i>																	
Świnka <i>Mumps</i>	7,2	5,5	8,4	6,5	12,3	6,7	6,7	6,4	9,1	5,1	8,1	5,5	8,9	7,8	7,1	8,6	6,2
Włośnica <i>Trichinellosis</i>	0,13	x	x	x	x	x	x	0,04	x	x	0,59	0,63	x	x	0,84	0,47	x
Grypa <i>Influenza</i>	1443,0	1995,9	756,0	420,6	271,9	1465,6	1543,4	2704,2	2560,5	757,9	1528,0	1027,6	902,5	38,2	1009,3	2456,4	732,3
Szczepieni przeciw wściekliznie	19,7	8,7	19,2	12,1	12,5	28,5	35,5	17,2	10,7	28,0	18,6	24,4	13,8	13,7	40,0	14,7	20,1
<i>Rabies vaccinations</i>																	

a) Wskaźnik obliczono na 10 tys. dzieci w wieku do lat 2. a. *Ratio calculated per 10 thous. children up to age 2*

Źródło: dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego — PZH.

Source: data of the National Institute of Public Health — National Institute of Hygiene.

TABL. 2 NOWE PRZYPADKI ZACHOROWANIA NA GRUŻLICĘ W 2010 R.
NEW CASES OF TUBERCULOSIS IN 2010

Województwa <i>Voivodships</i>	Zachorowania na gruźlicę <i>New cases of tuberculosis</i>					
	ogółem <i>total</i>	pluc <i>pulmonary</i>	pozapłucną <i>extra pulmonary</i>	ogółem <i>total</i>	pluc <i>pulmonary</i>	pozapłucną <i>extra pulmonary</i>
	w liczbach bezwzględnych <i>in absolute number</i>			na 100 tys. ludności <i>per 100 thous. population</i>		
POLSKA POLAND.....	7509	6992	517	19,7	18,3	1,4
Dolnośląskie.....	582	538	44	20,2	18,7	1,5
Kujawsko-pomorskie.....	386	355	31	18,7	17,2	1,5
Lubelskie.....	646	586	60	30,0	27,2	2,8
Lubuskie.....	135	122	13	13,4	12,1	1,3
Łódzkie.....	810	775	35	31,9	30,5	1,4
Małopolskie.....	490	468	22	14,8	14,2	0,7
Mazowieckie.....	992	905	87	19,0	17,3	1,7
Opolskie.....	132	122	10	12,8	11,8	1,0
Podkarpackie.....	302	280	22	14,4	13,3	1,0
Podlaskie.....	158	153	5	13,3	12,9	0,4
Pomorskie.....	449	430	19	20,1	19,2	0,8
Śląskie.....	1181	1108	73	25,5	23,9	1,6
Świętokrzyskie.....	284	262	22	22,4	20,7	1,7
Warmińsko-mazurskie.....	260	243	17	18,2	17,0	1,2
Wielkopolskie.....	441	406	35	12,9	11,9	1,0
Zachodniopomorskie.....	261	239	22	15,4	14,1	1,3

Źródło: dane Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc

S o u r c e: data of the Tuberculosis and Lung Diseases Institute.

TABL. 3 ZACHOROWANIA NA CHOROBY WENERYCZNE W 2010 R.
INCIDENCE OF VENEREAL DISEASES IN 2010

Województwa <i>Voivodships</i>	Zachorowania na choroby weneryczne <i>Incidence of venereal diseases</i>					
	ogółem <i>total</i>	kiła <i>syphilis</i>	rzeżączka <i>gonococcal infections</i>	ogółem <i>total</i>	kiła <i>syphilis</i>	rzeżączka <i>gonococcal infections</i>
	w liczbach bezwzględnych <i>in absolute number</i>			na 100 tys. ludności <i>per 100 thous. population</i>		
POLSKA POLAND.....	1246	945	301	3,3	2,5	0,8
Dolnośląskie.....	56	54	2	1,9	1,9	0,1
Kujawsko-pomorskie.....	83	53	30	4,0	2,6	1,4
Lubelskie.....	55	50	5	2,6	2,3	0,2
Lubuskie.....	54	38	16	5,3	3,8	1,6
Łódzkie.....	93	69	24	3,7	2,7	0,9
Małopolskie.....	143	136	7	4,3	4,1	0,2
Mazowieckie.....	389	255	134	7,4	4,9	2,6
Opolskie.....	24	23	1	2,3	2,2	0,1
Podkarpackie.....	7	5	2	0,3	0,2	0,1
Podlaskie.....	24	19	5	2,0	1,6	0,4
Pomorskie.....	37	12	25	1,7	0,5	1,1
Śląskie.....	145	126	19	3,1	2,7	0,4
Świętokrzyskie.....	21	9	12	1,7	0,7	0,9
Warmińsko-mazurskie.....	15	12	3	1,1	0,8	0,2
Wielkopolskie.....	51	45	6	1,5	1,3	0,2
Zachodniopomorskie.....	49	39	10	2,9	2,3	0,6

Ź r ó d ł o: dane Instytutu Wenerologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

S o u r c e: data of the Institute of Venereology of the Medical University of Warsaw.

TABL. 4 ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE WEDŁUG ROZPOZNANIA W 2008 R.

INCIDENCE OF MALIGNANT NEOPLASMS BY DIAGNOSIS IN 2008

Województwa <i>Voivodships</i>	Ogółem <i>Total</i>	W tym według umiejscowienia <i>Of which by site</i>										
		warga, jama ustna i gardło <i>lip, oral cavity and pharynx</i>	narządy trawienne <i>digestive organs</i>	narządy oddechowe i klatki piersiowej <i>respiratory and intra- thoracic organs</i>	czerniak i inne nowo- twory złośliwe skóry <i>melanoma and other malignant neoplasms of skin</i>	sutek <i>breast</i>	narządy płciowe <i>genital organs</i>	układ moczowy <i>urinary tract</i>	oko, mózg inne części central- nego układu nerwo- wego <i>eye, brain and other parts of central nervous system</i>	tarczycza i inne gruczoły wydziela- nia wewnę- trznego <i>thyroid and other endocrine glands</i>	niedo- kładnie określone, wtórne i o nieok- reślonym umiejscow- ieniu <i>ill-defined, secondary and unspecified sites</i>	tkanka limfatycz- na, krwio- twórcza i tkanka pokrewna <i>lymphoid haemato- poietic and related tissue</i>
		W liczbach bezwzględnych <i>In absolute numbers</i>										
POLSKA <i>POLAND</i>	129227	3445	27490	22346	10965	14695	21578	10274	3225	2261	4291	7237
Dolnośląskie.....	11861	296	2623	2090	999	1302	1794	937	300	142	598	656
Kujawsko-pomorskie.....	7714	164	1474	1494	607	936	1261	645	193	88	276	491
Lubelskie.....	7680	192	1651	1373	644	689	1244	640	265	98	281	510
Lubuskie.....	3319	86	772	596	286	382	511	181	115	72	98	185
Łódzkie.....	9173	308	1754	1485	948	1172	1380	752	263	159	309	566
Małopolskie.....	11016	285	2313	1913	977	1242	1835	830	256	306	300	620
Mazowieckie.....	15850	472	3339	2596	1407	2028	2911	1173	369	285	399	712
Opolskie.....	3547	111	749	552	482	401	594	280	51	43	113	132
Podkarpackie.....	7136	171	1695	1228	528	686	1116	549	220	136	214	503
Podlaskie.....	2892	83	620	419	124	419	594	255	63	88	49	151
Pomorskie.....	7219	197	1552	1335	438	786	1221	787	148	73	273	333
Śląskie.....	15075	441	3264	2441	1153	1643	2739	1241	331	280	441	922
Świętokrzyskie.....	4805	97	1053	864	412	421	723	443	118	102	206	313
Warmińsko-mazurskie.....	4329	120	940	912	295	513	677	301	111	93	88	228
Wielkopolskie.....	12651	268	2657	2035	1395	1398	2170	987	307	210	399	689
Zachodniopomorskie.....	4960	154	1034	1013	270	677	808	273	115	86	247	226

Źródło: dane Instytutu Onkologii
Source: data of the Institute of Oncology.

TABL. 4 ZACHOROWANIA NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE WEDŁUG ROZPOZNANIA W 2008 R.

INCIDENCE OF MALIGNANT NEOPLASMS BY DIAGNOSIS IN 2008

Województwa <i>Voivodships</i>	Ogółem <i>Total</i>	W tym według umiejscowienia <i>Of which by site</i>										
		warga, jama ustna i gardło	narządy trawienne	narządy oddechowe i klatki piersio-wej	czerniak i inne nowo- twory złośliwe skóry	sutek	narządy płciowe	układ moczowy	oko, mózg inne części central- nego układu nerwo- wego	tarczycza i inne gruczoły wydziela- nia wewnę- trznego	niedo- kładnie określone, wtórne i o nieok- reślonym umiejscow- ieniu	tkanka limfatycz- na, krwio- twórcza i tkanka pokrewna
		<i>lip, oral cavity and pharynx</i>	<i>digestive organs</i>	<i>respiratory and intra- thoracic organs</i>	<i>melanoma and other malignant neoplasms of skin</i>	<i>breast</i>	<i>genital organs</i>	<i>urinary tract</i>	<i>eye, brain and other parts of central nervous system</i>	<i>thyroid and other endocrine glands</i>	<i>ill-defined, secondary and unspecified sites</i>	<i>lymphoid haemato- poietic and related tissue</i>
		Na 100 tys. ludności <i>Per 100 thous. population</i>										
POLSKA <i>POLAND</i>	339,0	9,0	72,1	58,6	28,8	38,6	56,6	27,0	8,5	5,9	11,3	19,0
Dolnośląskie.....	412,3	10,3	91,2	72,6	34,7	45,3	62,4	32,6	10,4	4,9	20,8	22,8
Kujawsko-pomorskie.....	373,3	7,9	71,3	72,3	29,4	45,3	61,0	31,2	9,3	4,3	13,4	23,8
Lubelskie.....	355,0	8,9	76,3	63,5	29,8	31,8	57,5	29,6	12,2	4,5	13,0	23,6
Lubuskie.....	329,1	8,5	76,5	59,1	28,4	37,9	50,7	17,9	11,4	7,1	9,7	18,3
Łódzkie.....	359,5	12,1	68,7	58,2	37,2	45,9	54,1	29,5	10,3	6,2	12,1	22,2
Małopolskie.....	335,6	8,7	70,5	58,3	29,8	37,8	55,9	25,3	7,8	9,3	9,1	18,9
Mazowieckie.....	305,1	9,1	64,3	50,0	27,1	39,0	56,0	22,6	7,1	5,5	7,7	13,7
Opolskie.....	342,8	10,7	72,4	53,4	46,6	38,8	57,4	27,1	4,9	4,2	10,9	12,8
Podkarpackie.....	340,3	8,2	80,8	58,6	25,2	32,7	53,2	26,2	10,5	6,5	10,2	24,0
Podlaskie.....	242,6	7,0	52,0	35,2	10,4	35,2	49,8	21,4	5,3	7,4	4,1	12,7
Pomorskie.....	325,9	8,9	70,1	60,3	19,8	35,5	55,1	35,5	6,7	3,3	12,3	15,0
Śląskie.....	324,3	9,5	70,2	52,5	24,8	35,3	58,9	26,7	7,1	6,0	9,5	19,8
Świętokrzyskie.....	377,3	7,6	82,7	67,8	32,3	33,1	56,8	34,8	9,3	8,0	16,2	24,6
Warmińsko-mazurskie.....	303,5	8,4	65,9	63,9	20,7	36,0	47,5	21,1	7,8	6,5	6,2	16,0
Wielkopolskie.....	373,0	7,9	78,3	60,0	41,1	41,2	64,0	29,1	9,1	6,2	11,8	20,3
Zachodniopomorskie.....	293,1	9,1	61,1	59,9	16,0	40,0	47,7	16,1	6,8	5,1	14,6	13,4

Źródło: dane Instytutu Onkologii
Source: data of the Institute of Oncology.

**TABL. 5 OSOBY ZAREJESTROWANE W PORADNIACH DLA OSOB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI,
PERSONS REGISTERED IN OUT-PATIENT CLINICS FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS,**

Lp.	Rozpoznanie	POLSKA POLAND	Dolno- śląskie	Kujaw- sko- pomor- skie	Lubel- skie	Lubu- skie	Łódzkie	Mało- polskie	Mazo- wieckie	Opol- skie
		w liczbach bezwzględnych								
1	OGÓŁEM.....	1413357	103117	91575	76152	42830	107465	131892	203500	29955
2	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (bez uzależnień).....	1177966	85709	77824	64997	36603	90124	115063	154416	24674
3	organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi.....	200313	14950	15719	9086	7836	18825	20778	20821	2978
4	schizofrenia.....	139552	8892	8211	6557	4457	11485	13020	19666	3443
5	inne zaburzenia psychotyczne (nieschizofreniczne).....	49078	5494	2064	3894	2008	3310	5900	6919	772
6	zaburzenia nastroju.....	257248	15465	16925	20204	7024	17176	21747	34914	5183
7	zaburzenia nerwicowe.....	353027	26158	21823	17597	10928	26720	37202	47477	7922
8	zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych.....	33321	2539	1954	1665	1050	2170	4279	3602	963
9	upośledzenie umysłowe	61493	4744	4998	4116	1935	4384	5009	6854	1677
10	zaburzenia rozwojowe.....	71809	7069	5514	1690	996	5497	5641	11435	1652
11	inne zaburzenia.....	12125	398	616	188	369	557	1487	2728	84
12	Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu.....	183602	13470	10164	8767	4998	13425	12172	33698	4534
	w tym:									
13	ostre zatrucia i używanie szkodliwe.....	17218	724	1068	1150	785	749	936	2756	148
14	zespół uzależnienia.....	155852	12159	8758	7047	4002	12016	10819	29482	4260
15	Używanie tytoniu.....	2225	161	52	157	29	246	95	800	-
16	Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem środków psychoaktywnych ...	31884	3529	2200	1580	1068	1680	1927	8088	488
	W tym:									
17	ostre zatrucia i używanie szkodliwe.....	9679	907	561	497	652	276	248	3599	91
18	zespół uzależnienia i zespół abstynencyjny.....	20411	2426	1605	1057	372	1217	1623	4415	389
19	Obserwacje	17680	248	1335	651	132	1990	2635	6498	259

Źródło: dane Instytutu Psychiatrii i Neurologii.
Source: data of the Institute of Psychiatry and Neurology.

UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI WEDŁUG ROZPOZNANIA W 2010 R.
ADDICTED TO ALCOHOL AND DRUG BY DIAGNOSIS IN 2010

Podkar- packie	Podlaskie	Pomor- skie	Śląskie	Święto- krzyskie	Warmiń- sko- mazurskie	Wielko- polskie	Zacho- dniopo- morskie	DIAGNOSIS	No.
w liczbach bezwzględnych									
83057	44979	91462	170678	44962	39871	100481	51381	TOTAL	1
73030	36426	78788	144886	38052	30822	85650	40902	<i>Mental and behavioural disorders (without dependence)</i>	2
10753	6277	15036	23747	7437	5282	13035	7753	<i>organic, including symptomatic, mental disorders</i>	3
8249	5233	9937	18397	5692	4659	5949	5705	<i>schizophrenia</i>	4
3329	1296	1621	6030	859	1337	2941	1304	<i>other psychotic disorders (non-schizophrenia)</i>	5
19396	10216	18101	33634	6750	5788	17382	7343	<i>affective disorders</i>	6
20065	8704	22662	41734	12872	8657	30286	12220	<i>neurotic disorders</i>	7
2043	1208	1869	4861	699	676	2095	1648	<i>adult personality and behaviour disorders</i>	8
4534	1160	4206	6615	1805	2066	4448	2942	<i>mental retardation</i>	9
4521	1510	4528	9168	1232	2107	7509	1740	<i>specific developmental disorders</i>	10
140	822	828	700	706	250	2005	247	<i>others</i>	11
8978	6833	9809	22024	6227	7734	12112	8657	<i>Mental disorders due to use of alcohol</i>	12
								<i>of which</i>	
498	645	618	1948	440	1029	1662	2062	<i>acute intoxications and harmful use</i>	13
7693	5785	8837	19001	5474	6122	8905	5492	<i>dependence syndrome</i>	14
1	1	58	338	87	-	176	24	<i>Use of tobacco</i>	15
754	449	1773	3090	359	986	2292	1621	<i>Mental disorders due to use of drug</i>	16
								<i>of which</i>	
86	252	245	721	144	330	347	723	<i>acute intoxications and harmful use</i>	17
634	186	1482	2154	199	656	1254	742	<i>dependence syndrome and withdrawal state</i>	18
294	1270	1034	340	237	329	251	177	<i>Observation</i>	19

TABL. 5 OSOBY ZAREJESTROWANE W PORADNIACH DLA OSOB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI,
PERSONS REGISTERED IN OUT-PATIENT CLINICS FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS,

Lp.	Rozpoznanie	POLSKA POLAND	Dolno- śląskie	Kujaw- sko- pomor- skie	Lubel- skie	Lubu- skie	Łódzkie	Mało- polskie	Mazo- wieckie	Opol- skie
		na 100 tys. ludności								
1	OGÓŁEM.....	3701,2	3584,0	4424,8	3533,9	4237,6	4233,5	3991,5	3889,2	2908,6
2	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (bez uzależnień).....	3084,7	2979,0	3760,4	3016,3	3621,5	3550,4	3482,2	2951,1	2395,8
3	organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi.....	524,6	519,6	759,5	421,6	775,3	741,6	628,8	397,9	289,2
4	schizofrenia.....	365,4	309,1	396,7	304,3	441,0	452,4	394,0	375,8	334,3
5	inne zaburzenia psychotyczne (nieschizofreniczne).....	128,5	191,0	99,7	180,7	198,7	130,4	178,6	132,2	75,0
6	zaburzenia nastroju.....	673,7	537,5	817,8	937,6	695,0	676,6	658,1	667,3	503,3
7	zaburzenia nerwicowe.....	924,5	909,2	1054,5	816,6	1081,2	1052,6	1125,9	907,4	769,2
8	zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych.....	87,3	88,2	94,4	77,3	103,9	85,5	129,5	68,8	93,5
9	upośledzenie umysłowe	161,0	164,9	241,5	191,0	191,5	172,7	151,6	131,0	162,8
10	zaburzenia rozwojowe.....	188,0	245,7	266,4	78,4	98,5	216,5	170,7	218,5	160,4
11	inne zaburzenia.....	31,8	13,8	29,8	8,7	36,5	21,9	45,0	52,1	8,2
12	Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu.....	480,8	468,2	491,1	406,8	494,5	528,9	368,4	644,0	440,2
	w tym:									
13	ostre zatrucia i używanie szkodliwe.....	45,1	25,2	51,6	53,4	77,7	29,5	28,3	52,7	14,4
14	zespół uzależnienia.....	408,1	422,6	423,2	327,0	396,0	473,4	327,4	563,4	413,6
15	Używanie tytoniu.....	5,8	5,6	2,5	7,3	2,9	9,7	2,9	15,3	0,0
16	Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	83,5	122,7	106,3	73,3	105,7	66,2	58,3	154,6	47,4
	W tym:									
17	ostre zatrucia i używanie szkodliwe.....	25,3	31,5	27,1	23,1	64,5	10,9	7,5	68,8	8,8
18	zespół uzależnienia i zespół abstynencyjny.....	53,5	84,3	77,6	49,1	36,8	47,9	49,1	84,4	37,8
19	Obserwacje	46,3	8,6	64,5	30,2	13,1	78,4	79,7	124,2	25,1

Źródło: dane Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Source: data of the Institute of Psychiatry and Neurology.

UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI WEDŁUG ROZPOZNANIA W 2010 R.
ADDICTED TO ALCOHOL AND DRUG BY DIAGNOSIS IN 2010

Podkar- packie	Podlaskie	Pomor- skie	Śląskie	Święto- krzyskie	Warmin- sko- mazurskie	Wielko- polskie	Zacho- dniopo- morskie	DIAGNOSIS	No.
na 100 tys. ludności									
3949,9	3782,4	4091,3	3679,6	3545,1	2792,9	2943,0	3034,0	TOTAL	1
3473,1	3063,1	3524,4	3123,6	3000,3	2159,0	2508,7	2415,2	<i>Mental and behavioural disorders (without dependence)</i>	2
511,4	527,8	672,6	512,0	586,4	370,0	381,8	457,8	<i>organic, including symptomatic, mental disorders</i>	3
392,3	440,1	444,5	396,6	448,8	326,4	174,2	336,9	<i>schizophrenia</i>	4
158,3	109,0	72,5	130,0	67,7	93,7	86,1	77,0	<i>other psychotic disorders (non- schizophrenia)</i>	5
922,4	859,1	809,7	725,1	532,2	405,4	509,1	433,6	<i>affective disorders</i>	6
954,2	731,9	1013,7	899,7	1014,9	606,4	887,1	721,6	<i>neurotic disorders</i>	7
97,2	101,6	83,6	104,8	55,1	47,4	61,4	97,3	<i>adult personality and behaviour disorders</i>	8
215,6	97,5	188,1	142,6	142,3	144,7	130,3	173,7	<i>mental retardation</i>	9
215,0	127,0	202,5	197,7	97,1	147,6	219,9	102,7	<i>specific developmental disorders</i>	10
6,7	69,1	37,0	15,1	55,7	17,5	58,7	14,6	<i>others</i>	11
427,0	574,6	438,8	474,8	491,0	541,8	354,8	511,2	<i>Mental disorders due to use of alcohol</i>	12
23,7	54,2	27,6	42,0	34,7	72,1	48,7	121,8	<i>of which acute intoxications and harmful use</i>	13
365,9	486,5	395,3	409,6	431,6	428,8	260,8	324,3	<i>dependence syndrome</i>	14
0,0	0,1	2,6	7,3	6,9	0,0	5,2	1,4	<i>Use of tobacco</i>	15
35,9	37,8	79,3	66,6	28,3	69,1	67,1	95,7	<i>Mental disorders due to use of drug</i>	16
4,1	21,2	11,0	15,5	11,4	23,1	10,2	42,7	<i>of which acute intoxications and harmful use</i>	17
30,2	15,6	66,3	46,4	15,7	46,0	36,7	43,8	<i>dependence syndrome and withdrawal state</i>	18
14,0	106,8	46,3	7,3	18,7	23,0	7,4	10,5	<i>Observation</i>	19

TABL. 6 LUDNOŚĆ WEDŁUG OCENY STANU ZDROWIA W 2009 R. ^{a)}
THE POPULATION BY HEALTH EVALUATION ^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ocena stanu zdrowia <i>Health evaluation</i>				
	ogółem <i>total</i>	bardzo dobre i dobre <i>very good and good</i>	takie sobie, ani dobre ani złe <i>fair</i>	złe i bardzo złe <i>bad and very bad</i>	brak danych <i>unknown</i>
		w tysiącach <i>in thousands</i>			
Ogółem <i>Total</i>.....	33847,7	22221,9	7920,0	3674,1	31,7
Mężczyźni <i>Males</i>	15612,0	10787,9	3363,5	1443,0	17,6
Kobiety <i>Females</i>	18235,7	11434,1	4556,5	2231,0	14,1
Wiek <i>At age</i>					
0-4 lata.....	1946,6	1823,0	102,5	21,1	-
5-9.....	1781,8	1626,7	116,1	39,0	-
10-14.....	2020,7	1852,1	150,5	18,2	-
15-19.....	1932,3	1755,7	151,7	21,5	3,4
20-29.....	4944,6	4468,2	389,4	77,2	9,8
30-39.....	4910,2	4116,8	665,9	126,3	1,2
40-49.....	4326,1	2786,0	1233,6	301,8	4,7
50-59.....	5255,5	2362,5	2078,8	805,5	8,7
60-69.....	3289,1	929,1	1560,7	796,2	3,1
70-79.....	2352,8	354,3	1072,9	924,7	0,9
80 lat i więcej.....	1088,0	147,4	397,8	542,7	-
Województwa <i>Voivodships</i>					
Dolnośląskie.....	2520,8	1647,7	569,5	302,8	0,9
Kujawsko-pomorskie.....	1752,5	1143,9	440,1	168,5	-
Lubelskie.....	1862,2	1142,6	445,9	273,8	-
Lubuskie.....	866,3	573,5	191,7	101,1	-
Łódzkie.....	2308,8	1446,1	588,4	272,0	2,3
Małopolskie.....	2909,5	1900,6	720,5	288,4	-
Mazowieckie.....	4930,8	3228,2	1155,0	534,3	13,3
Opolskie.....	818,0	527,3	211,7	79,0	-
Podkarpackie.....	1822,7	1241,2	405,3	176,1	-
Podlaskie.....	1045,3	669,7	247,6	128,1	-
Pomorskie.....	1936,2	1349,9	408,2	174,9	3,2
Śląskie.....	4050,1	2623,0	941,6	477,1	8,4
Świętokrzyskie.....	1050,3	650,7	259,1	140,1	0,4
Warmińsko-mazurskie.....	1313,4	896,0	285,9	129,6	1,8
Wielkopolskie.....	3108,3	2120,6	702,8	283,5	1,4
Zachodniopomorskie.....	1552,4	1060,8	346,8	144,9	-

a) Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie

a) For persons aged 15 years and more included only those who answered this question in person

TABL.6 LUDNOŚĆ WEDŁUG OCENY STANU ZDROWIA W 2009 R.^{a)}
THE POPULATION BY HEALTH EVALUATION^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ocena stanu zdrowia <i>Health evaluation</i>				
	ogółem <i>total</i>	bardzo dobre i dobre <i>very good and good</i>	takie sobie, ani dobre ani złe <i>fair</i>	złe i bardzo złe <i>bad and very bad</i>	brak danych <i>unknown</i>
	w odsetkach <i>in percent</i>				
Ogółem Total.....	100,0	65,7	23,4	10,9	0,1
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	69,1	21,5	9,2	0,1
Kobiety <i>Females</i>	100,0	62,7	25,0	12,2	0,1
Wiek <i>At age</i>					
0-4 lata.....	100,0	93,7	5,3	1,1	-
5-9.....	100,0	91,3	6,5	2,2	-
10-14.....	100,0	91,7	7,4	0,9	-
15-19.....	100,0	90,9	7,9	1,1	0,2
20-29.....	100,0	90,4	7,9	1,6	0,2
30-39.....	100,0	83,8	13,6	2,6	0,0
40-49.....	100,0	64,4	28,5	7,0	0,1
50-59.....	100,0	45,0	39,6	15,3	0,2
60-69.....	100,0	28,2	47,5	24,2	0,1
70-79.....	100,0	15,1	45,6	39,3	0,0
80 lat i więcej.....	100,0	13,6	36,6	49,9	-
Województwa <i>Voivodships</i>					
Dolnośląskie.....	100,0	65,4	22,6	12,0	0,0
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	65,3	25,1	9,6	-
Lubelskie.....	100,0	61,4	23,9	14,7	-
Lubuskie.....	100,0	66,2	22,1	11,7	-
Łódzkie.....	100,0	62,6	25,5	11,8	0,1
Małopolskie.....	100,0	65,3	24,8	9,9	-
Mazowieckie.....	100,0	65,5	23,4	10,8	0,3
Opolskie.....	100,0	64,5	25,9	9,7	-
Podkarpackie.....	100,0	68,1	22,2	9,7	-
Podlaskie.....	100,0	64,1	23,7	12,3	-
Pomorskie.....	100,0	69,7	21,1	9,0	0,2
Śląskie.....	100,0	64,8	23,2	11,8	0,2
Świętokrzyskie.....	100,0	62,0	24,7	13,3	0,0
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	68,2	21,8	9,9	0,1
Wielkopolskie.....	100,0	68,2	22,6	9,1	0,0
Zachodniopomorskie.....	100,0	68,3	22,3	9,3	-

a) Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie
a) For persons aged 15 years and more included only those who answered this question in person

TABL. 7 LUDNOŚĆ WEDŁUG WYSTĘPOWANIA DŁUGOTRWALYCH PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH W 2009 R.
THE POPULATION BY OCCURRENCE OF LONGSTANDING HEALTH PROBLEMS IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Total</i>	Osoby <i>Persons</i>				
		z długotrwałymi problemami zdrowotnymi <i>with long - standing health problems</i>	bez problemów zdrowotnych <i>without long- standing health problems</i>	brak danych <i>unknown</i>		
	w tys. <i>in thous.</i>	w % <i>in %</i>	w tys. <i>in thous.</i>	w % <i>in %</i>	w tys. <i>in thous.</i>	
Ogółem <i>Total</i>.....	37744,6	16215,5	43,0	21348,8	56,6	180,4
Mężczyźni <i>Males</i>	18190,3	7036,3	38,7	11077,0	60,9	77,1
Kobiety <i>Females</i>	19554,3	9179,2	46,9	10271,8	52,5	103,3
Wiek <i>At age</i>						
0-4 lata.....	1946,6	216,7	11,1	1721,8	88,4	8,2
5-9.....	1781,8	340,7	19,1	1439,2	80,8	1,9
10-14.....	2020,7	338,6	16,8	1680,6	83,2	1,4
15-19.....	2446,3	501,7	20,5	1934,2	79,1	10,4
20-29.....	6077,5	1168,2	19,2	4879,0	80,3	30,3
30-39.....	5645,2	1617,3	28,7	4004,9	70,9	22,9
40-49.....	4833,7	2155,7	44,6	2634,0	54,5	44,1
50-59.....	5779,7	3724,8	64,4	2019,5	34,9	35,4
60-69.....	3478,4	2743,0	78,9	723,5	20,8	11,9
70-79.....	2499,9	2251,8	90,1	238,9	9,6	9,2
80 lat i więcej.....	1234,7	1156,9	93,7	73,0	5,9	4,8
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie.....	2841,5	1290,5	45,4	1537,6	54,1	13,4
Kujawsko-pomorskie.....	2012,0	843,9	41,9	1161,0	57,7	7,1
Lubelskie.....	2120,2	1007,5	47,5	1101,3	51,9	11,4
Lubuskie.....	976,2	414,9	42,5	559,2	57,3	2,1
Łódzkie.....	2502,6	1145,0	45,8	1348,6	53,9	9,0
Małopolskie.....	3233,2	1426,5	44,1	1782,6	55,1	24,0
Mazowieckie.....	5181,5	2329,7	45,0	2835,2	54,7	16,6
Opolskie.....	994,6	447,7	45,0	545,8	54,9	1,1
Podkarpackie.....	2091,6	806,4	38,6	1282,1	61,3	3,0
Podlaskie.....	1177,4	526,9	44,8	647,9	55,0	2,6
Pomorskie.....	2222,1	895,9	40,3	1315,1	59,2	11,1
Śląskie.....	4631,4	1961,5	42,4	2608,5	56,3	61,4
Świętokrzyskie.....	1260,6	523,0	41,5	735,0	58,3	2,6
Warmińsko-mazurskie.....	1414,1	517,8	36,6	892,6	63,1	3,7
Wielkopolskie.....	3399,8	1365,6	40,2	2032,8	59,8	1,4
Zachodniopomorskie.....	1685,8	712,7	42,3	963,4	57,2	9,6

TABL. 8 LUDNOŚĆ WEDŁUG WYSTĘPOWANIA CHORÓB PRZEWLEKŁYCH W 2009 R.
THE POPULATION BY OCCURRENCE OF CHRONIC DISEASES IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Total</i>	Obecnie i w prze- szłości <i>At present and in the past</i>	Tylko obecnie <i>Only at present</i>	Tylko w prze- szłości <i>Only in the past</i>	Nigdy nie choro- wali <i>Never</i>	Ogół- em <i>Total</i>	Obec- nie i w prze- szłości <i>At present and in the past</i>	Tylko obec- nie <i>Only at present</i>	Tylko w prze- szłości <i>Only in the past</i>	Nigdy nie choro- wali <i>Never</i>
	w tysiącach <i>in thousands</i>					w odsetkach <i>in percent</i>				
Ogółem <i>Total</i>.....	37744,6	3374,1	15841,8	1418,6	17110,1	100,0	8,9	42,0	3,8	45,3
Mężczyźni <i>Males</i>	18190,3	1389,6	7141,1	720,6	8939,0	100,0	7,6	39,3	4,0	49,1
Kobiety <i>Females</i>	19554,3	1984,5	8700,7	698,0	8171,1	100,0	10,1	44,5	3,6	41,8
Wiek <i>At age</i>										
0-4 lata.....	1946,6	4,9	442,7	43,7	1455,4	100,0	0,3	22,7	2,2	74,8
5-9.....	1781,8	20,9	535,3	48,2	1177,5	100,0	1,2	30,0	2,7	66,1
10-14.....	2020,7	30,5	579,3	74,8	1336,2	100,0	1,5	28,7	3,7	66,1
15-19.....	2446,3	49,3	561,1	80,6	1755,3	100,0	2,0	22,9	3,3	71,8
20-29.....	6077,5	174,0	1436,6	227,1	4239,8	100,0	2,9	23,6	3,7	69,8
30-39.....	5645,2	266,7	1903,9	237,3	3237,3	100,0	4,7	33,7	4,2	57,3
40-49.....	4833,7	359,6	2253,2	238,8	1982,1	100,0	7,4	46,6	4,9	41,0
50-59.....	5779,7	818,6	3386,1	241,1	1334,1	100,0	14,2	58,6	4,2	23,1
60-69.....	3478,4	716,1	2194,9	142,4	425,0	100,0	20,6	63,1	4,1	12,2
70-79.....	2499,9	637,4	1662,5	64,3	135,7	100,0	25,5	66,5	2,6	5,4
80 lat i więcej.....	1234,7	296,1	886,3	20,4	31,9	100,0	24,0	71,8	1,7	2,6
Województwa <i>Voivodships</i>										
Dolnośląskie.....	2841,5	260,0	1306,6	101,8	1173,0	100,0	9,1	46,0	3,6	41,3
Kujawsko-pomorskie.....	2012,0	149,9	850,4	56,3	955,4	100,0	7,4	42,3	2,8	47,5
Lubelskie.....	2120,2	215,0	919,8	88,1	897,3	100,0	10,1	43,4	4,2	42,3
Lubuskie.....	976,2	71,1	424,5	27,1	453,6	100,0	7,3	43,5	2,8	46,5
Łódzkie.....	2502,6	248,7	1078,7	86,7	1088,6	100,0	9,9	43,1	3,5	43,5
Małopolskie.....	3233,2	283,5	1404,4	115,4	1429,8	100,0	8,8	43,4	3,6	44,2
Mazowieckie.....	5181,5	576,4	2209,8	234,6	2160,7	100,0	11,1	42,6	4,5	41,7
Opolskie.....	994,6	114,2	435,0	45,3	400,2	100,0	11,5	43,7	4,6	40,2
Podkarpackie.....	2091,6	147,4	772,0	68,7	1103,5	100,0	7,0	36,9	3,3	52,8
Podlaskie.....	1177,4	108,2	481,4	45,5	542,3	100,0	9,2	40,9	3,9	46,1
Pomorskie.....	2222,1	168,7	861,1	80,3	1112,0	100,0	7,6	38,8	3,6	50,0
Śląskie.....	4631,4	478,7	1932,2	209,4	2011,1	100,0	10,3	41,7	4,5	43,4
Świętokrzyskie.....	1260,6	95,1	532,6	37,3	595,6	100,0	7,5	42,3	3,0	47,2
Warmińsko-mazurskie.....	1414,1	56,9	568,8	32,4	756,0	100,0	4,0	40,2	2,3	53,5
Wielkopolskie.....	3399,8	261,3	1356,8	145,1	1636,6	100,0	7,7	39,9	4,3	48,1
Zachodniopomorskie.....	1685,8	139,3	707,5	44,5	794,4	100,0	8,3	42,0	2,6	47,1

TABL. 9 LUDNOŚĆ WEDŁUG NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI BIOLOGICZNEJ UE W 2009 R.
THE POPULATION ACCORDING TO EU BIOLOGICAL DISABILITY CRITERION IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Niepełnosprawni biologicznie według UE <i>Biological disabled persons</i>			Nie mają ograniczeń <i>Not limited at all</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	poważnie ograniczeni <i>severely limited</i>	ograniczeni, ale niezbyt poważnie <i>limited but not severely</i>		
	w tysiącach <i>in thousands</i>					
Ogółem <i>Total</i>.....	37744,6	8107,5	2658,1	5449,4	29527,4	109,7
Mężczyźni <i>Males</i>	18190,3	3459,4	1121,1	2338,3	14670,1	60,8
Kobiety <i>Females</i>	19554,3	4648,1	1537,0	3111,1	14857,3	48,9
Wiek <i>At age</i>						
0-4 lata.....	1946,6	56,7	11,7	45,0	1886,7	3,2
5-9.....	1781,8	98,0	23,8	74,2	1683,8	-
10-14.....	2020,7	109,4	21,6	87,8	1909,1	2,3
15-19.....	2446,3	196,2	39,6	156,6	2237,2	12,8
20-29.....	6077,5	395,1	89,3	305,7	5666,2	16,3
30-39.....	5645,2	525,1	113,1	411,9	5107,5	12,6
40-49.....	4833,7	907,0	219,0	688,0	3910,0	16,7
50-59.....	5779,7	1818,7	492,3	1326,4	3942,4	18,7
60-69.....	3478,4	1531,8	516,1	1015,7	1936,5	10,1
70-79.....	2499,9	1565,6	638,0	927,6	925,1	9,1
80 lat i więcej.....	1234,7	904,0	493,6	410,4	322,8	7,9
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie.....	2841,5	625,4	218,8	406,6	2213,7	2,4
Kujawsko-pomorskie.....	2012,0	429,0	163,5	265,4	1581,9	1,2
Lubelskie.....	2120,2	535,5	166,3	369,2	1579,5	5,2
Lubuskie.....	976,2	227,8	60,3	167,5	745,9	2,5
Łódzkie.....	2502,6	548,6	171,3	377,3	1947,0	7,1
Małopolskie.....	3233,2	790,1	228,2	561,9	2429,4	13,6
Mazowieckie.....	5181,5	1099,4	394,6	704,8	4074,6	7,5
Opolskie.....	994,6	226,3	87,9	138,4	765,7	2,6
Podkarpackie.....	2091,6	435,4	133,7	301,6	1650,8	5,4
Podlaskie.....	1177,4	250,5	87,4	163,1	923,6	3,3
Pomorskie.....	2222,1	466,1	127,3	338,7	1749,0	7,1
Śląskie.....	4631,4	965,0	337,6	627,4	3632,9	33,5
Świętokrzyskie.....	1260,6	243,2	72,8	170,4	1015,9	1,5
Warmińsko-mazurskie.....	1414,1	289,4	99,0	190,4	1122,6	2,1
Wielkopolskie.....	3399,8	618,4	198,1	420,3	2780,4	1,0
Zachodniopomorskie.....	1685,8	357,6	111,4	246,2	1314,5	13,6

TABL.9 LUDNOŚĆ WEDŁUG NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI BIOLOGICZNEJ UE W 2009 R.
THE POPULATION ACCORDING TO EU BIOLOGICAL DISABILITY CRITERION IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Niepełnosprawni biologicznie według UE <i>Biological disabled persons</i>			Nie mają ograniczeń <i>Not limited at all</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	poważnie ograniczeni <i>severely limited</i>	ograniczeni, ale niezbyt poważnie <i>limited but not severely</i>		
w odsetkach <i>in percent</i>						
Ogółem <i>Total</i>	100,0	21,5	7,0	14,4	78,2	0,3
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	19,0	6,2	12,9	80,6	0,3
Kobiety <i>Females</i>	100,0	23,8	7,9	15,9	76,0	0,3
Wiek <i>At age</i>						
0-4 lata.....	100,0	2,9	0,6	2,3	96,9	0,2
5-9.....	100,0	5,5	1,3	4,2	94,5	-
10-14.....	100,0	5,4	1,1	4,3	94,5	0,1
15-19.....	100,0	8,0	1,6	6,4	91,5	0,5
20-29.....	100,0	6,5	1,5	5,0	93,2	0,3
30-39.....	100,0	9,3	2,0	7,3	90,5	0,2
40-49.....	100,0	18,8	4,5	14,2	80,9	0,3
50-59.....	100,0	31,5	8,5	22,9	68,2	0,3
60-69.....	100,0	44,0	14,8	29,2	55,7	0,3
70-79.....	100,0	62,6	25,5	37,1	37,0	0,4
80 lat i więcej.....	100,0	73,2	40,0	33,2	26,1	0,6
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie.....	100,0	22,0	7,7	14,3	77,9	0,1
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	21,3	8,1	13,2	78,6	0,1
Lubelskie.....	100,0	25,3	7,8	17,4	74,5	0,2
Lubuskie.....	100,0	23,3	6,2	17,2	76,4	0,3
Łódzkie.....	100,0	21,9	6,8	15,1	77,8	0,3
Małopolskie.....	100,0	24,4	7,1	17,4	75,1	0,4
Mazowieckie.....	100,0	21,2	7,6	13,6	78,6	0,1
Opolskie.....	100,0	22,8	8,8	13,9	77,0	0,3
Podkarpackie.....	100,0	20,8	6,4	14,4	78,9	0,3
Podlaskie.....	100,0	21,3	7,4	13,9	78,4	0,3
Pomorskie.....	100,0	21,0	5,7	15,2	78,7	0,3
Śląskie.....	100,0	20,8	7,3	13,5	78,4	0,7
Świętokrzyskie.....	100,0	19,3	5,8	13,5	80,6	0,1
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	20,5	7,0	13,5	79,4	0,1
Wielkopolskie.....	100,0	18,2	5,8	12,4	81,8	0,0
Zachodniopomorskie.....	100,0	21,2	6,6	14,6	78,0	0,8

TABL. 10 OSOBY NIESPRAWNE WEDŁUG KRYTERIUM NSP W 2009 R.
DISABLED PERSONS ACCORDING TO THE NATIONAL CENSUS CRITERION IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Niesprawni <i>Disabled persons</i>				Sprawni <i>Non disabled persons</i>
		razem <i>total</i>	prawnie i biologicznie <i>with legal confirmation and biological</i>	tylko prawnie <i>only with legal confirmation</i>	tylko biologicznie <i>only biological</i>	
			w tysiącach <i>in thousands</i>			
Ogółem <i>Total</i>.....	37744,6	5258,3	1555,2	2600,1	1102,9	32486,4
Mężczyźni <i>Males</i>	18190,3	2375,5	728,2	1254,3	393,0	15814,9
Kobiety <i>Females</i>	19554,3	2882,8	827,0	1345,8	710,0	16671,5
Wiek <i>At age</i>						
0-4 lata.....	1946,6	43,3	9,7	31,6	2,0	1903,3
5-9.....	1781,8	71,1	17,4	47,3	6,3	1710,7
10-14.....	2020,7	65,3	19,2	43,8	2,4	1955,4
15-19.....	2446,3	103,4	22,9	63,8	16,7	2342,9
20-29.....	6077,5	225,9	72,4	136,6	16,9	5851,7
30-39.....	5645,2	256,3	68,7	143,2	44,4	5388,9
40-49.....	4833,7	490,3	143,7	271,3	75,4	4343,4
50-59.....	5779,7	1238,7	360,1	746,4	132,2	4541,0
60-69.....	3478,4	1077,6	295,1	561,5	221,0	2400,9
70-79.....	2499,9	1040,8	342,7	402,7	295,3	1459,1
80 lat i więcej.....	1234,7	645,5	203,2	152,0	290,3	589,2
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie.....	2841,5	404,7	136,9	186,0	81,9	2436,8
Kujawsko-pomorskie.....	2012,0	323,9	93,5	160,4	70,1	1688,1
Lubelskie.....	2120,2	346,2	105,6	180,0	60,7	1774,0
Lubuskie.....	976,2	157,5	37,2	97,1	23,2	818,8
Łódzkie.....	2502,6	383,1	94,2	211,8	77,1	2119,5
Małopolskie.....	3233,2	510,4	157,7	282,2	70,5	2722,8
Mazowieckie.....	5181,5	641,8	198,1	247,2	196,5	4539,7
Opolskie.....	994,6	147,6	44,8	59,7	43,1	847,0
Podkarpackie.....	2091,6	277,0	77,9	143,3	55,9	1814,6
Podlaskie.....	1177,4	146,4	52,4	59,1	34,9	1031,0
Pomorskie.....	2222,1	291,4	70,3	164,0	57,0	1930,8
Śląskie.....	4631,4	632,5	182,7	294,9	154,9	3998,9
Świętokrzyskie.....	1260,6	150,9	44,4	78,2	28,4	1109,7
Warmińsko-mazurskie.....	1414,1	175,4	66,3	76,4	32,7	1238,7
Wielkopolskie.....	3399,8	443,1	126,4	245,0	71,7	2956,7
Zachodniopomorskie.....	1685,8	226,3	67,0	114,9	44,4	1459,5

TABL.10 OSOBY NIESPRAWNE WEDŁUG KRYTERIUM NSP W 2009 R.(dok.)
DISABLED PERSONS ACCORDING TO THE NATIONAL CENSUS CRITERION IN 2009 (cont.)

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Niesprawni <i>Disabled persons</i>				Sprawni <i>Non disabled persons</i>
		razem <i>total</i>	prawnie i biologicznie <i>with legal confirmation and biological</i>	tylko prawnie <i>only with legal confirmation</i>	tylko biologicznie <i>only biological</i>	
	w odsetkach <i>in percent</i>					
Ogółem <i>Total</i>.....	100,0	13,9	4,1	6,9	2,9	86,1
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	13,1	4,0	6,9	2,2	86,9
Kobiety <i>Females</i>	100,0	14,7	4,2	6,9	3,6	85,3
Wiek <i>At age</i>						
0-4 lata.....	100,0	2,2	0,5	1,6	0,1	97,8
5-9.....	100,0	4,0	1,0	2,7	0,4	96,0
10-14.....	100,0	3,2	1,0	2,2	0,1	96,8
15-19.....	100,0	4,2	0,9	2,6	0,7	95,8
20-29.....	100,0	3,7	1,2	2,2	0,3	96,3
30-39.....	100,0	4,5	1,2	2,5	0,8	95,5
40-49.....	100,0	10,1	3,0	5,6	1,6	89,9
50-59.....	100,0	21,4	6,2	12,9	2,3	78,6
60-69.....	100,0	31,0	8,5	16,1	6,4	69,0
70-79.....	100,0	41,6	13,7	16,1	11,8	58,4
80 lat i więcej.....	100,0	52,3	16,5	12,3	23,5	47,7
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie.....	100,0	14,2	4,8	6,5	2,9	85,8
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	16,1	4,6	8,0	3,5	83,9
Lubelskie.....	100,0	16,3	5,0	8,5	2,9	83,7
Lubuskie.....	100,0	16,1	3,8	9,9	2,4	83,9
Łódzkie.....	100,0	15,3	3,8	8,5	3,1	84,7
Małopolskie.....	100,0	15,8	4,9	8,7	2,2	84,2
Mazowieckie.....	100,0	12,4	3,8	4,8	3,8	87,6
Opolskie.....	100,0	14,8	4,5	6,0	4,3	85,2
Podkarpackie.....	100,0	13,2	3,7	6,9	2,7	86,8
Podlaskie.....	100,0	12,4	4,5	5,0	3,0	87,6
Pomorskie.....	100,0	13,1	3,2	7,4	2,6	86,9
Śląskie.....	100,0	13,7	3,9	6,4	3,3	86,3
Świętokrzyskie.....	100,0	12,0	3,5	6,2	2,2	88,0
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	12,4	4,7	5,4	2,3	87,6
Wielkopolskie.....	100,0	13,0	3,7	7,2	2,1	87,0
Zachodniopomorskie.....	100,0	13,4	4,0	6,8	2,6	86,6

TABL. 11 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INDEKSU MASY CIAŁA (BMI) ^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE OF 15 YEARS AND MORE BY BODY MASS INDEX ^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Indeks masy ciała (BMI)				
	ogółem <i>total</i>	niedowaga <i>underweight</i> (BMI<18,5)	w normie <i>normal</i> (BMI≥18,5 i <25,0)	nadwaga <i>overweight</i> (BMI≥25 i <30)	otyłość <i>obesity</i> (BMI≥30)
	w tysiącach <i>in thousands</i>				
Ogółem <i>Total</i>.....	26963,6	792,5	12086,0	9814,5	4270,5
Mężczyźni <i>Males</i>	12222,7	153,8	4566,7	5477,7	2024,4
Kobiety <i>Females</i>	14740,9	638,7	7519,3	4336,8	2246,1
Wiek <i>At age</i>					
15-19 lat.....	1851,7	235,2	1421,0	166,7	28,9
20-29.....	4760,2	288,2	3061,0	1162,2	248,9
30-39.....	4754,4	108,9	2421,2	1709,4	515,0
40-49.....	4168,0	42,2	1667,9	1754,3	703,6
50-59.....	5070,1	50,2	1647,2	2188,0	1184,7
60-69.....	3161,5	28,9	847,8	1395,0	889,9
70-79.....	2222,1	19,4	661,6	1016,7	524,5
80 lat i więcej.....	975,5	19,6	358,5	422,2	175,2
Województwa <i>Voivodships</i>					
Dolnośląskie	2047,8	67,6	899,8	749,1	331,4
Kujawsko-pomorskie.....	1406,0	35,9	637,2	507,5	225,6
Lubelskie.....	1467,2	59,4	669,8	499,1	238,8
Lubuskie.....	684,6	25,6	308,1	232,4	118,6
Łódzkie.....	1864,7	64,1	829,2	659,0	312,4
Małopolskie.....	2230,1	34,7	1009,2	860,7	325,5
Mazowieckie.....	3991,0	100,2	1810,0	1465,2	615,6
Opolskie.....	658,5	25,6	281,0	243,8	108,1
Podkarpackie.....	1418,7	43,2	648,8	502,9	223,9
Podlaskie.....	850,0	16,4	385,4	320,4	127,8
Pomorskie.....	1465,8	40,3	688,9	541,7	195,0
Śląskie.....	3240,4	116,2	1358,6	1201,5	564,1
Świętokrzyskie.....	849,0	22,5	399,5	305,9	121,1
Warmińsko-mazurskie.....	1061,3	21,2	512,5	359,3	168,3
Wielkopolskie.....	2457,1	72,9	1077,5	905,0	401,8
Zachodniopomorskie.....	1271,3	46,9	570,5	461,2	192,6

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które podały dane dotyczące wagi i wzrostu.

a) Only persons completed the form themselves, who gave the data on their weight and height.

TABL. 11 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INDEKSU MASY CIAŁA (BMI) ^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE OF 15 YEARS AND MORE BY BODY MASS INDEX IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Indeks masy ciała (BMI)				
	ogółem <i>total</i>	niedowaga <i>underweight</i> (BMI<18,5)	w normie <i>normal</i> (BMI≥18,5 i <25,0)	nadwaga <i>overweight</i> (BMI≥25 i <30)	otyłość <i>obesity</i> (BMI≥30)
	w odsetkach <i>in percent</i>				
Ogółem <i>Total</i>.....	100,0	2,9	44,8	36,4	15,8
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	1,3	37,4	44,8	16,6
Kobiety <i>Females</i>	100,0	4,3	51,0	29,4	15,2
Wiek <i>At age</i>					
15-19 lat.....	100,0	12,7	76,7	9,0	1,6
20-29.....	100,0	6,1	64,3	24,4	5,2
30-39.....	100,0	2,3	50,9	36,0	10,8
40-49.....	100,0	1,0	40,0	42,1	16,9
50-59.....	100,0	1,0	32,5	43,2	23,4
60-69.....	100,0	0,9	26,8	44,1	28,1
70-79.....	100,0	0,9	29,8	45,8	23,6
80 lat i więcej.....	100,0	2,0	36,7	43,3	18,0
Województwa <i>Voivodships</i>					
Dolnośląskie	100,0	3,3	43,9	36,6	16,2
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	2,6	45,3	36,1	16,0
Lubelskie.....	100,0	4,1	45,7	34,0	16,3
Lubuskie.....	100,0	3,7	45,0	33,9	17,3
Łódzkie.....	100,0	3,4	44,5	35,3	16,8
Małopolskie.....	100,0	1,6	45,3	38,6	14,6
Mazowieckie.....	100,0	2,5	45,4	36,7	15,4
Opolskie.....	100,0	3,9	42,7	37,0	16,4
Podkarpackie.....	100,0	3,0	45,7	35,4	15,8
Podlaskie.....	100,0	1,9	45,3	37,7	15,0
Pomorskie.....	100,0	2,7	47,0	37,0	13,3
Śląskie.....	100,0	3,6	41,9	37,1	17,4
Świętokrzyskie.....	100,0	2,7	47,1	36,0	14,3
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	2,0	48,3	33,9	15,9
Wielkopolskie.....	100,0	3,0	43,9	36,8	16,4
Zachodniopomorskie.....	100,0	3,7	44,9	36,3	15,2

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę, które podały dane dotyczące wagi i wzrostu.

a) Only persons completed the form themselves, who gave the data on their weight and height.

TABL. 12 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INFORMACJI O PALENIU TYTONIU^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE 15 YEARS AND MORE BY INFORMATION ON TOBACCO SMOKING^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Palący obecnie <i>Currently smoking</i>			Osoby niepalące <i>Non smokers</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	codziennie <i>daily</i>	okazjonalnie <i>occasionally</i>		
	w tysiącach <i>in thousands</i>					
Ogółem <i>Total</i>.....	28098,5	8183,6	6681,2	1502,3	19852,0	63,0
Mężczyźni <i>Males</i>	12662,9	4661,2	3917,2	744,0	7977,6	24,0
Kobiety <i>Females</i>	15435,6	3522,4	2764,0	758,4	11874,3	38,9
Wiek <i>At age</i>						
15-19 lat.....	1932,3	228,3	141,9	86,4	1702,2	1,8
20-29.....	4944,6	1522,7	1158,3	364,4	3404,7	17,1
30-39.....	4910,2	1654,3	1300,0	354,3	3247,3	8,6
40-49.....	4326,1	1718,4	1481,1	237,3	2598,5	9,2
50-59.....	5255,5	1970,7	1678,8	291,9	3273,1	11,6
60-69.....	3289,1	818,2	705,8	112,4	2466,8	4,1
70-79.....	2352,8	223,9	176,5	47,4	2120,6	8,4
80 lat i więcej.....	1088,0	47,1	38,8	8,3	1038,8	2,1
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie	2120,8	703,8	595,6	108,2	1416,0	1,0
Kujawsko-pomorskie.....	1432,8	471,4	403,0	68,4	959,5	1,9
Lubelskie.....	1531,8	413,8	315,7	98,1	1117,9	-
Lubuskie.....	712,9	232,5	202,3	30,2	479,4	1,0
Łódzkie.....	1955,1	536,6	438,5	98,1	1392,5	26,1
Małopolskie.....	2384,9	571,4	443,4	128,0	1807,5	6,1
Mazowieckie.....	4143,3	1292,1	1029,1	263,0	2850,3	0,9
Opolskie.....	680,6	208,1	186,4	21,6	470,6	2,0
Podkarpackie.....	1485,0	346,8	268,9	78,0	1133,2	4,9
Podlaskie.....	867,6	242,2	200,7	41,5	625,1	0,4
Pomorskie.....	1569,7	459,8	389,9	69,9	1108,0	1,9
Śląskie.....	3406,6	992,3	793,9	198,5	2405,4	8,9
Świętokrzyskie.....	865,7	216,8	187,1	29,7	648,9	-
Warmińsko-mazurskie.....	1082,3	337,6	261,6	76,0	737,9	6,8
Wielkopolskie.....	2559,8	734,2	595,7	138,6	1825,6	-
Zachodniopomorskie.....	1299,3	424,1	369,5	54,6	874,3	0,9

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę
a) Only persons who completed the form themselves

TABL.12 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INFORMACJI O PALENIU TYTONIU ^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE 15 YEARS AND MORE BY INFORMATION ON TOBACCO SMOKING^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Palący obecnie <i>Currently smoking</i>			Osoby niepalące <i>Non smokers</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	codziennie <i>daily</i>	okazjonalnie <i>occasionally</i>		
	w odsetkach <i>in percent</i>					
Ogółem <i>Total</i>.....	100,0	29,1	23,8	5,3	70,7	0,2
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	36,8	30,9	5,9	63,0	0,2
Kobiety <i>Females</i>	100,0	22,8	17,9	4,9	76,9	0,3
Wiek <i>At age</i>						
15-19 lat.....	100,0	11,8	7,3	4,5	88,1	0,1
20-29.....	100,0	30,8	23,4	7,4	68,9	0,3
30-39.....	100,0	33,7	26,5	7,2	66,1	0,2
40-49.....	100,0	39,7	34,2	5,5	60,1	0,2
50-59.....	100,0	37,5	31,9	5,6	62,3	0,2
60-69.....	100,0	24,9	21,5	3,4	75,0	0,1
70-79.....	100,0	9,5	7,5	2,0	90,1	0,4
80 lat i więcej.....	100,0	4,3	3,6	0,8	95,5	0,2
Województwa <i>Voivodships</i>						
Dolnośląskie	100,0	33,2	28,1	5,1	66,8	0,0
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	32,9	28,1	4,8	67,0	0,1
Lubelskie.....	100,0	27,0	20,6	6,4	73,0	-
Lubuskie.....	100,0	32,6	28,4	4,2	67,2	0,1
Łódzkie.....	100,0	27,4	22,4	5,0	71,2	1,3
Małopolskie.....	100,0	24,0	18,6	5,4	75,8	0,3
Mazowieckie.....	100,0	31,2	24,8	6,3	68,8	0,0
Opolskie.....	100,0	30,6	27,4	3,2	69,1	0,3
Podkarpackie.....	100,0	23,4	18,1	5,3	76,3	0,3
Podlaskie.....	100,0	27,9	23,1	4,8	72,0	0,0
Pomorskie.....	100,0	29,3	24,8	4,5	70,6	0,1
Śląskie.....	100,0	29,1	23,3	5,8	70,6	0,3
Świętokrzyskie.....	100,0	25,0	21,6	3,4	75,0	-
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	31,2	24,2	7,0	68,2	0,6
Wielkopolskie.....	100,0	28,7	23,3	5,4	71,3	-
Zachodniopomorskie.....	100,0	32,6	28,4	4,2	67,3	0,1

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę
a) Only persons who completed the form themselves

TABL. 13 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INFORMACJI O PICIU ALKOHOLU ^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE 15 YEARS AND MORE BY INFORMATION ON ALCOHOL DRINKING ^{a)} IN 2009

PERSONS AT THE AGE 15 YEARS AND MORE BY INFORMATION ON ALCOHOL DRINKING - IN 2009							
Wyszczególnienie Specification	Ogółem Grand total	Nie pili alkoholu Non drinkers	Pili alkohol Drank alcohol				Brak danych Unknown
			razem total	1 raz w miesiącu lub rzadziej 1 time a month or less frequently	2-4 razy w miesiącu 2 to 4 times a month	2 razy w tygodniu lub częściej 2 times a week or more frequently	
	w tysiącach in thousands						
Ogółem Total.....	28098,5	7114,4	20776,0	11602,9	6635,8	2537,3	208,1
Mężczyźni Males.....	12662,9	1871,7	10698,6	4428,7	4187,8	2082,1	92,6
Kobiety Females.....	15435,6	5242,7	10077,4	7174,2	2448,0	455,2	115,5
Wiek At age							
15-19 lat.....	1932,3	1111,8	810,8	554,1	208,9	47,7	9,7
20-29.....	4944,6	834,2	4065,2	1990,1	1544,8	530,2	45,2
30-39.....	4910,2	615,6	4261,9	2116,4	1553,8	591,8	32,7
40-49.....	4326,1	598,8	3694,2	1924,9	1269,1	500,1	33,1
50-59.....	5255,5	1024,8	4185,0	2404,3	1249,1	531,6	45,7
60-69.....	3289,1	1045,7	2224,7	1471,5	525,7	227,5	18,7
70-79.....	2352,8	1161,4	1173,3	869,2	220,8	83,3	18,1
80 lat i więcej.....	1088,0	722,1	361,0	272,3	63,5	25,2	4,9
Województwa Voivodships							
Dolnośląskie	2120,8	516,3	1595,4	887,0	492,8	215,5	9,1
Kujawsko-pomorskie.....	1432,8	407,7	1021,2	591,0	308,0	122,2	3,9
Lubelskie.....	1531,8	444,9	1074,7	600,8	348,6	125,3	12,1
Lubuskie.....	712,9	179,9	530,4	294,0	176,3	60,1	2,7
Łódzkie.....	1955,1	463,7	1452,9	814,1	481,3	157,5	38,5
Małopolskie.....	2384,9	608,7	1758,2	972,7	581,6	203,9	18,1
Mazowieckie.....	4143,3	1072,1	3046,2	1680,0	1008,5	357,7	25,1
Opolskie.....	680,6	175,5	500,2	277,4	157,2	65,6	4,9
Podkarpackie.....	1485,0	429,7	1047,2	607,5	324,3	115,5	8,0
Podlaskie.....	867,6	225,5	639,7	348,7	208,9	82,1	2,4
Pomorskie.....	1569,7	367,7	1181,1	658,2	363,6	159,3	20,8
Śląskie.....	3406,6	725,3	2661,5	1330,8	805,4	525,3	19,9
Świętokrzyskie.....	865,7	252,4	607,8	358,1	200,3	49,3	5,5
Warmińsko-mazurskie.....	1082,3	248,2	819,0	465,6	274,6	78,8	15,1
Wielkopolskie.....	2559,8	673,7	1867,3	1111,3	618,0	138,0	18,8
Zachodniopomorskie.....	1299,3	323,1	973,3	605,6	286,5	81,2	2,9

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę

a) Only persons who completed the form themselves

TABL.13 OSOBY W WIEKU 15 LAT I WIĘCEJ WEDŁUG INFORMACJI O PICIU ALKOHOLU ^{a)} W 2009 R.
PERSONS AT THE AGE 15 YEARS AND MORE BY INFORMATION ON ALCOHOL DRINKING ^{a)} IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Nie pili alkoholu <i>Non drinkers</i>	Pili alkohol <i>Drank alcohol</i>				Brak danych <i>Unknown</i>
			razem <i>total</i>	1 raz w miesiącu lub rzadziej <i>1 time a month or less frequently</i>	2-4 razy w miesiącu <i>2 to 4 times a month</i>	2 razy w tygodniu lub częściej <i>2 times a week or more frequently</i>	
				w odsetkach <i>in percent</i>			
Ogółem <i>Total</i>.....	100,0	25,3	73,9	41,3	23,6	9,0	0,7
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	14,8	84,5	35,0	33,1	16,4	0,7
Kobiety <i>Females</i>	100,0	34,0	65,3	46,5	15,9	2,9	0,7
Wiek <i>At age</i>							
15-19 lat.....	100,0	57,5	42,0	28,7	10,8	2,5	0,5
20-29.....	100,0	16,9	82,2	40,2	31,2	10,7	0,9
30-39.....	100,0	12,5	86,8	43,1	31,6	12,1	0,7
40-49.....	100,0	13,8	85,4	44,5	29,3	11,6	0,8
50-59.....	100,0	19,5	79,6	45,7	23,8	10,1	0,9
60-69.....	100,0	31,8	67,6	44,7	16,0	6,9	0,6
70-79.....	100,0	49,4	49,9	36,9	9,4	3,5	0,8
80 lat i więcej.....	100,0	66,4	33,2	25,0	5,8	2,3	0,4
Województwa <i>Voivodships</i>							
Dolnośląskie	100,0	24,3	75,2	41,8	23,2	10,2	0,4
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	28,5	71,3	41,2	21,5	8,5	0,3
Lubelskie.....	100,0	29,0	70,2	39,2	22,8	8,2	0,8
Lubuskie.....	100,0	25,2	74,4	41,2	24,7	8,4	0,4
Łódzkie.....	100,0	23,7	74,3	41,6	24,6	8,1	2,0
Małopolskie.....	100,0	25,5	73,7	40,8	24,4	8,5	0,8
Mazowieckie.....	100,0	25,9	73,5	40,5	24,3	8,6	0,6
Opolskie.....	100,0	25,8	73,5	40,8	23,1	9,6	0,7
Podkarpackie.....	100,0	28,9	70,5	40,9	21,8	7,8	0,5
Podlaskie.....	100,0	26,0	73,7	40,2	24,1	9,5	0,3
Pomorskie.....	100,0	23,4	75,2	41,9	23,2	10,1	1,3
Śląskie.....	100,0	21,3	78,1	39,1	23,6	15,4	0,6
Świętokrzyskie.....	100,0	29,2	70,2	41,4	23,1	5,7	0,6
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	22,9	75,7	43,0	25,4	7,3	1,4
Wielkopolskie.....	100,0	26,3	72,9	43,4	24,1	5,4	0,7
Zachodniopomorskie.....	100,0	24,9	74,9	46,6	22,0	6,3	0,2

a) Tylko osoby samodzielnie wypełniające ankietę
a) Only persons who completed the form themselves

TABL. 14 LUDNOŚĆ WEDŁUG KORZYSTANIA Z WYBRANYCH USŁUG MEDYCZNYCH W CIAGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY W 2009 R.

THE POPULATION BY USE OF SELECTED HEALTH CARE SERVICES IN THE LAST 12 MONTHS IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Total</i>	Z liczby ogółem - leczenia <i>Of number of total- under medical treatment</i>			Ogółem <i>Total</i>	Z liczby ogółem - leczenia <i>Of number of total- under medical treatment</i>		
		w szpitalu z noclegiem <i>in hospital</i>	u lekarza I-ego kontaktu <i>by GP</i>	u lekarza specjalisty <i>by medical specialist</i>		w szpitalu z noclegiem <i>in hospital</i>	u lekarza I-ego kontaktu <i>by GP</i>	u lekarza specjalisty <i>by medical specialist</i>
	w tysiącach <i>in thousands</i>				w odsetkach <i>in percent</i>			
Ogółem <i>Total</i>.....	37744,6	4239,5	27380,4	16940,1	100,0	11,2	72,5	44,9
Mężczyźni <i>Males</i>	18190,3	1977,6	12136,7	7040,0	100,0	10,9	66,7	38,7
Kobiety <i>Females</i>	19554,3	2261,9	15243,7	9900,1	100,0	11,6	78,0	50,6
Wiek <i>At age</i>								
0-4 lata.....	1946,6	303,4	1869,2	841,1	100,0	15,6	96,0	43,2
5-9.....	1781,8	146,8	1581,5	700,0	100,0	8,2	88,8	39,3
10-14.....	2020,7	120,6	1622,9	731,3	100,0	6,0	80,3	36,2
15-19.....	2446,3	155,8	1673,4	795,9	100,0	6,4	68,4	32,5
20-29.....	6077,5	352,1	3589,2	2204,7	100,0	5,8	59,1	36,3
30-39.....	5645,2	429,0	3380,9	2254,6	100,0	7,6	59,9	39,9
40-49.....	4833,7	427,4	3110,5	2072,3	100,0	8,8	64,3	42,9
50-59.....	5779,7	741,5	4302,4	2985,3	100,0	12,8	74,4	51,7
60-69.....	3478,4	637,7	2897,7	2061,6	100,0	18,3	83,3	59,3
70-79.....	2499,9	601,9	2231,4	1588,6	100,0	24,1	89,3	63,5
80 lat i więcej.....	1234,7	323,4	1121,3	704,8	100,0	26,2	90,8	57,1
Województwa <i>Voivodships</i>								
Dolnośląskie.....	2841,5	304,2	1982,6	1268,6	100,0	10,7	69,8	44,6
Kujawsko-pomorskie.....	2012,0	225,9	1396,0	865,3	100,0	11,2	69,4	43,0
Lubelskie.....	2120,2	278,0	1573,9	951,8	100,0	13,1	74,2	44,9
Lubuskie.....	976,2	108,0	708,5	456,1	100,0	11,1	72,6	46,7
Łódzkie.....	2502,6	304,8	1848,2	1133,8	100,0	12,2	73,9	45,3
Małopolskie.....	3233,2	308,9	2252,2	1403,4	100,0	9,6	69,7	43,4
Mazowieckie.....	5181,5	582,6	3807,0	2589,7	100,0	11,2	73,5	50,0
Opolskie.....	994,6	117,6	739,4	491,6	100,0	11,8	74,3	49,4
Podkarpackie.....	2091,6	222,9	1486,9	798,2	100,0	10,7	71,1	38,2
Podlaskie.....	1177,4	149,3	821,0	480,2	100,0	12,7	69,7	40,8
Pomorskie.....	2222,1	219,9	1673,5	1010,0	100,0	9,9	75,3	45,5
Śląskie.....	4631,4	545,2	3538,3	2245,0	100,0	11,8	76,4	48,5
Świętokrzyskie.....	1260,6	147,6	886,6	513,2	100,0	11,7	70,3	40,7
Warmińsko-mazurskie.....	1414,1	167,3	957,2	485,5	100,0	11,8	67,7	34,3
Wielkopolskie.....	3399,8	370,3	2473,5	1499,5	100,0	10,9	72,8	44,1
Zachodniopomorskie.....	1685,8	186,9	1235,6	748,3	100,0	11,1	73,3	44,4

TABL. 15 LUDNOŚĆ WEDŁUG INFORMACJI O ZAŻYWANIU LEKÓW ^{a)} W CIĄGU OSTATNICH 2 TYGODNI W 2009 R.

THE POPULATION BY INFORMATION ON USE OF MEDICINES ^{a)} DURING THE LAST 2 WEEKS IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Zażywali leki <i>Used medicines</i>				Nie zażywali <i>Not used</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	prze- sane i nieprze- pisane <i>prescribed and not prescribed</i>	tylko przepisane <i>only prescribed</i>	tylko nieprze- pisane <i>only not prescribed</i>		
	w tysiącach <i>in thousands</i>						
Ogółem <i>Total</i>	33847,7	23872,5	8106,8	7065,7	8700,1	9959,0	16,1
Mężczyźni <i>Males</i>	15612,0	9891,9	2876,0	3134,8	3881,1	5712,6	7,5
Kobiety <i>Females</i>	18235,7	13980,6	5230,8	3930,9	4818,9	4246,4	8,7
Wiek <i>At age</i>							
0-4 lata.....	1946,6	1285,7	386,7	403,7	495,4	656,8	4,0
5-9.....	1781,8	1191,8	336,0	250,2	605,6	590,1	-
10-14.....	2020,7	1233,0	308,2	239,5	685,3	787,6	0,1
15-19.....	1932,3	1011,7	225,5	165,5	620,7	920,2	0,5
20-29.....	4944,6	2914,2	662,9	536,8	1714,5	2029,3	1,1
30-39.....	4910,2	3119,8	776,8	580,3	1762,7	1782,9	7,5
40-49.....	4326,1	2931,0	976,0	724,5	1230,5	1392,5	2,7
50-59.....	5255,5	4115,2	1639,5	1438,9	1036,8	1140,0	0,3
60-69.....	3289,1	2837,8	1301,7	1191,4	344,7	451,3	-
70-79.....	2352,8	2198,3	1024,2	1022,1	152,0	154,5	-
80 lat i więcej.....	1088,0	1034,0	469,5	512,7	51,9	53,9	-
Województwa <i>Voivodships</i>							
Dolnośląskie.....	2520,8	1754,5	601,0	521,1	632,4	765,9	0,5
Kujawsko-pomorskie.....	1752,5	1311,8	457,8	393,0	461,0	440,7	-
Lubelskie.....	1862,2	1308,7	464,5	386,5	457,7	553,6	-
Lubuskie.....	866,3	567,8	193,6	167,2	207,0	298,2	0,3
Łódzkie.....	2308,8	1600,5	512,7	586,7	501,1	708,4	-
Małopolskie.....	2909,5	2018,3	675,4	614,6	728,4	879,7	11,5
Mazowieckie.....	4930,8	3440,7	1223,0	1013,5	1204,2	1487,4	2,7
Opolskie.....	818,0	652,5	227,7	159,2	265,7	165,3	0,1
Podkarpackie.....	1822,7	1248,9	361,3	398,7	488,9	573,2	0,6
Podlaskie.....	1045,3	674,8	217,1	209,7	248,0	370,0	0,5
Pomorskie.....	1936,2	1355,0	494,2	372,6	488,2	581,2	-
Śląskie.....	4050,1	2973,7	1122,1	855,6	996,1	1076,4	-
Świętokrzyskie.....	1050,3	727,4	242,0	246,4	238,9	322,9	-
Warmińsko-mazurskie.....	1313,4	926,4	267,8	232,7	426,0	386,9	-
Wielkopolskie.....	3108,3	2226,9	702,9	605,3	918,8	881,4	-
Zachodniopomorskie.....	1552,4	1084,6	344,0	302,9	437,8	467,8	-

a) Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na to pytanie

a) For persons aged 15 years and more included only those who answered this question in person

TABL. 15 LUDNOŚĆ WEDŁUG INFORMACJI O ZAŻYWANIU LEKÓW^{a)} W CIĄGU OSTATNICH 2 TYGODNI W 2009 R.
POPULATION BY INFORMATION ON USE OF MEDICINES^{a)} DURING THE LAST 2 WEEKS IN 2009

Wyszczególnienie <i>Specification</i>	Ogółem <i>Grand total</i>	Zażywali leki <i>Used medicines</i>				Nie zażywali <i>Not used</i>	Brak danych <i>Unknown</i>
		razem <i>total</i>	prze- sane i nieprze- pisane <i>prescribed and not prescribed</i>	tylko prze- sane <i>only prescribed</i>	tylko nieprze- pisane <i>only not prescribed</i>		
	w odsetkach <i>in percent</i>						
Ogółem <i>Total</i>	100,0	70,5	24,0	20,9	25,7	29,4	0,0
Mężczyźni <i>Males</i>	100,0	63,4	18,4	20,1	24,9	36,6	0,0
Kobiety <i>Females</i>	100,0	76,7	28,7	21,6	26,4	23,3	0,0
Wiek <i>At age</i>							
0-4 lata.....	100,0	66,1	19,9	20,7	25,4	33,7	0,2
5-9.....	100,0	66,9	18,9	14,0	34,0	33,1	-
10-14.....	100,0	61,0	15,2	11,9	33,9	39,0	0,0
15-19.....	100,0	52,4	11,7	8,6	32,1	47,6	0,0
20-29.....	100,0	58,9	13,4	10,9	34,7	41,0	0,0
30-39.....	100,0	63,5	15,8	11,8	35,9	36,3	0,2
40-49.....	100,0	67,8	22,6	16,7	28,4	32,2	0,1
50-59.....	100,0	78,3	31,2	27,4	19,7	21,7	0,0
60-69.....	100,0	86,3	39,6	36,2	10,5	13,7	-
70-79.....	100,0	93,4	43,5	43,4	6,5	6,6	-
80 lat i więcej.....	100,0	95,0	43,2	47,1	4,8	5,0	-
Województwa <i>Voivodships</i>							
Dolnośląskie.....	100,0	69,6	23,8	20,7	25,1	30,4	0,0
Kujawsko-pomorskie.....	100,0	74,9	26,1	22,4	26,3	25,1	-
Lubelskie.....	100,0	70,3	24,9	20,8	24,6	29,7	-
Lubuskie.....	100,0	65,5	22,4	19,3	23,9	34,4	0,0
Łódzkie.....	100,0	69,3	22,2	25,4	21,7	30,7	-
Małopolskie.....	100,0	69,4	23,2	21,1	25,0	30,2	0,4
Mazowieckie.....	100,0	69,8	24,8	20,6	24,4	30,2	0,1
Opolskie.....	100,0	79,8	27,8	19,5	32,5	20,2	0,0
Podkarpackie.....	100,0	68,5	19,8	21,9	26,8	31,4	0,0
Podlaskie.....	100,0	64,6	20,8	20,1	23,7	35,4	0,0
Pomorskie.....	100,0	70,0	25,5	19,2	25,2	30,0	-
Śląskie.....	100,0	73,4	27,7	21,1	24,6	26,6	-
Świętokrzyskie.....	100,0	69,3	23,0	23,5	22,7	30,7	-
Warmińsko-mazurskie.....	100,0	70,5	20,4	17,7	32,4	29,5	-
Wielkopolskie.....	100,0	71,6	22,6	19,5	29,6	28,4	-
Zachodniopomorskie.....	100,0	69,9	22,2	19,5	28,2	30,1	-

a) Dla osób w wieku 15 lat i więcej uwzględniono tylko osoby odpowiadające bezpośrednio na pytanie

a) For persons aged 15 years and more included only those who answered this question in person

TABL. 16. PRACOWNICY MEDYCZNI POSIADAJĄCY PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU MEDYCZNEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTW

MEDICAL PERSONNEL ENTITLED TO PRACTISE MEDICAL PROFESSION BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Lekarze Doctors	Lekarze dentyści Dentists	Pielęgniarki ^{a)} Nurses ^{a)}	Położne ^{b)} Midwives ^{b)}	Farmaceuci Pharmacists	Diagności Laboratory diagnosticians
POLSKA 2009	132832	36945	278218	33900	27650	12545
POLAND 2010	134292	37616	282420	34302	28330	12966
Dolnośląskie	10865	3270	23122	2401	2324	1021
Kujawsko-pomorskie	5960	1293	14432	1789	1310	732
Lubelskie	7870	2111	16968	2194	1939	922
Lubuskie	2411	780	6544	863	516	179
Łódzkie	10549	3033	23913	3060	2347	1004
Małopolskie	11772	3236	23333	2917	2888	1328
Mazowieckie	24287	6731	37843	4079	4103	1991
Opolskie	2460	722	7055	741	507	200
Podkarpackie	5090	1579	16388	2371	1128	517
Podlaskie	4807	1327	9034	1228	795	556
Pomorskie	8323	2470	15326	1648	2059	690
Śląskie	16474	3584	36757	4136	3510	1420
Świętokrzyskie	3525	1462	9910	1201	719	464
Warmińsko-mazurskie ..	3490	925	9217	1085	624	335
Wielkopolskie	10529	3175	21411	3163	2662	1152
Zachodniopomorskie.....	5880	1918	11167	1426	899	455

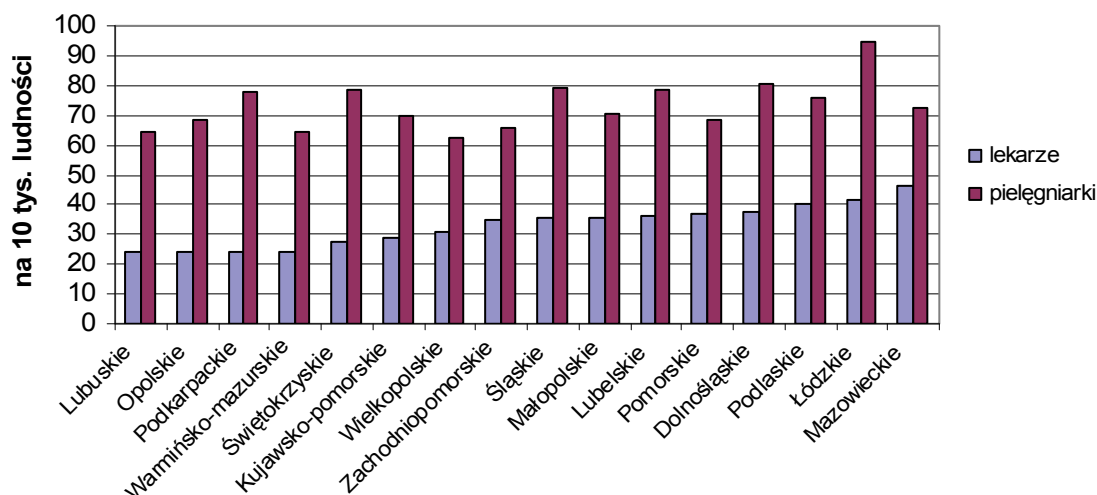
a) W tym pielęgniarki z wyższym wykształceniem. b) W tym położne z wyższym wykształceniem.

Źródło: Rejestry posiadających prawo wykonywania zawodu – dane Ministerstwa Zdrowia otrzymane z izb lekarskich, pielęgniarskich i farmaceutycznych oraz diagnostów laboratoryjnych.

a) Including nurses with tertiary education. b) Including midwives with tertiary education.

Source: Registers of entitled to practise profession — data of the Ministry of Health received from chambers of physicians, dentists, nurses and midwives, pharmacists and laboratory diagnosticians.

Wykres 67. Lekarze i pielęgniarki uprawnieni do wykonywania zawodu na 10 tys. ludności wg województw
Doctors and nurses entitled to exercise the profession per 10 thousand population by voivodships



TABL. 17. PRACOWNICY MEDYCZNI WEDŁUG GŁÓWNEGO MIEJSCA PRACY

MEDICAL PERSONNEL BY THE MAIN WORKPLACE

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

GŁÓWNE MIEJSCE PRACY THE MAIN WORKPLACE	Lekarze Doctors	Lekarze dentyści Dentists	Farma- ceuci ^{a)} Pharma- cists ^{a)}	Pielęgniar- ki ^{b)} Nurses ^{b)}	Położne ^{b)} Midwives ^{b)}	Fizjo- terapiści i rehabilita- ncji ^{c)} Physio- therapists and rehabil- itators ^{c)}	Diagnozy laboratoryjne ^{d)} Laboratory diagnosticians ^{d)}
OGÓŁEM TOTAL 2009 2010	82983 83222	12083 12554	24235 25203	200531 199777	22404 22602	20619 20849	9210 9510
Zakłady opieki zdrowotnej – sprawozdawczość MZ <i>Health care institutions - reported by the Ministry of Health</i>	77589	7888	1669	181919	21767	19531	9505
Zakłady opieki zdrowotnej resortu obrony narodowej <i>Health care institutions of the Ministry of National Defence</i>	1958	182	45	4421	195	x	x
						x	x
Zakłady opieki zdrowotnej resortu spraw wewnętrznych i administracji <i>Health care institutions of the Ministry of the Interior and Administration</i>	1693	46	38	3125	214	x	x
						x	x
Praktyki lekarskie <i>Doctors practices</i>	1748	x	x	x	x	x	x
Praktyki stomatologiczne <i>Stomatological practices</i>	x	4438	x	x	x	x	x
Praktyki pielęgniarskie <i>Nursing practices</i>	x	x	x	2828	x	x	x
Praktyki położnicze <i>Midwives practices</i>	x	x	x	x	426	x	x
Pozostałe praktyki <i>Other practices</i>	x	x	x	x	x	106	5
Apteki oraz punkty apteczne <i>Pharmacies and pharmaceutical outlets</i>	x	x	23451	x	x	x	x
W stacjonarnych zakładach pomocy społecznej <i>In stationary social assistance facilities</i>	234	x	x	7484	x	1212	x

a) Magiŝtry farmacji pracujący w aptekach ogólnodostępnych, punktach aptecznych i aptekach szpitalnych. b) W tym pielęgniarki i położne z wyższym wyksztaleniem razem z magiŝtrami pielęgniarstwa, poożnictwa. c) Magiŝtry fizjoterapii i rehabilitacji oraz technicy fizjoterapeuci. d) Analitycy medyczni i inne osoby z wyższym wyksztaleniem pracujce w laboratoriach diagnostycznych.

Ź r  d  o: GUS, MZ, MSWiA, MON, MPiPS

a) Masters of pharmacy working in pharmacies, pharmaceutical outlets and hospitals. b) Including nurses and midwives with tertiary education with masters of nursing and, midwifery. c) Masters of physiotherapy and rehabilitation, physiotherapy technicians. d) Medical analysts and other employees with tertiary education employed in diagnostic laboratories.

S o u r c e: Central Statistical Office, Ministry of Health, Ministry of National Defence, Ministry of the Interior and Administration, Ministry of Labour and Social Welfare

TABL. 18. PRACOWNICY MEDYCZNI WEDŁUG WOJEWÓDZTW W 2010 r.
MEDICAL PERSONNEL BY VOIVODESHIPS IN 2010
STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Lekarze <i>Doctors</i>		Lekarze dentyści <i>Dentists</i>		Farmaceuci ^{a)} <i>Pharmacists^{a)}</i>		Pielę- gniarki ^{b)} <i>Nurses^{b)}</i>	Położne ^{b)} <i>Mid- wives^{b)}</i>	Fizjoterapeuci i rehabilitanci ^{c)} <i>Physiother- apists and rehabili- tators^{c)}</i>	Diagności laboratoryjni ^{d)} <i>Labora- tory diagno- sticians^{d)}</i>	Ratownicy medy- czni ^{b)} <i>Emergen- cy workers^{b)}</i>
	razem <i>total</i>	w tym kobiety <i>of which women</i>	razem <i>total</i>	w tym kobiety <i>of which women</i>	razem <i>total</i>	w tym kobiety <i>of which women</i>					
POLSKA POLAND... 2009	79015	45235	11855	9209	24140	20430	185893	21999	21238	9210	9119
2010	79337	45168	12326	9580	25120	21172	184748	22193	19637	9510	10441
Dolnośląskie	5609	3172	706	535	2031	1664	14182	1479	1709	721	869
Kujawsko-pomorskie	4118	2212	629	475	1074	872	9704	1186	1221	483	617
Lubelskie	5148	2995	976	799	1808	1593	11641	1424	1106	679	723
Lubuskie	1789	867	463	366	513	429	4430	582	450	200	273
Łódzkie	6116	3595	700	559	2128	1803	11849	1518	1074	582	709
Małopolskie	7180	4258	1271	995	2313	1996	16591	1932	1948	893	734
Mazowieckie	12239	7423	1310	1040	3850	3292	25545	2882	2849	1370	774
Opolskie	1782	912	293	215	506	405	4803	481	481	190	373
Podkarpackie	3982	2083	1000	726	1124	921	11074	1520	1523	601	808
Podlaskie	2809	1762	516	430	702	615	6224	834	468	322	473
Pomorskie	4307	2561	691	567	1628	1404	9089	1030	898	560	540
Śląskie	10345	5944	1499	1125	2965	2505	25740	2734	2423	1097	1354
Świętokrzyskie	2692	1519	436	334	747	638	6755	742	820	464	333
Warmińsko-mazurskie	2481	1272	481	380	639	517	6309	810	547	322	438
Wielkopolskie	4984	2558	483	350	2287	1879	13442	2116	1196	672	844
Zachodniopomorskie	3756	2035	872	684	805	639	7370	923	924	354	579

a) Magiŝtry farmacji w aptekach ogólnodostępnych, punktach aptecznych i aptekach szpitalnych. b) Z wykształceniem wyższym lub średnim. c) Magiŝtry fizjoterapii i rehabilitacji oraz technicy fizjoterapeuci. d) Analitycy medyczni i inne osoby z wyższym wykształceniem w laboratoriach diagnostycznych.

U w a g a: Pracujący w podmiotach (publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz praktyki) objętych sprawozdawczością Ministerstwa Zdrowia, a w przypadku farmaceutów dodatkowo w podmiotach objętych sprawozdawczością GUS. Osoby pracujące w podmiotach objętych sprawozdawczością MON i MSWiA prezentowane są w oddzielnej tablicy. Dane nie obejmują osób, dla których głównym miejscem pracy jest Narodowy Fundusz Zdrowia, uczelnia lub jednostka administracji państwowej lub samorządu lub dom pomocy społecznej.

Ź r ó d ł o: Dane Ministerstwa Zdrowia i GUS

a) Masters of pharmacy working in public pharmacies, pharmaceutical outlets and hospital's pharmacies. b) With secondary or tertiary education. c) Masters of physiotherapy and rehabilitation, physiotherapy technicians. d) Medical analysts and other employees with tertiary education employed in diagnostic laboratories.

N o t e: Persons working in entities (public and private health care facilities and practices) reporting to the Ministry of Health, for pharmacists together with entities reporting to the Central Statistical Office. Persons working in entities reporting to the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration are presented in a separate table. Data do not include persons for whom the main workplace is the National Health Fund, university or units of state or local self-government administration or social assistance homes.

S o u r c e: Data of the Ministry of Health and Central Statistical Office

**TABL. 19. PRACOWNICY MEDYCZNI SŁUŻBY ZDROWIA RESORTU OBRONY NARODOWEJ
I SPRAW WEWNĘTRZNYCH**

*MEDICAL PERSONNEL OF HEALTH CARE UNITS FORMED BY THE MINISTRY OF NATIONAL DEFENCE
AND THE MINISTRY OF INTERIOR AND ADMINISTRATION*

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2009	2010	2009	2010
	MON <i>Ministry of National Defence</i>		MSWiA <i>Ministry of Interior and Administration</i>	
Lekarze <i>Doctors</i>	2157	1958	1577	1693
Lekarze dentyści <i>Dentists</i>	193	182	35	46
Farmaceuci <i>Pharmacists</i>	55	45	40	38
Pielęgniarki <i>Nurses</i>	4218	4421	2966	3125
Położne <i>Midwives</i>	208	195	197	214

Źródło: MON i MSWiA

Source: Ministry of National Defence, Ministry of Interior and Administration

TABL. 20. PRAKTYKI ZAREJESTROWANE W IZBACH LEKARSKICH I PIEŁĘGNIARSKICH

*MEDICAL PRACTICES REGISTERED IN PROFESSIONAL CHAMBERS OF PHYSICIANS, DENTISTS,
NURSES AND MIDWIVES*

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Praktyki <i>Practices</i>		
	lekarskie <i>doctor</i>	stomatologiczne <i>stomatological</i>	pielęgniarskie i położnych <i>nursing and midwives</i>
POLSKA 2009	85741	22885	15592
POLAND 2010	86718	23998	18004
Dolnośląskie	6163	2001	1105
Kujawsko-pomorskie	5640	993	1595
Lubelskie	5906	1510	537
Lubuskie	1828	564	874
Łódzkie	5607	1588	401
Małopolskie	6793	1989	875
Mazowieckie	12777	3857	2016
Opolskie	1862	662	131
Podkarpackie	3345	1070	439
Podlaskie	3310	828	633
Pomorskie	4504	1599	1365
Śląskie	10956	2361	944
Świętokrzyskie	3873	1162	101
Warmińsko-mazurskie	2712	713	1513
Wielkopolskie	7111	1943	2729
Zachodniopomorskie.....	4331	1158	2746

Źródło: Dane Ministerstwa Zdrowia otrzymane z izb lekarskich i izb pielęgniarek i położnych

Source: Data of the Ministry of Health received from chambers of physicians and chambers of nurses and midwives.

TABL. 21. LEKARZE SPECJALIŚCI^{a)} w 2010DOCTORS SPECIALISTS^{a)} in 2010

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION		Ogółem ze specjalizacją II stopnia i z tytułem specjalisty <i>Total with grade II specialization and with specialist title</i>
Lekarze ze specjalizacją	2009	52562
<i>Doctors with specialization</i>	2010	52715
w % ogółu lekarzy	2009	66,5
<i>in % of total doctors</i>	2010	66,4
w tym: of which:		
Anestezjologii i intensywnej terapii <i>Anesthesiology and intensive therapy</i>		2989
Chirurgii ^{b)} <i>Surgery^{b)}</i>		7401
Chorób płuc <i>Pulmonary diseases</i>		1271
Chorób wewnętrznych <i>Internal diseases</i>		7031
Dermatologii ^{c)} i wenerologii <i>Dermatology^{c)} and venereology</i>		881
Kardiologii <i>Cardiology</i>		1764
Medycyny rodzinnej ⁱ⁾ <i>General Practitionersⁱ⁾</i>		5984
Medycyny pracy ^{g)} <i>Occupational health care^{g)}</i>		818
Neurologii ^{c,d)} <i>Neurology^{c,d)}</i>		2072
Okulistyki <i>Ophthalmology</i>		1753
Onkologii ^{e)} <i>Oncology^{e)}</i>		341
Otolaryngologii ^{c,h)} <i>Otolaryngology^{c,h)}</i>		1252
Pediatrici <i>Paediatrics</i>		3216
Położnictwa i ginekologii <i>Obstetrics and gynaecology</i>		3872
Psychiatrii ^{c)} <i>Psychiatry^{c)}</i>		1874
Radiodiagnostyki ^{f)} <i>Radiodiagnostics^{f)}</i>		1950
Lekarze dentyści ze specjalizacją	2009	2656
<i>Dentists with specialization</i>	2010	2611
w % ogółu lekarzy dentystów	2009	22,4
<i>in % of total dentists</i>	2010	21,2
w tym: of which:		
Chirurgii stomatologicznej <i>Oral surgery</i>		343
Chirurgii szczękowo-twarzowa <i>Maxillo-facial surgery</i>		117
Ortodoncji <i>Orthodontics</i>		535
Periodontologii (paradontologii) <i>Periodontology (paradontics)</i>		170
Protetyki stomatologicznej <i>Dental prosthetics</i>		581
Stomatologii dziecięcej <i>Children's dentistry</i>		194
Stomatologii zachowawczej <i>Restorative dentistry</i>		616

a) Patrz: uwagi metodologiczne. b) Chirurgii ogólnej, dziecięcej, klatki piersiowej, ortopedii i traumatologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, chirurgii onkologicznej, plastycznej i szczękowej, kardiochirurgii oraz urologii i chirurgii naczyniowej. c) Łącznie ze specjalistami dziecięcymi. d–f) Również: d) neuropatologii. e) patologii onkologicznej oraz onkologii i hematologii dziecięcej. f) radioterapii onkologicznej i radiologii dziecięcej. g) Razem z lekarzami medycyny przemysłowej, medycyny kolejowej, medycyny morskiej i tropikalnej oraz medycyny transportu. h) razem z otorynolaryngologią

U w a g a: Pracujący w podmiotach (publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz praktyki) objętych sprawozdawczością Ministerstwa Zdrowia

Ź r ó d ł o: Dane Ministerstwa Zdrowia

a) See: methodological notes. b) General, pediatric, thoracic surgery, orthopaedic and traumatological surgery, neurosurgery and neurotraumatological surgery, oncological, plastic, maxillofacial surgery, cardiosurgery, urology and vascular surgery. c) Including children's specialists. d–f) Also: d) neuropathology, e) oncological pathology and children's oncology and haematology, f) oncological radiotherapy and children's radiology. g) Occupational medicine specialists together with industrial and railway medicine, sea and tropical medicine and transport medicine. h) Including otorhinolaryngology.

Note: Persons working in entities (public and private health care facilities and practices) reporting to the Ministry of Health.

Source: Data of the Ministry of Health

TABL. 22. ZAKŁADY AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW
OUT-PATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej Out-patient health care institutions		
	ogółem total	w tym of which	
		publiczne public	niepubliczne non-public
RAZEM TOTAL			
OGÓŁEM TOTAL 2009	16252	2967	13285
2010	16608	2733	13875
Dolnośląskie	1178	208	970
Kujawsko-pomorskie	671	158	513
Lubelskie	973	149	824
Lubuskie	461	46	415
Łódzkie	1279	256	1023
Małopolskie	1403	275	1128
Mazowieckie	1990	484	1506
Opolskie	433	74	359
Podkarpackie	898	217	681
Podlaskie	628	109	519
Pomorskie	776	92	684
Śląskie	2437	239	2198
Świętokrzyskie	497	174	323
Warmińsko-mazurskie	710	72	638
Wielkopolskie	1493	92	1401
Zachodniopomorskie	781	88	693

TABL. 22. ZAKŁADY AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
OUT-PATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS BY VOIVODESHIPS (cont.)

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

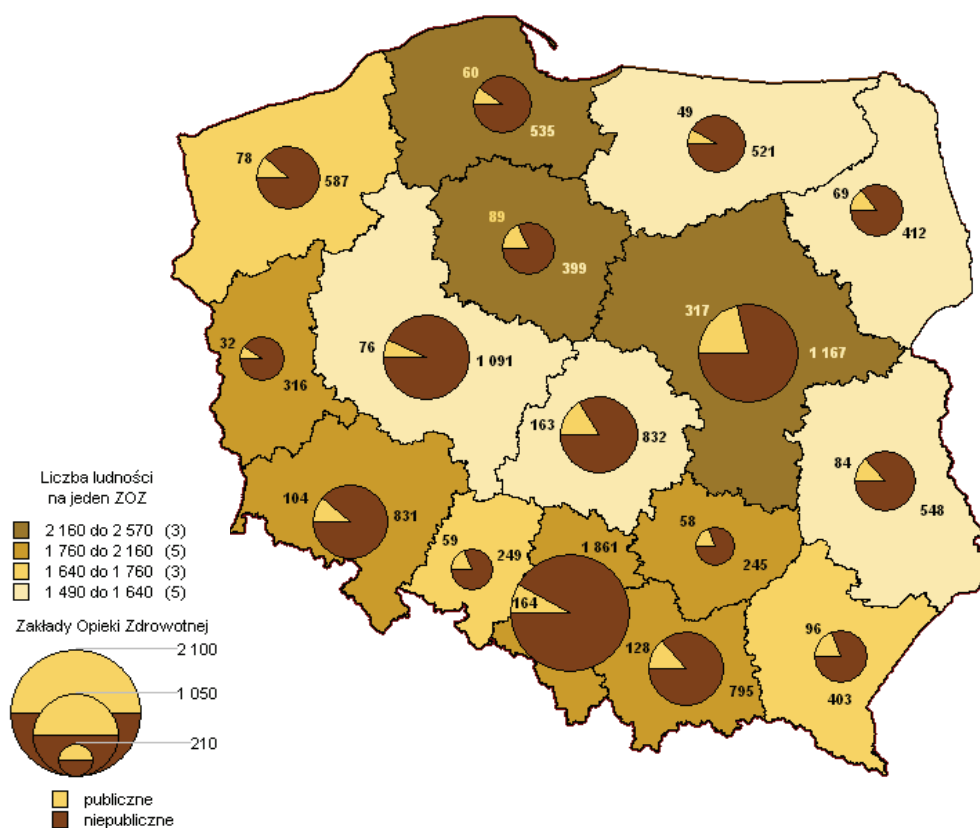
WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej Out-patient health care institutions		
	ogółem total	w tym of which	
		publiczne public	niepubliczne non-public
MIASTA URBAN AREAS			
OGÓŁEM TOTAL 2009	12122	1785	10337
2010	12418	1626	10792
Dolnośląskie	935	104	831
Kujawsko-pomorskie	488	89	399
Lubelskie	632	84	548
Lubuskie	348	32	316
Łódzkie	995	163	832
Małopolskie	923	128	795
Mazowieckie	1484	317	1167
Opolskie	308	59	249
Podkarpackie	499	96	403
Podlaskie	481	69	412
Pomorskie	595	60	535
Śląskie	2025	164	1861
Świętokrzyskie	303	58	245
Warmińsko-mazurskie	570	49	521
Wielkopolskie	1167	76	1091
Zachodniopomorskie	665	78	587

TABL. 22. ZAKŁADY AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)
OUT-PATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS BY VOIVODESHIPS (cont.)

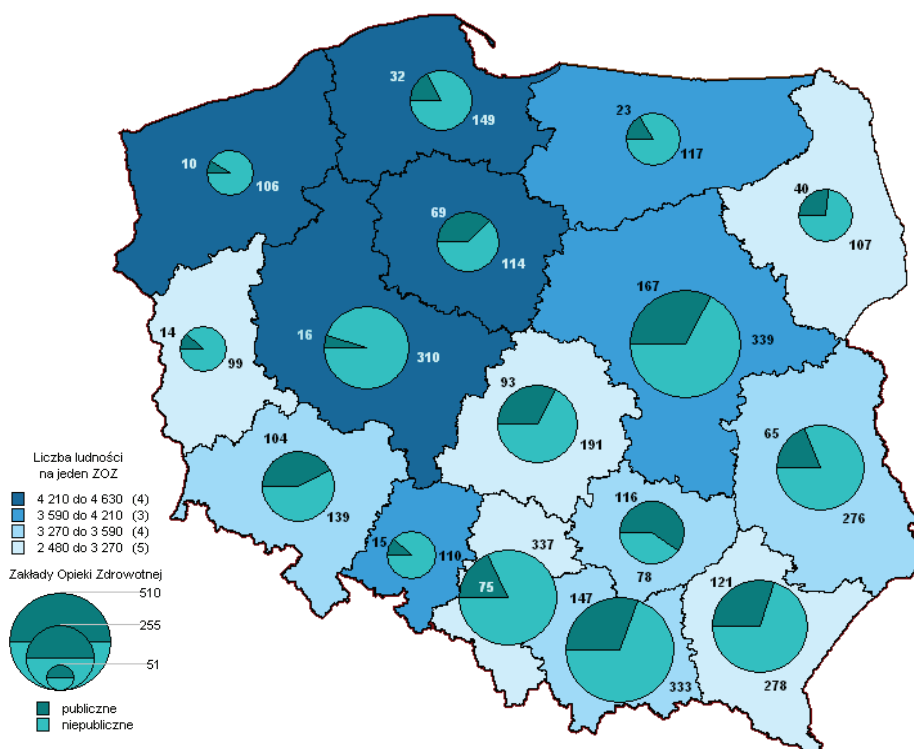
STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej Out-patient health care institutions		
	ogółem total	w tym of which	
		publiczne public	niepubliczne non-public
WIEŚ RURAL AREAS			
OGÓŁEM TOTAL 2009	4130	1182	2948
2010	4190	1107	3083
Dolnośląskie	243	104	139
Kujawsko-pomorskie	183	69	114
Lubelskie	341	65	276
Lubuskie	113	14	99
Łódzkie	284	93	191
Małopolskie	480	147	333
Mazowieckie	506	167	339
Opolskie	125	15	110
Podkarpackie	399	121	278
Podlaskie	147	40	107
Pomorskie	181	32	149
Śląskie	412	75	337
Świętokrzyskie	194	116	78
Warmińsko-mazurskie	140	23	117
Wielkopolskie	326	16	310
Zachodniopomorskie	116	10	106

Mapa 1. Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w miastach
Out-patient health care institutions in urban areas



Mapa 2. Zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na wsi
Out-patient health care institutions in rural areas



TABL. 23. PRAKTYKI LEKARSKIE^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW
MEDICAL PRACTICES^{a)} BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Grand total	Lekarskie Doctors				Stomatologiczne Stomatological			
		razem total	w tym of which			razem total	w tym of which		
			indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual special- ized	grupowe group		indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual special- ized	grupowe group
RAZEM TOTAL									
OGÓŁEM TOTAL 2010	6927	1594	270	1206	118	5333	3664	1540	129
Dolnośląskie	723	160	3	155	2	563	358	195	10
Kujawsko-pomorskie	376	62	5	49	8	314	188	116	10
Lubelskie	474	64	2	55	7	410	268	134	8
Lubuskie	227	84	16	65	3	143	110	30	3
Łódzkie	276	50	4	42	4	226	150	61	15
Małopolskie	254	42	7	24	11	212	154	56	2
Mazowieckie	428	60	8	47	5	368	258	104	6
Opolskie	303	100	26	53	21	203	140	56	7
Podkarpackie	591	130	26	88	16	461	352	101	8
Podlaskie	334	93	29	61	3	241	140	92	9
Pomorskie	351	102	8	89	5	249	139	104	6
Śląskie	710	60	11	43	6	650	560	74	16
Świętokrzyskie	269	77	4	62	11	192	137	48	7
Warmińsko-mazurskie	420	119	30	89	-	301	161	135	5
Wielkopolskie	798	272	75	184	13	526	378	133	15
Zachodniopomorskie	393	119	16	100	3	274	171	101	2

a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

TABL. 23. PRAKTYKI LEKARSKIE^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
MEDICAL PRACTICES^{a)} BY VOIVODESHIPS (cont.)
STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Grand total	Lekarskie Doctors				Stomatologiczne Stomatological			
		razem total	w tym of which			razem total	w tym of which		
			indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual special- ized	grupowe group		indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual special- ized	grupowe group

MIASTA
URBAN AREAS

OGÓŁEM TOTAL 2010	5230	1389	173	1122	94	3841	2505	1224	112
Dolnośląskie	631	157	1	154	2	474	294	171	9
Kujawsko-pomorskie	298	54	3	45	6	244	137	98	9
Lubelskie	298	63	1	55	7	235	143	85	7
Lubuskie	191	82	15	64	3	109	81	26	2
Łódzkie	194	50	4	42	4	144	87	44	13
Małopolskie	140	26	4	19	3	114	74	38	2
Mazowieckie	254	47	6	37	4	207	134	67	6
Opolskie	215	68	7	47	14	147	88	52	7
Podkarpackie	394	104	10	79	15	290	213	71	6
Podlaskie	263	73	19	51	3	190	98	83	9
Pomorskie	271	90	7	78	5	181	90	87	4
Śląskie	575	51	9	39	3	524	447	64	13
Świętokrzyskie	193	71	4	57	10	122	87	28	7
Warmińsko-mazurskie	359	113	24	89	-	246	128	115	3
Wielkopolskie	600	230	47	171	12	370	254	103	13
Zachodniopomorskie	354	110	12	95	3	244	150	92	2

^{a)} Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

^{a)} Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

TABL. 23. PRAKTYKI LEKARSKIE^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)
MEDICAL PRACTICES^{a)} BY VOIVODESHIPS (cont.)
STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Grand total	Lekarskie Doctors				Stomatologiczne Stomatological			
		razem total	w tym of which			razem total	w tym of which		
			indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual specia- lized	grupowe group		indywi- dualne individual	indywi- dualne specjali- styczne individual specia- lized	grupowe group

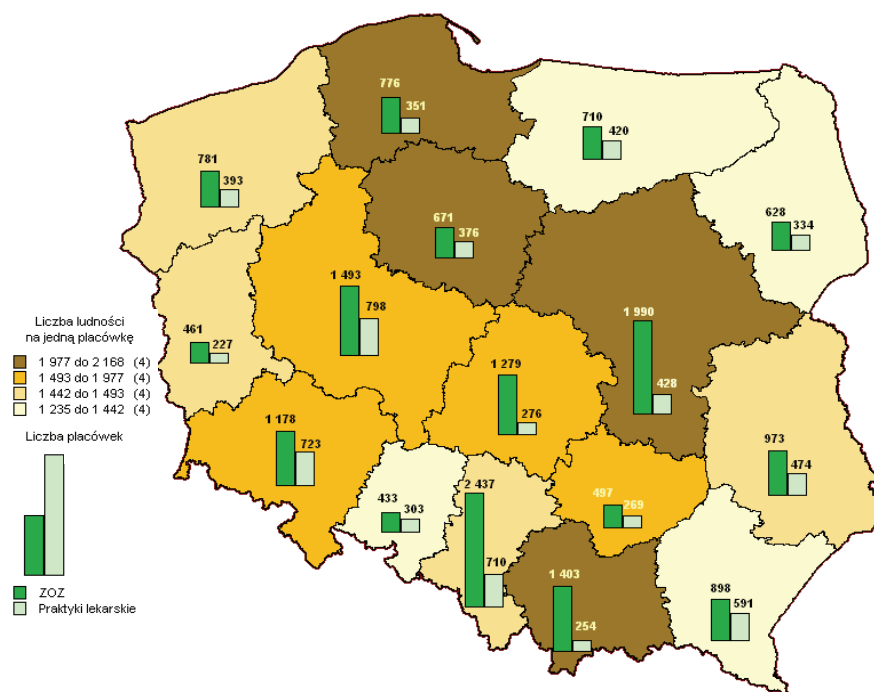
WIEŚ
RURAL AREAS

OGÓŁEM TOTAL 2010	1697	205	97	84	24	1492	1159	316	17
Dolnośląskie	92	3	2	1	-	89	64	24	1
Kujawsko-pomorskie	78	8	2	4	2	70	51	18	1
Lubelskie	176	1	1	-	-	175	125	49	1
Lubuskie	36	2	1	1	-	34	29	4	1
Łódzkie	82	-	-	-	-	82	63	17	2
Małopolskie	114	16	3	5	8	98	80	18	-
Mazowieckie	174	13	2	10	1	161	124	37	-
Opolskie	88	32	19	6	7	56	52	4	-
Podkarpackie	197	26	16	9	1	171	139	30	2
Podlaskie	71	20	10	10	-	51	42	9	-
Pomorskie	80	12	1	11	-	68	49	17	2
Śląskie	135	9	2	4	3	126	113	10	3
Świętokrzyskie	76	6	-	5	1	70	50	20	-
Warmińsko-mazurskie	61	6	6	-	-	55	33	20	2
Wielkopolskie	198	42	28	13	1	156	124	30	2
Zachodniopomorskie	39	9	4	5	-	30	21	9	-

a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

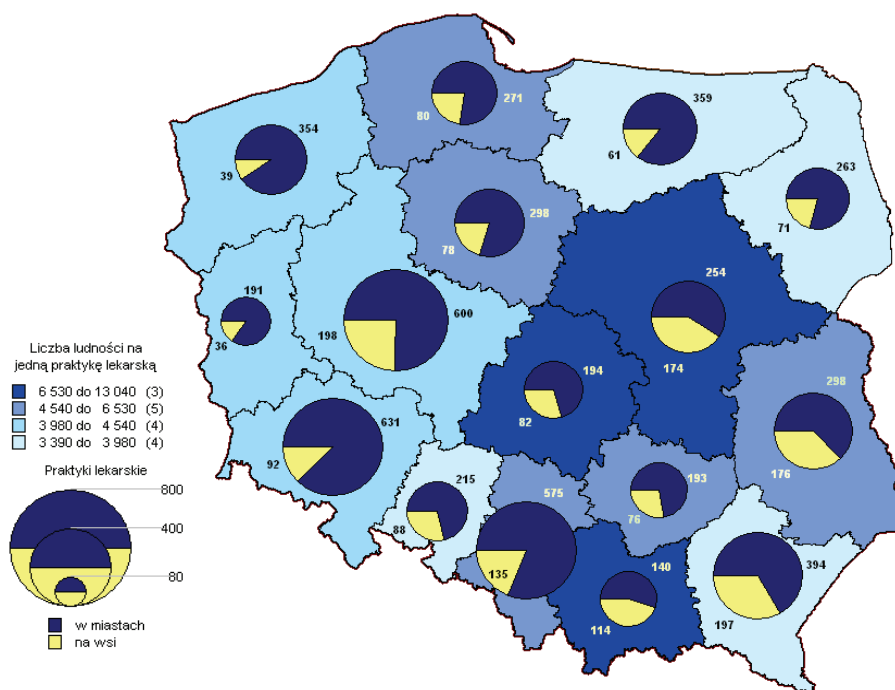
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

Mapa 3. Zakłady opieki zdrowotnej i praktyki lekarskie^{a)}
Out-patient health care institutions and medical practices^{a)}



a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

Mapa 4. Praktyki lekarskie^{a)} w miastach i na wsi
Medical practices^{a)} in urban and rural areas



a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

TABL. 24. PORADY UDZIELONE W AMBULATORYJNYCH ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ I W RAMACH PRAKTYK LECARSKICH

CONSULTATIONS PROVIDED IN HEALTH CARE INSTITUTIONS AND WITHIN MEDICAL PRACTICES

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Ogółem <i>Grand total</i>			Lekarskie <i>Doctors</i>			Stomatolo- giczne specjalisty- czne <i>Stomatolo- gical specialized</i>
	razem <i>total</i>	POZ <i>Primary Health Care</i>	specjalisty- czne <i>specialized</i>	razem <i>total</i>	POZ <i>Primary Health Care</i>	specjalisty- czne <i>specialized</i>	
OGÓŁEM TOTAL 2009 2010	291415,4 284787,8	154550,6 152225,0	130828,7 126824,4	259915,4 253554,9	154550,6 152225,0	99328,6 95591,5	31500,1 31232,9
W miastach <i>In urban areas</i>	238625,2	113922,3	118964,5	212748,3	113922,3	93087,5	25877,0
Zakłady opieki zdrowotnej ^{a)} <i>Health care institutions^{a)}</i>	223773,8	111124,8	106910,6	205523,1	111124,8	88659,9	18250,7
publiczne ZOZ <i>public</i>	58896,3	18808,4	40087,9	56287,9	18808,4	37479,5	2608,4
w tym samorząd terytorialny <i>of which local government</i>	52302,9	18453,9	33849,0	50444,6	18453,9	31990,7	1858,4
niepubliczne ZOZ <i>non-public</i>	159139,1	92316,4	66822,7	143496,8	92316,4	51180,4	15642,3
Praktyki lekarskie ^{b)} <i>Medical practices^{b)}</i>	14851,4	2797,5	12053,9	7225,2	2797,5	4427,7	7626,3
Na wsi <i>In rural areas</i>	46162,6	38302,7	7859,9	40806,7	38302,7	2504,0	5355,9
Zakłady Opieki Zdrowotnej <i>Health Care Institutions</i>	41837,6	36940,8	4896,8	39353,4	36940,8	2412,6	2484,2
publiczne ZOZ <i>public</i>	13117,7	-	1450,9	12357,5	11666,8	690,8	760,2
w tym samorząd terytorialny <i>of which local government</i>	13043,1	11656,3	1386,8	12282,9	11656,3	626,6	760,2
niepubliczne ZOZ <i>non-public</i>	28719,9	25274,0	3445,9	26995,9	25274,0	1721,9	1724,0
Praktyki lekarskie ^{b)} <i>Medical practices^{b)}</i>	4325,0	1361,9	2963,1	1453,2	1361,9	91,4	2871,8
Izby przyjęć szpitali ogólnych <i>Admission rooms of general hospitals</i>	5738,4	-	-	5738,4	-	-	-

a) Łącznie z poradami udzielonymi w izbach przyjęć szpitali ogólnych. b) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

a) Includes consultations provided in admission rooms of general hospitals. b) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

**TABL. 25. PORADY UDZIELONE W AMBULATORYJNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W MIASTACH I NA WSI
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**
*CONSULTATIONS PROVIDED IN AMBULATORY HEALTH CARE IN URBAN AND RURAL AREAS BY
VOIVODESHIPS*

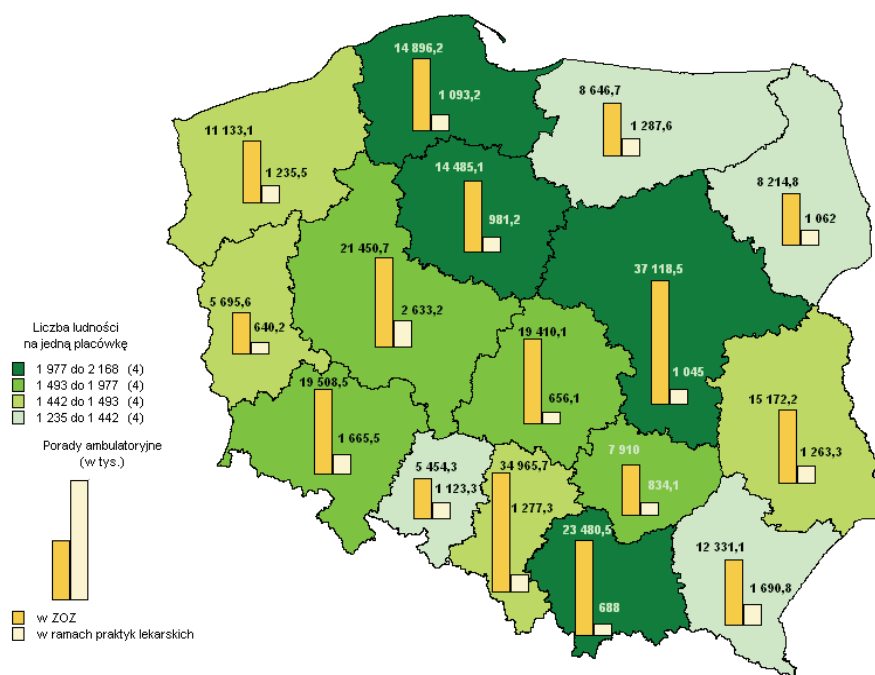
WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Grand total			W miastach In urban areas					
	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical	razem total			w tym w zakładach opieki zdrowotnej in health care institutions		
				razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical
w tysiącach in thous.									
OGÓŁEM TOTAL 2009	291415,5	259915,4	31500,1	243403,9	217400,7	26003,3	227746,2	209618,9	18127,3
2010	284787,8	253554,9	31232,9	238625,2	212748,3	25877,0	223773,8	205523,1	18250,7
Dolnośląskie	21653,6	19300,9	2352,7	19309,8	17201,0	2108,8	17805,6	16565,7	1239,9
Kujawsko-pomorskie	15787,8	14315,6	1472,2	13134,1	11936,6	1197,4	12357,4	11669,6	687,8
Lubelskie	16793,9	14306,3	2487,6	12797,9	10912,4	1885,5	11936,1	10586,7	1349,4
Lubuskie	6477,9	5838,9	639,0	5762,9	5207,0	555,9	5196,1	4849,2	346,9
Łódzkie	20387,6	17987,8	2399,8	17317,4	15269,6	2047,8	16836,0	15094,7	1741,4
Małopolskie	24611,8	21773,1	2838,8	19105,6	16884,2	2221,4	18737,1	16751,4	1985,8
Mazowieckie	39084,9	34861,9	4222,9	33009,4	29432,2	3577,2	32333,8	29190,3	3143,5
Opolskie	6717,4	6172,3	545,1	5445,0	5018,0	427,0	4666,1	4498,9	167,1
Podkarpackie	14293,9	12691,7	1602,2	10401,9	9250,0	1151,9	9195,7	8521,2	674,5
Podlaskie	9452,0	8327,7	1124,4	8196,7	7246,5	950,2	7375,5	6779,1	596,4
Pomorskie	16359,2	14689,8	1669,4	14178,0	12787,4	1390,6	13313,5	12350,0	963,4
Śląskie	37057,8	33169,8	3888,1	32763,3	29304,5	3458,8	31711,4	29116,7	2594,7
Świętokrzyskie	8929,1	7904,6	1024,5	6333,4	5637,4	696,0	5664,5	5245,5	419,0
Warmińsko-mazurskie	10085,2	8809,5	1275,7	8798,2	7714,4	1083,8	7665,0	7185,9	479,2
Wielkopolskie	24529,9	22437,6	2092,3	20564,4	18888,6	1675,8	18544,6	17536,5	1008,1
Zachodniopomorskie	12565,7	10967,4	1598,3	11507,1	10058,2	1448,9	10435,5	9581,7	853,7

**TABL. 25. PORADY UDZIELONE W AMBULATORYJNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W MIASTACH I NA WSI
WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)**

*CONSULTATIONS PROVIDED IN AMBULATORY HEALTH CARE IN URBAN AND RURAL AREAS BY
VOIVODESHIPS (cont.)*

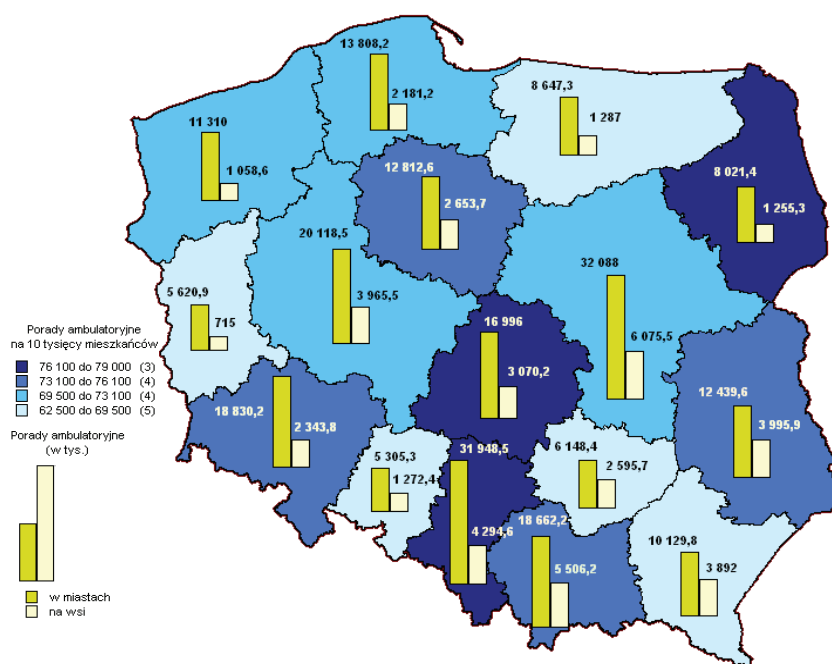
WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Na wsi <i>In rural areas</i>						Porady ogółem <i>Consultations total</i>		
	razem <i>total</i>			w tym w zakładach opieki zdrowotnej <i>in health care institutions</i>			razem <i>total</i>	lekarskie <i>doctors</i>	stomatolo- giczne <i>stomatolo- gical</i>
	razem <i>total</i>	lekarskie <i>doctors</i>	stomatolo- giczne <i>stomatolo- gical</i>	razem <i>total</i>	lekarskie <i>doctors</i>	stomatolo- giczne <i>stomatolo- gical</i>			
	w tysiącach <i>in thous.</i>						na 1 mieszkańca <i>per capita</i>		
OGÓŁEM TOTAL 2009	48011,5	42514,7	5496,8	43300,9	40748,5	2552,5	7,6	6,8	0,8
2010	46162,6	40806,7	5355,9	41837,6	39353,4	2484,2	7,4	6,6	0,8
Dolnośląskie	2343,8	2099,9	244,0	2182,5	2085,0	97,6	7,5	6,7	0,8
Kujawsko-pomorskie	2653,7	2378,9	274,8	2449,2	2308,2	141,0	7,6	6,9	0,7
Lubelskie	3995,9	3393,9	602,1	3594,5	3389,5	205,0	7,8	6,6	1,2
Lubuskie	715,0	631,9	83,1	641,6	619,6	21,9	6,4	5,8	0,6
Łódzkie	3070,2	2718,2	352,0	2895,5	2718,2	177,3	8,0	7,1	0,9
Małopolskie	5506,2	4888,9	617,4	5186,7	4784,5	402,2	7,4	6,6	0,9
Mazowieckie	6075,5	5429,7	645,8	5706,1	5368,5	337,6	7,5	6,7	0,8
Opolskie	1272,4	1154,3	118,1	928,1	892,2	35,9	6,5	6,0	0,5
Podkarpackie	3892,0	3441,7	450,3	3407,5	3235,7	171,8	6,8	6,0	0,8
Podlaskie	1255,3	1081,1	174,2	1014,6	926,2	88,4	7,9	7,0	0,9
Pomorskie	2181,2	1902,5	278,7	1952,5	1840,1	112,4	7,3	6,6	0,7
Śląskie	4294,6	3865,2	429,3	4069,2	3823,8	245,3	8,0	7,2	0,8
Świętokrzyskie	2595,7	2267,2	328,5	2430,5	2254,0	176,5	7,0	6,2	0,8
Warmińsko-mazurskie	1287,0	1095,1	191,9	1132,5	1064,8	67,8	7,1	6,2	0,9
Wielkopolskie	3965,4	3549,0	416,5	3352,0	3217,2	134,9	7,2	6,6	0,6
Zachodniopomorskie	1058,6	909,2	149,4	894,7	826,0	68,7	7,4	6,5	0,9

Mapa 5. Porady ambulatoryjne w zakładach opieki zdrowotnej i w ramach praktyk lekarskich^{a)} (w tys.)
Out-patient consultations provided in out-patient health care institutions and medical practices^{a)} (in thous.)



a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

Mapa 6. Porady ambulatoryjne w miastach i na wsi (w tys.)
Out-patient consultations in urban and rural areas (in thous.)



**TABL. 26. PORADY UDZIELONE W AMBULATORYJNYCH ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**
CONSULTATIONS PROVIDED IN HEALTH CARE INSTITUTIONS BY VOIVODESHIPS

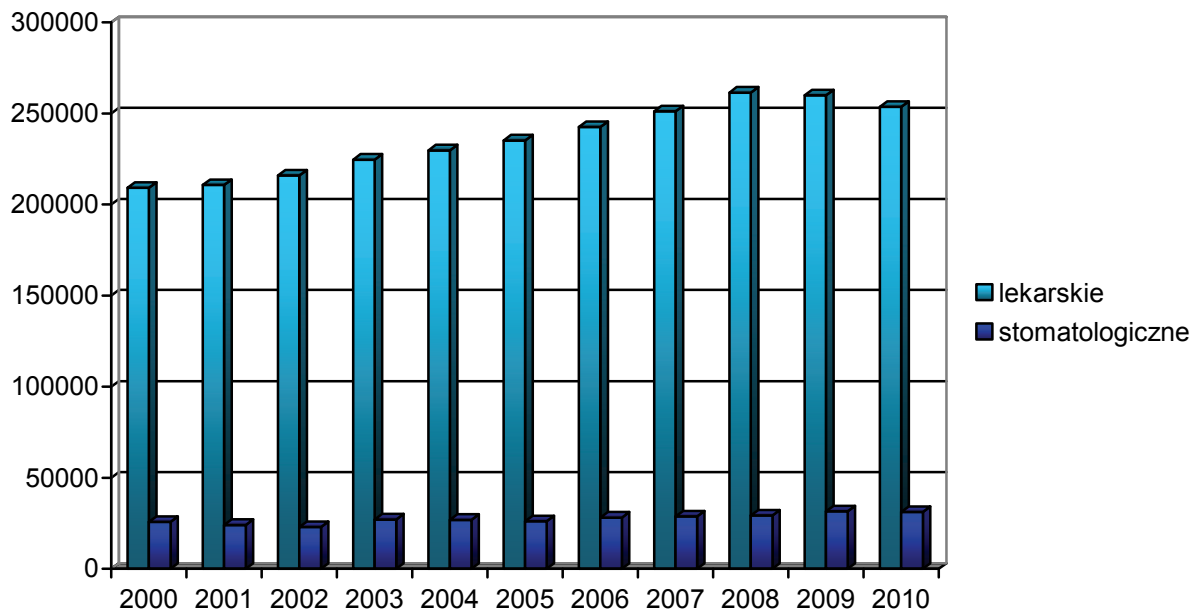
WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Grand total	W tym lekarskie Of which doctors	Z liczby ogółem w zakładach publicznych Of grand total in public health care institutions					
			razem total	w tym lekarskie of which doctors	w miastach in urban areas		na wsi in rural areas	
					razem total	w tym lekarskie of which doctors	razem total	w tym lekarskie of which doctors
	w tysiącach in thous.							
OGÓŁEM TOTAL 2009	271047,2	250367,4	81803,8	78233,5	67742,2	64946,2	14061,6	13287,3
2010	265611,4	244876,5	77039,4	73670,8	63921,7	61313,3	13117,7	12357,5
Dolnośląskie	19988,1	18650,7	4763,8	4628,9	3748,5	3668,4	1015,3	960,5
Kujawsko-pomorskie	14806,6	13977,8	4828,6	4563,7	3811,7	3636,5	1016,9	927,2
Lubelskie	15530,6	13976,2	4467,1	4315,5	3731,5	3605,0	735,6	710,5
Lubuskie	5837,7	5468,8	782,3	772,6	745,4	737,0	36,9	35,6
Łódzkie	19731,5	17812,8	7353,5	6899,0	6211,9	5841,4	1141,5	1057,6
Małopolskie	23923,8	21535,9	7762,7	7162,6	5812,3	5378,5	1950,5	1784,1
Mazowieckie	38039,8	34558,8	16612,9	15771,1	14428,8	13705,7	2184,0	2065,4
Opolskie	5594,1	5391,1	1333,8	1311,9	1242,3	1220,5	91,4	91,4
Podkarpackie	12603,2	11756,9	4977,9	4747,1	3858,3	3681,8	1119,6	1065,3
Podlaskie	8390,0	7705,3	2329,1	2251,9	2056,3	1997,8	272,8	254,2
Pomorskie	15266,0	14190,2	3315,8	3168,2	2809,6	2692,4	506,2	475,7
Śląskie	35780,5	32940,5	8003,1	7916,6	7041,6	6960,6	961,5	956,0
Świętokrzyskie	8095,0	7499,5	3721,3	3605,0	2166,3	2135,2	1555,0	1469,8
Warmińsko-mazurskie	8797,6	8250,7	1464,6	1443,8	1198,4	1191,8	266,2	252,0
Wielkopolskie	21896,7	20753,6	2579,5	2482,8	2399,4	2309,0	180,1	173,8
Zachodniopomorskie	11330,2	10407,7	2743,6	2630,1	2659,4	2551,7	84,2	78,4

TABL. 26. PORADY UDZIELONE W AMBULATORYJNYCH ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)

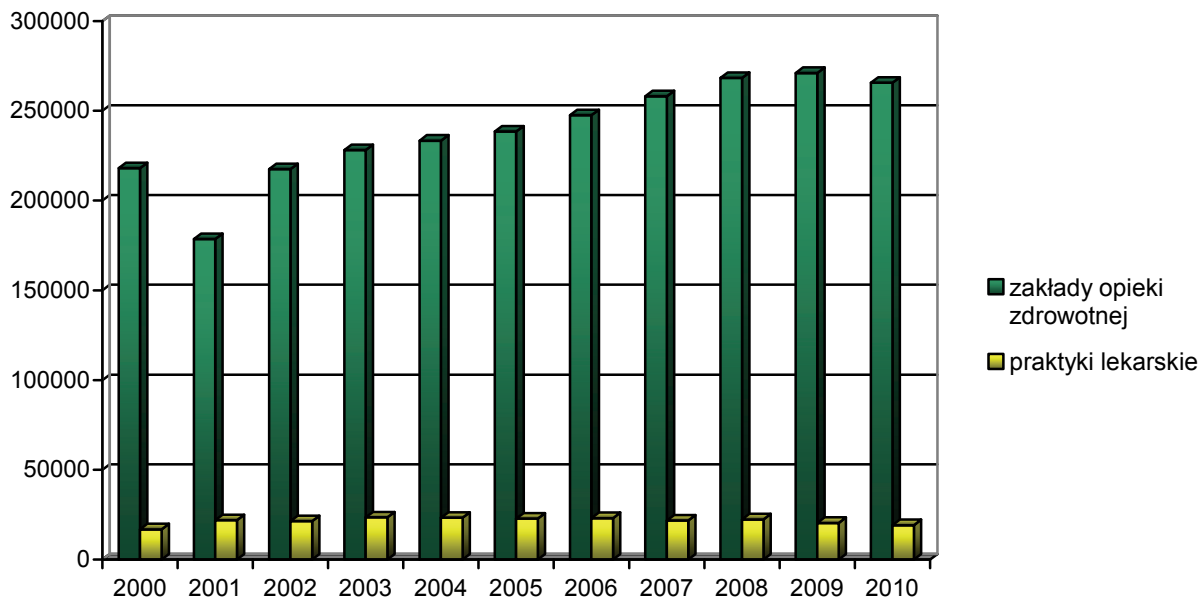
CONSULTATIONS PROVIDED IN HEALTH CARE INSTITUTIONS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Z liczby ogółem w zakładach niepublicznych Of grand total in non-public health care institutions					
	razem total	w tym lekarskie of which doctors	w miastach in urban areas		na wsi in rural areas	
			razem total	w tym lekarskie of which doctors	razem total	w tym lekarskie of which doctors
	w tysiącach in thous.					
OGÓŁEM TOTAL 2009	189243,4	172133,8	160004,0	144672,7	29239,4	27461,2
2010	188572,0	171205,7	159852,1	144209,8	28719,9	26995,9
Dolnośląskie	15224,3	14021,8	14057,1	12897,3	1167,2	1124,5
Kujawsko-pomorskie	9978,0	9414,1	8545,7	8033,1	1432,3	1381,0
Lubelskie	11063,5	9660,7	8204,6	6981,7	2858,9	2679,0
Lubuskie	5055,4	4696,2	4450,7	4112,2	604,7	584,0
Łódzkie	12378,0	10913,9	10624,1	9253,3	1753,9	1660,6
Małopolskie	16161,1	14373,2	12924,9	11372,9	3236,2	3000,3
Mazowieckie	21427,0	18787,7	17905,0	15484,6	3522,0	3303,0
Opolskie	4260,3	4079,2	3423,7	3278,4	836,6	800,8
Podkarpackie	7625,2	7009,8	5337,4	4839,4	2287,9	2170,4
Podlaskie	6060,9	5453,3	5319,1	4781,3	741,8	672,0
Pomorskie	11950,1	11022,0	10503,9	9657,6	1446,3	1364,4
Śląskie	27777,5	25023,9	24669,8	22156,0	3107,7	2867,8
Świętokrzyskie	4373,8	3894,6	3498,2	3110,3	875,6	784,3
Warmińsko-mazurskie	7332,9	6806,9	6466,6	5994,1	866,3	812,8
Wielkopolskie	19317,2	18270,8	16145,2	15227,5	3172,0	3043,3
Zachodniopomorskie	8586,6	7777,6	7776,1	7030,0	810,5	747,6

Wykres 68. Porady ambulatoryjne lekarskie i stomatologiczne (w tys.) w latach 2000-2010
Doctors' and dentists' consultations, (in thous.) 2000 – 2010



Wykres 69. Porady ambulatoryjne w zakładach opieki zdrowotnej i w ramach praktyk lekarskich^{a)} (w tys.)
2000-2010
Out-patient consultations provided in out-patient health care institution and in medical practices^{a)} (in thous.)
2000 – 2010



a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.
a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

TABL. 27. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W MIASTACH I NA WSI^{a)}
WEDŁUG WOJEWÓDZTW
CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE IN URBAN AND RURAL AREAS^{a)} BY
VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Porady udzielone przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza rodzinnego Consultations provided by doctor of primary health care and general practitioner								
	ogółem grand total	w tym porady domowe of which home consulta- tions	z liczby ogółem of grand total						
			dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18		osobom w wieku 65 i więcej to persons aged 65 and more		kobietom to women		
			razem total	w tym porady domowe of which home consulta- tions	razem total	w tym porady domowe of which home consulta- tions	razem total	w tym porady domowe of which home consulta- tions	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- -cznej of which preventive consulta- tions provided to pregnant women
	w tysiącach in thous.								
OGÓŁEM TOTAL 2010	152225,0	2772,4	35825,4	409,9	43290,5	1502,3	84032,6	1467,8	66,3
Dolnośląskie	11910,1	150,9	2724,6	21,0	3400,3	91,4	6633,1	81,1	9,2
Kujawsko-pomorskie	9031,4	150,8	2106,7	25,2	2650,6	83,3	5170,6	87,1	2,2
Lubelskie	8901,3	183,6	2025,9	20,3	2619,6	84,4	4939,3	81,2	9,4
Lubuskie	3786,6	76,8	894,4	8,2	1001,2	49,9	2109,7	46,2	0,2
Łódzkie	11433,4	346,8	2618,3	57,1	3322,7	155,8	6220,5	165,6	8,4
Małopolskie	12472,5	294,0	3306,7	46,6	3395,1	162,4	6841,3	168,5	3,4
Mazowieckie	18530,0	318,1	4404,8	60,5	5627,0	176,3	10394,4	178,1	6,9
Opolskie	3928,6	60,3	837,3	4,6	1252,1	39,3	2144,7	32,9	0,8
Podkarpackie	7943,0	131,7	1964,3	17,0	2196,7	77,0	4390,2	74,6	1,1
Podlaskie	5036,9	83,6	1145,2	14,9	1622,1	51,1	2783,6	45,3	2,5
Pomorskie	8445,9	133,8	2099,3	17,2	2132,1	64,9	4705,8	66,0	5,3
Śląskie	19075,7	289,0	4494,6	37,9	5224,4	171,3	10287,9	156,6	2,9
Świętokrzyskie	5176,4	75,0	1133,1	7,2	1547,7	49,2	2801,0	40,8	3,7
Warmińsko-mazurskie	5797,7	88,3	1322,4	12,9	1620,2	50,0	3264,9	46,1	1,6
Wielkopolskie	13563,3	254,7	3322,8	43,3	3517,0	137,3	7207,0	132,3	3,2
Zachodniopomorskie	7192,6	135,0	1424,9	16,1	2161,8	58,6	4138,5	65,4	5,4

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

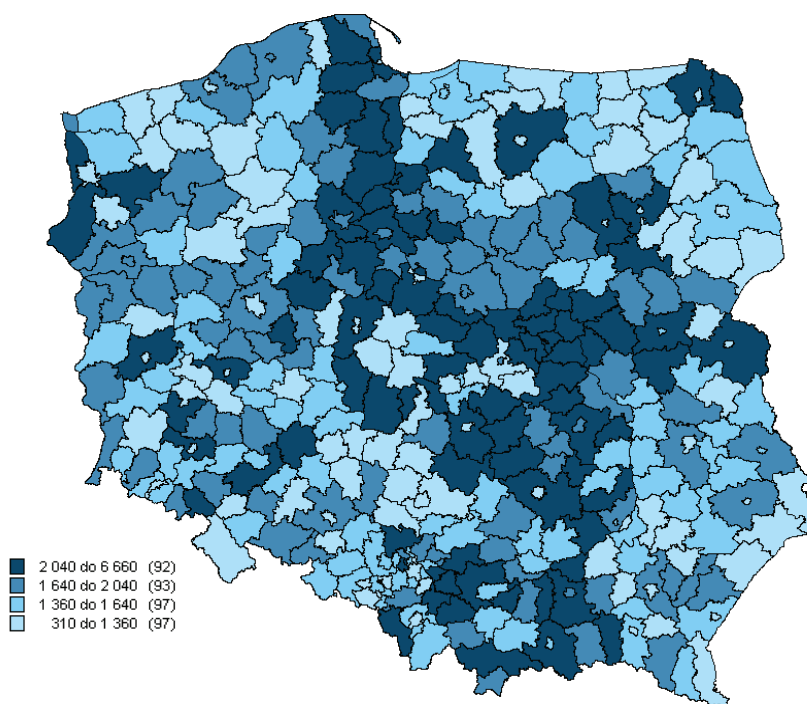
TABL. 28. SPECJALISTYCZNE PORADY LEKARSKIE I STOMATOLOGICZNE^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW
SPECIALIZED DOCTORS AND DENTISTS CONSULTATIONS^{a)} BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Total	W tym Of which									
		specjali- zacja choroby wewnętrzne internal diseases	pedia- tryczne pediatric	gineko- logiczno- położni- cze gynecolo- gically- obstetric	chirur- giczne surgical	gruźlicy i chorób płuc tubercu- lar and pulmon- ary	dermato- logiczne dermato- logy	okulis- tyczne ophthal- molo- gical	otolaryn- golo- giczne otolaryn- gology	zdrowia psychicz- nego mental health	stomato- logiczne stomatol- ogical
	w tysiącach in thous.										
OGÓŁEM TOTAL 2010	126824,4	2876,3	1183,6	13122,8	16435,2	2565,8	6005,1	9886,4	6703,1	4275,5	31232,9
Dolnośląskie	9264,0	261,6	61,2	1077,0	1145,6	122,6	448,7	894,0	478,8	305,1	2352,7
Kujawsko-pomorskie	6434,9	56,0	51,3	732,9	813,2	125,5	317,5	418,5	322,4	266,0	1472,2
Lubelskie	7534,3	44,9	36,9	640,8	816,1	154,6	399,7	608,7	381,3	204,4	2487,6
Lubuskie	2549,3	7,4	7,1	276,5	348,6	57,7	127,1	215,8	140,3	77,6	639,0
Łódzkie	8632,8	238,4	96,9	751,2	1039,6	193,2	410,1	689,5	419,9	336,8	2399,8
Małopolskie	11696,0	256,2	91,2	1087,4	1457,4	301,9	480,0	876,3	672,6	415,6	2838,8
Mazowieckie	19633,5	1103,5	446,0	2096,4	2281,2	274,6	884,5	1653,8	1099,0	543,5	4222,9
Opolskie	2649,1	17,4	22,3	284,4	404,0	46,6	113,9	191,0	146,6	104,8	545,1
Podkarpackie	6078,9	20,8	26,7	551,8	727,6	157,6	340,4	507,6	322,0	240,8	1602,2
Podlaskie	4239,8	23,3	16,8	473,1	528,6	79,9	197,6	268,8	215,3	132,9	1124,4
Pomorskie	7543,5	228,9	95,4	766,2	989,6	163,1	364,8	561,4	336,6	326,4	1669,4
Śląskie	17167,4	284,6	77,1	1714,1	2459,8	329,1	834,2	1384,3	935,3	530,0	3888,1
Świętokrzyskie	3567,6	19,5	9,1	367,9	452,9	81,2	157,0	223,6	161,3	111,2	1024,5
Warmińsko-mazurskie	4136,6	21,5	11,0	471,8	677,2	84,2	209,1	233,4	233,6	119,4	1275,7
Wielkopolskie	10520,6	239,9	115,2	1223,6	1623,8	280,2	493,8	784,0	595,5	400,9	2092,3
Zachodniopomorskie	5176,1	52,4	19,2	607,8	670,1	113,9	226,6	375,7	242,8	160,1	1598,3

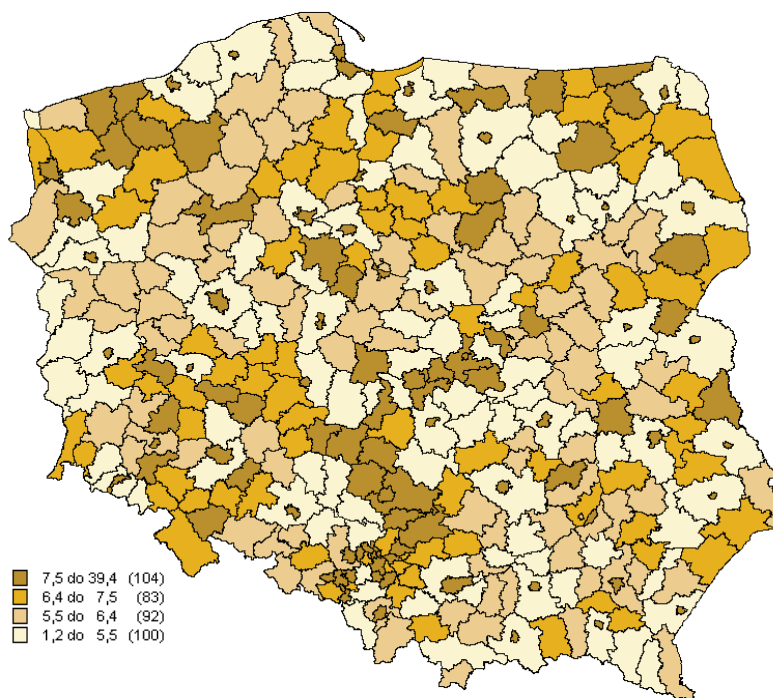
a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

Mapa 7. Liczba mieszkańców na 1 podmiot ambulatoryjnej opieki zdrowotnej według powiatów
Number of inhabitants per 1 entity of ambulatory health care by powiats



Mapa 8. Liczba porad ambulatoryjnych na 1 mieszkańca według powiatów
The number of outpatient consultations per capita by powiats



**TABL. 29. DZIAŁALNOŚĆ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIASTACH
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**

ACTIVITY OF PUBLIC HEALTH CARE INSTITUTIONS IN URBAN AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided									
	ogółem grand total			w podstawowej opiece zdrowotnej in primary health care				w opiece specjalistycznej in specialized health care		
	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- -gical	razem lekarskie total doctors	w tym udzielone of which provided			razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- -gical
					dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women			
	w tysiącach in thous.									
OGÓŁEM TOTAL 2010	58896,3	56287,9	2608,4	18808,4	4632,6	5405,7	10445,8	40087,9	37479,5	2608,4
Dolnośląskie	3364,3	3284,3	80,0	1381,2	340,9	367,5	769,5	1983,1	1903,1	80,0
Kujawsko-pomorskie	3557,6	3382,3	175,2	942,8	191,2	250,3	545,8	2614,8	2439,5	175,2
Lubelskie	3401,4	3275,0	126,5	861,2	220,6	224,5	429,7	2540,2	2413,8	126,5
Lubuskie	656,5	648,1	8,4	82,9	16,7	17,7	43,5	573,6	565,2	8,4
Łódzkie	5928,4	5557,9	370,6	2465,3	617,8	738,2	1385,6	3463,1	3092,6	370,6
Małopolskie	5406,8	4973,0	433,7	1516,6	419,8	398,1	835,3	3890,2	3456,4	433,7
Mazowieckie	13512,9	12789,8	723,1	5329,7	1413,5	1645,7	2979,0	8183,2	7460,1	723,1
Opolskie	1122,8	1100,9	21,8	276,1	60,5	95,0	135,2	846,6	824,8	21,8
Podkarpackie	3606,0	3429,4	176,6	1100,4	283,4	272,5	594,4	2505,6	2329,1	176,6
Podlaskie	1885,5	1826,9	58,6	394,5	83,8	128,0	210,3	1491,0	1432,4	58,6
Pomorskie	2499,6	2382,4	117,2	836,3	237,2	207,7	466,2	1663,3	1546,1	117,2
Śląskie	6389,5	6308,5	81,0	1687,1	400,9	461,9	926,2	4702,4	4621,5	81,0
Świętokrzyskie	1995,1	1964,0	31,1	844,6	168,1	261,7	423,5	1150,5	1119,4	31,1
Warmińsko-mazurskie	1087,1	1080,5	6,6	279,3	54,9	85,2	161,8	807,8	801,2	6,6
Wielkopolskie	2003,8	1913,4	90,4	47,7	11,0	4,1	23,4	1956,1	1865,7	90,4
Zachodniopomorskie	2478,9	2371,3	107,6	762,7	112,2	247,6	516,5	1716,3	1608,7	107,6

**TABL. 30. DZIAŁALNOŚĆ NIEPUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIASTACH
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**

ACTIVITY OF NON-PUBLIC HEALTH CARE INSTITUTIONS IN URBAN AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided									
	ogółem grand total			w podstawowej opiece zdrowotnej in primary health care				w opiece specjalistycznej in specialized medical care		
	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical	razem lekarskie total doctors	w tym udzielone of which provided			razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical
					dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women			
w tysiącach in thous.										
OGÓŁEM TOTAL 2010	159139,1	143496,8	15642,3	92316,4	22225,4	25616,8	51194,1	66822,7	51180,4	15642,3
Dolnośląskie	13961,7	12801,9	1159,8	8558,3	2004,4	2452,0	4791,6	5403,4	4243,6	1159,8
Kujawsko-pomorskie	8478,3	7965,8	512,6	5750,8	1416,2	1740,8	3307,0	2727,5	2215,0	512,6
Lubelskie	8176,3	6953,4	1222,9	4633,3	1121,0	1264,1	2601,7	3543,0	2320,1	1222,9
Lubuskie	4397,5	4059,0	338,5	2930,2	731,8	758,0	1633,3	1467,4	1128,9	338,5
Łódzkie	10586,1	9215,4	1370,8	6359,4	1484,5	1781,5	3409,8	4226,7	2855,9	1370,8
Małopolskie	12887,0	11335,0	1552,0	6404,9	1727,1	1772,2	3554,2	6482,1	4930,1	1552,0
Mazowieckie	17899,5	15479,1	2420,4	7992,3	1911,4	2306,9	4540,8	9907,2	7486,8	2420,4
Opolskie	3403,5	3258,2	145,3	2215,9	514,2	638,1	1190,4	1187,6	1042,3	145,3
Podkarpackie	5317,6	4819,7	498,0	3272,9	865,9	864,4	1872,5	2044,7	1546,8	498,0
Podlaskie	5314,7	4776,9	537,8	3326,0	824,6	970,8	1839,7	1988,8	1450,9	537,8
Pomorskie	10444,1	9597,8	846,3	5745,9	1415,3	1481,9	3217,4	4698,2	3852,0	846,3
Śląskie	24507,1	21993,3	2513,8	13962,6	3267,1	3784,5	7546,9	10544,5	8030,7	2513,8
Świętokrzyskie	3484,3	3096,4	387,9	2048,2	500,8	571,3	1130,1	1436,1	1048,2	387,9
Warmińsko-mazurskie	6427,0	5954,5	472,5	4275,1	1018,7	1176,5	2408,2	2151,9	1679,4	472,5
Wielkopolskie	16094,8	15177,1	917,7	9486,5	2334,2	2462,7	5113,7	6608,3	5690,6	917,7
Zachodniopomorskie	7759,4	7013,3	746,1	5354,2	1088,3	1591,1	3036,9	2405,2	1659,1	746,1

TABL. 31. PORADY UDZIELONE W RAMACH PRAKTYK LEKARSKICH W MIASTACH WEDŁUG WOJEWÓDZTW
CONSULTATIONS PROVIDED WITHIN DOCTORS' PRACTICES IN URBAN AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided									
	ogółem grand total			w podstawowej opiece zdrowotnej in primary health care				w opiece specjalistycznej in specialized medical care		
	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- -gical	razem lekarskie total doctors	w tym udzielone of which provided			razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- -gical
					dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women			
w tysiącach in thous.										
OGÓŁEM TOTAL 2010	14851,4	7225,2	7626,3	2797,5	666,9	781,5	1524,9	12053,9	4427,7	7626,3
Dolnośląskie	1504,2	635,3	868,9	13,3	4,8	2,1	3,1	1490,9	622,0	868,9
Kujawsko-pomorskie	776,7	267,0	509,6	36,7	13,9	8,8	19,2	740,0	230,4	509,6
Lubelskie	861,9	325,8	536,1	108,0	33,5	22,3	60,5	753,9	217,8	536,1
Lubuskie	566,8	357,8	209,0	163,3	24,5	50,8	93,5	403,4	194,4	209,0
Łódzkie	481,4	175,0	306,4	8,8	4,8	0,5	5,2	472,6	166,2	306,4
Małopolskie	368,5	132,8	235,7	40,0	9,4	12,0	23,5	328,5	92,8	235,7
Mazowieckie	675,6	241,9	433,7	84,1	12,6	19,7	45,4	591,5	157,8	433,7
Opolskie	779,0	519,1	259,9	326,6	63,6	107,9	191,4	452,4	192,5	259,9
Podkarpackie	1206,2	728,9	477,4	276,9	96,0	62,4	158,5	929,3	452,0	477,4
Podlaskie	821,2	467,4	353,8	256,0	48,9	96,5	143,1	565,2	211,4	353,8
Pomorskie	864,5	437,3	427,2	142,3	39,7	33,3	82,0	722,3	295,0	427,2
Śląskie	1051,9	187,9	864,0	28,2	4,4	11,7	16,9	1023,7	159,6	864,0
Świętokrzyskie	668,9	392,0	277,0	147,1	44,8	63,3	95,1	521,9	244,9	277,0
Warmińsko-mazurskie	1133,2	528,5	604,7	195,5	33,6	51,8	113,3	937,6	333,0	604,7
Wielkopolskie	2019,8	1352,1	667,7	761,3	189,0	184,4	352,6	1258,5	590,8	667,7
Zachodniopomorskie	1071,7	476,5	595,2	209,4	43,6	54,1	121,6	862,3	267,1	595,2

TABL. 32. PORADY LEKARSKIE UDZIELONE W AMBULATORYJNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ NA WSI^{a)}
WEDŁUG WOJEWÓDZTW
DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN AMBULATORY HEALTH CARE IN RURAL AREAS^{a)} BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided									
	ogółem grand total			w podstawowej opiece zdrowotnej in primary health care				w opiece specjalistycznej in specialized medical care		
	razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical	razem lekarskie total doctors	w tym udzielone of which provided			razem total	lekarskie doctors	stomatolo- giczne stomatolo- gical
					dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women			
	w tysiącach in thous.									
OGÓŁEM TOTAL 2010	46162,6	40806,7	5355,9	38302,7	8300,6	11486,4	20867,8	7859,9	2504,0	5355,9
Dolnośląskie	2343,8	2099,9	244,0	1957,3	374,5	578,6	1068,9	386,6	142,6	244,0
Kujawsko-pomorskie	2653,7	2378,9	274,8	2301,1	485,3	650,6	1298,6	352,6	77,9	274,8
Lubelskie	3995,9	3393,9	602,1	3298,8	650,9	1108,7	1847,4	697,1	95,0	602,1
Lubuskie	715,0	631,9	83,1	610,1	121,4	174,7	339,4	104,9	21,8	83,1
Łódzkie	3070,2	2718,2	352,0	2599,8	511,3	802,4	1419,9	470,3	118,3	352,0
Małopolskie	5506,2	4888,9	617,4	4510,9	1150,4	1212,8	2428,3	995,3	377,9	617,4
Mazowieckie	6075,5	5429,7	645,8	5123,9	1067,3	1654,7	2829,3	951,6	305,8	645,8
Opolskie	1272,4	1154,3	118,1	1109,9	198,9	411,1	627,8	162,5	44,4	118,1
Podkarpackie	3892,0	3441,7	450,3	3292,8	719,1	997,5	1764,9	599,2	148,9	450,3
Podlaskie	1255,3	1081,1	174,2	1060,4	188,0	426,7	590,5	194,9	20,7	174,2
Pomorskie	2181,2	1902,5	278,7	1721,4	407,1	409,3	940,1	459,8	181,0	278,7
Śląskie	4294,6	3865,2	429,3	3397,8	822,2	966,4	1797,9	896,8	467,5	429,3
Świętokrzyskie	2595,7	2267,2	328,5	2136,5	419,5	651,5	1152,2	459,2	130,7	328,5
Warmińsko-mazurskie	1287,0	1095,1	191,9	1047,7	215,2	306,6	581,6	239,3	47,4	191,9
Wielkopolskie	3965,5	3549,0	416,5	3267,7	788,5	865,7	1717,3	697,7	281,2	416,5
Zachodniopomorskie	1058,6	909,2	149,4	866,3	180,9	269,0	463,6	192,3	42,9	149,4

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich na wsi.

a) Including consultations provided by medical practices in rural areas.

TABL. 33. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ ^{a)} W MIASTACH WEDŁUG WOJEWÓDZTW

DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE ^{a)} IN URBAN AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided				
	ogółem total	z liczby ogółem of total			
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women	
				razem total	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- cznej of which preventive consultations provided to pregnant women
w tysiącach in thous.					
OGÓŁEM TOTAL..... 2010	113922,3	27524,9	31804,1	63164,9	47,0
Dolnośląskie.....	9952,8	2350,1	2821,7	5564,2	7,4
Kujawsko-pomorskie.....	6730,3	1621,3	2000,0	3872,0	1,6
Lubelskie.....	5602,4	1375,1	1510,8	3091,9	5,8
Lubuskie.....	3176,4	773,0	826,5	1770,3	0,2
Łódzkie.....	8833,6	2107,0	2520,3	4800,6	6,9
Małopolskie.....	7961,5	2156,3	2182,3	4413,0	1,7
Mazowieckie.....	13406,1	3337,5	3972,3	7565,2	4,1
Opolskie.....	2818,6	638,3	841,0	1516,9	0,5
Podkarpackie.....	4650,1	1245,3	1199,2	2625,3	0,4
Podlaskie.....	3976,5	957,2	1195,4	2193,2	2,0
Pomorskie.....	6724,4	1692,2	1722,8	3765,6	4,3
Śląskie.....	15677,9	3672,4	4258,0	8490,0	2,3
Świętokrzyskie.....	3039,9	713,6	896,3	1648,8	2,0
Warmińsko –mazurskie.....	4750,0	1107,3	1313,6	2683,3	1,0
Wielkopolskie.....	10295,5	2534,2	2651,2	5489,7	2,0
Zachodniopomorskie.....	6326,3	1244,0	1892,9	3675,0	4,8

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich w miastach.

a) Including consultations provided by medical practices in urban areas.

TABL. 34. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ^{a)} NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW

DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE^{a)} IN RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided				
	ogółem total	z liczby ogółem of total			
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women	
				razem total	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- cznej of which preventive consultations provided to pregnant women
	w tysiącach in thous.				
OGÓŁEM TOTAL..... 2010	38302,7	8300,6	11486,4	20867,8	19,3
Dolnośląskie.....	1957,3	374,5	578,6	1068,9	1,8
Kujawsko-pomorskie.....	2301,1	485,3	650,6	1298,6	0,6
Lubelskie.....	3298,8	650,9	1108,7	1847,4	3,6
Lubuskie.....	610,1	121,4	174,7	339,4	0,0
Łódzkie.....	2599,8	511,3	802,4	1419,9	1,5
Małopolskie.....	4510,9	1150,4	1212,8	2428,3	1,6
Mazowieckie.....	5123,9	1067,3	1654,7	2829,3	2,8
Opolskie.....	1109,9	198,9	411,1	627,8	0,3
Podkarpackie.....	3292,8	719,1	997,5	1764,9	0,7
Podlaskie.....	1060,4	188,0	426,7	590,5	0,6
Pomorskie.....	1721,4	407,1	409,3	940,1	1,0
Śląskie.....	3397,8	822,2	966,4	1797,9	0,7
Świętokrzyskie.....	2136,5	419,5	651,5	1152,2	1,7
Warmińsko-mazurskie	1047,7	215,2	306,6	581,6	0,6
Wielkopolskie.....	3267,7	788,5	865,7	1717,3	1,2
Zachodniopomorskie.....	866,3	180,9	269,0	463,6	0,6

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich na wsi.

a) Including consultations provided by medical practices in rural areas.

TABL. 35. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W PUBLICZNYCH ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE IN PUBLIC HEALTH CARE INSTITUTIONS IN URBAN AND RUAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided				
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>			
		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>	
				razem <i>total</i>	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- cznej <i>of which preventive consultations provided to pregnant women</i>
	w tysiącach <i>in thous.</i>				
OGÓŁEM <i>TOTAL</i>2010	30475,2	7119,1	8917,4	16761,8	11,6
Dolnośląskie.....	2277,4	510,5	647,9	1255,9	1,1
Kujawsko-pomorskie.....	1831,9	389,4	493,1	1037,7	0,4
Lubelskie.....	1560,0	367,2	456,8	823,6	1,8
Lubuskie.....	106,0	20,8	25,4	55,5	0,0
Łódzkie.....	3470,9	807,6	1044,3	1931,6	2,9
Małopolskie.....	3209,8	846,0	871,5	1730,5	0,9
Mazowieckie.....	7254,9	1837,3	2280,5	4036,9	1,7
Opolskie.....	360,1	76,4	126,4	183,2	0,0
Podkarpackie.....	2100,6	494,5	566,6	1121,7	0,1
Podlaskie.....	643,2	121,9	235,0	350,2	0,0
Pomorskie.....	1285,0	350,1	304,9	718,8	0,7
Śląskie.....	2568,4	607,8	717,7	1400,3	0,2
Świętokrzyskie.....	2253,3	419,6	686,3	1176,2	1,1
Warmińsko-mazurskie.....	511,8	97,5	150,5	284,5	0,3
Wielkopolskie.....	202,9	49,4	39,7	101,7	0,1
Zachodniopomorskie.....	839,2	123,2	270,6	553,6	0,1

TABL. 36. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W NIEPUBLICZNYCH ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE IN NON-PUBLIC HEALTH CARE INSTITUTIONS IN URBAN AND RUAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided				
	ogółem total	z liczby ogółem of total			
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women	
				razem total	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- cznej of which preventive consultations provided to pregnant women
	w tysiącach in thous.				
OGÓŁEM TOTAL 2010	117590,4	27759,7	33154,9	64997,8	52,5
Dolnośląskie.....	9605,4	2206,7	2745,5	5366,6	8,0
Kujawsko-pomorskie.....	7097,2	1691,7	2128,4	4077,1	1,8
Lubelskie.....	7229,0	1624,5	2138,3	4052,6	7,5
Lubuskie.....	3509,5	848,5	922,7	1956,7	0,2
Łódzkie.....	7953,6	1806,0	2277,8	4283,7	5,5
Małopolskie.....	9121,3	2429,2	2483,6	5029,3	2,4
Mazowieckie.....	11142,5	2548,9	3310,8	6284,8	5,1
Opolskie.....	2992,4	654,4	919,0	1631,0	0,5
Podkarpackie.....	5365,7	1331,4	1513,0	3000,6	0,9
Podlaskie.....	3982,7	941,4	1237,8	2205,8	2,2
Pomorskie.....	6964,4	1697,6	1778,0	3875,1	4,6
Śląskie.....	16447,9	3873,7	4479,1	8857,2	2,7
Świętokrzyskie.....	2770,3	668,0	796,0	1525,9	2,4
Warmińsko-mazurskie.....	5060,0	1184,4	1407,3	2849,3	1,2
Wielkopolskie.....	12280,4	3018,5	3209,0	6579,8	2,4
Zachodniopomorskie.....	6068,0	1234,8	1808,5	3422,3	5,0

TABL. 37. PORADY LEKARSKIE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ W RAMACH PRAKTYK LEKARSKICH ^{a)} W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW

DOCTORS' CONSULTATIONS PROVIDED IN PRIMARY HEALTH CARE WITHIN MEDICAL PRACTICES ^{a)} IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided				
	ogółem total	z liczby ogółem of total			
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women	
				razem total	w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilakty- cznej of which preventive consultations provided to pregnant women
w tysiącach in thous.					
OGÓŁEM TOTAL2010	4159,4	946,7	1218,2	2273,1	2,2
Dolnośląskie.....	27,3	7,4	6,9	10,6	0,0
Kujawsko-pomorskie.....	102,3	25,6	29,1	55,9	0,0
Lubelskie.....	112,3	34,2	24,4	63,1	0,2
Lubuskie.....	171,0	25,2	53,1	97,4	0,0
Łódzkie.....	8,8	4,8	0,5	5,2	-
Małopolskie.....	141,3	31,5	39,9	81,5	0,0
Mazowieckie.....	132,6	18,6	35,6	72,8	0,0
Opolskie.....	576,1	106,5	206,6	330,5	0,2
Podkarpackie.....	476,7	138,4	117,1	267,9	0,1
Podlaskie.....	411,0	82,0	149,3	227,7	0,3
Pomorskie.....	196,4	51,6	49,1	111,9	-
Śląskie.....	59,4	13,1	27,7	30,4	0,0
Świętokrzyskie.....	152,9	45,6	65,4	98,9	0,2
Warmińsko-mazurskie.....	225,9	40,6	62,4	131,1	0,1
Wielkopolskie.....	1080,0	254,9	268,3	525,6	0,7
Zachodniopomorskie.....	285,4	66,9	82,7	162,7	0,3

a) Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

a) Medical practices (individual, individual specialized and group) providing health services funded by public sources.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided			
	ogółem total	z liczby ogółem of total		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women
	w tysiącach in thous.			
OGÓŁEM TOTAL.....2010	95591,5	14051,1	21374,9	57907,9
Dolnośląskie.....	6911,2	949,0	1510,4	4303,7
Kujawsko-pomorskie.....	4962,7	835,8	1037,1	3052,7
Lubelskie.....	5046,7	756,1	1195,0	3049,4
Lubuskie.....	1910,3	309,6	404,8	1124,8
Łódzkie.....	6233,0	918,6	1488,4	3753,1
Małopolskie.....	8857,2	1191,0	2070,2	5297,2
Mazowieckie.....	15410,6	2402,5	3390,1	9590,0
Opolskie.....	2104,0	336,8	467,3	1249,9
Podkarpackie.....	4476,7	732,7	950,9	2593,8
Podlaskie.....	3115,5	479,1	728,5	1867,8
Pomorskie.....	5874,1	892,3	1289,1	3581,9
Śląskie.....	13279,3	1671,8	3306,6	7950,1
Świętokrzyskie.....	2543,2	347,7	581,7	1529,6
Warmińsko-mazurskie.....	2860,9	479,5	560,7	1755,9
Wielkopolskie.....	8428,3	1235,1	1605,7	4997,3
Zachodniopomorskie.....	3577,7	513,5	788,6	2210,6

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich .
a) Including consultations provided by medical practice.

TABL.38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)

SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Chorób wewnętrznych <i>Internal diseases</i>				Alergologiczna <i>Allergy</i>			
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>
		w tysiącach <i>in thous.</i>						
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> ...2010	2876,3	169,3	465,6	1646,3	3246,8	1634,6	145,5	1620,5
Dolnośląskie.....	261,6	9,5	64,0	164,6	307,5	141,0	14,6	149,8
Kujawsko-pomorskie.....	56,0	4,9	10,3	30,6	236,2	119,5	9,4	123,2
Lubelskie.....	44,9	1,6	4,6	21,1	136,7	75,9	6,2	69,6
Lubuskie.....	7,4	1,1	1,7	3,8	109,0	52,7	3,3	55,0
Łódzkie.....	238,4	28,5	41,6	130,2	202,6	119,9	8,2	105,7
Małopolskie.....	256,2	9,3	41,6	143,2	325,0	155,2	17,2	146,3
Mazowieckie.....	1103,5	40,9	134,2	658,8	449,7	233,1	19,8	226,0
Opolskie.....	17,4	1,3	3,9	8,9	102,6	57,8	3,7	53,9
Podkarpackie.....	20,8	3,7	3,2	7,6	131,3	70,0	6,3	65,2
Podlaskie.....	23,3	2,0	10,0	13,2	126,9	61,6	6,6	62,7
Pomorskie.....	228,9	31,9	39,2	122,2	177,5	92,1	10,6	93,3
Śląskie.....	284,7	21,6	71,6	151,0	391,0	190,5	16,3	193,7
Świętokrzyskie.....	19,5	1,1	2,0	6,2	100,1	58,9	4,4	44,2
Warmińsko-mazurskie.....	21,5	1,2	0,8	11,5	70,5	36,8	2,2	34,0
Wielkopolskie.....	239,9	7,9	29,8	145,6	281,3	122,7	10,4	143,1
Zachodniopomorskie.....	52,4	2,9	7,1	27,8	98,9	47,0	6,2	54,7

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Kardiologiczna Cardiological				Dermatologiczna Dermatological			
	ogółem total	z liczby ogółem of total			ogółem total	z liczby ogółem of total		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women
	w tysiącach in thous.							
OGÓŁEM TOTAL ...2010	4951,3	344,8	2153,3	2598,2	6005,1	1173,3	1129,2	3566,7
Dolnośląskie.....	263,5	13,2	118,8	141,3	448,7	83,2	88,8	268,6
Kujawsko-pomorskie.....	232,0	27,3	94,6	120,4	317,5	68,7	50,9	191,8
Lubelskie.....	280,9	21,0	116,4	153,1	399,7	88,3	100,2	232,6
Lubuskie.....	147,5	12,8	55,7	70,8	127,1	24,4	20,7	75,3
Łódzkie.....	273,2	16,9	110,6	141,3	410,1	80,3	81,5	250,2
Małopolskie.....	557,6	19,4	264,2	297,4	480,0	93,8	86,2	294,9
Mazowieckie.....	740,6	51,6	340,9	401,1	884,5	148,0	160,5	545,2
Opolskie.....	98,5	10,8	44,3	51,2	113,9	23,0	25,5	67,2
Podkarpackie.....	243,8	15,7	104,1	125,7	340,4	80,8	52,9	206,8
Podlaskie.....	185,3	28,7	80,3	99,1	197,6	34,6	38,8	115,3
Pomorskie.....	359,9	15,7	163,6	196,5	364,8	70,7	71,9	221,3
Śląskie.....	805,0	57,0	361,8	419,3	834,2	158,7	157,7	465,2
Świętokrzyskie.....	121,0	12,3	46,5	62,7	157,0	30,5	28,7	93,7
Warmińsko-mazurskie.....	99,9	10,4	37,7	51,5	209,1	47,4	36,3	119,8
Wielkopolskie.....	378,3	19,7	141,0	182,0	493,8	101,0	80,2	289,8
Zachodniopomorskie.....	164,2	12,1	72,6	84,5	226,6	39,9	48,3	129,1

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.
a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)

SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Neurologiczna <i>Neurological</i>				Onkologiczna <i>Oncological</i>			
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>
	w tysiącach <i>in thous.</i>							
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> ...2010	5933,1	570,9	1469,9	3262,8	2206,8	53,9	707,0	1476,3
Dolnośląskie.....	372,7	34,2	86,6	205,9	203,6	4,6	60,5	146,7
Kujawsko-pomorskie.....	326,5	40,1	76,3	182,7	119,9	2,0	43,5	79,4
Lubelskie.....	419,5	32,9	96,9	231,8	88,1	0,2	31,6	61,6
Lubuskie.....	94,4	11,1	22,1	53,5	41,4	0,1	13,5	26,8
Łódzkie.....	395,5	39,3	96,3	213,9	88,9	1,1	30,6	58,0
Małopolskie.....	591,2	49,0	152,9	326,0	154,7	4,7	60,0	106,2
Mazowieckie.....	738,4	94,8	187,2	409,4	469,6	17,2	168,7	301,2
Opolskie.....	130,5	16,5	35,6	74,5	68,2	0,4	15,1	49,1
Podkarpackie.....	334,5	35,4	66,2	179,9	87,4	0,5	32,7	54,9
Podlaskie.....	190,0	13,2	50,6	104,2	61,7	3,1	21,4	41,7
Pomorskie.....	329,0	35,3	82,3	186,7	162,0	3,4	42,8	107,7
Śląskie.....	1044,7	78,4	295,0	582,8	296,2	4,8	101,5	194,4
Świętokrzyskie.....	180,9	17,5	44,1	98,1	43,0	4,0	14,4	27,8
Warmińsko-mazurskie.....	145,9	11,4	36,0	80,0	43,5	0,1	14,1	29,9
Wielkopolskie.....	476,1	48,6	103,3	244,7	224,6	7,3	34,9	157,2
Zachodniopomorskie.....	163,3	13,1	38,3	88,6	54,0	0,2	21,7	33,6

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)

SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Gruźlice i chorób płuc <i>Tubercular and pulmonary</i>				Ginekologiczno-położnicza <i>Gynecological-obstetric</i>			
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>
w tysiącach <i>in thous.</i>								
OGÓŁEM <i>TOTAL... 2010</i>	2565,8	485,7	776,5	1233,1	13122,8	399,9	987,6	13115,4
Dolnośląskie.....	122,6	12,5	40,7	61,4	1077,0	45,6	93,7	1077,0
Kujawsko-pomorskie.....	125,5	38,6	30,7	58,9	732,9	22,8	43,7	732,9
Lubelskie.....	154,6	30,9	49,1	74,6	640,8	18,6	50,2	638,8
Lubuskie.....	57,7	14,9	16,0	28,3	276,5	10,8	19,4	276,5
Łódzkie.....	193,2	39,8	65,6	86,8	751,2	16,0	57,1	751,1
Małopolskie.....	301,9	68,0	94,7	144,0	1087,4	22,0	80,5	1085,1
Mazowieckie.....	274,6	41,5	89,3	137,9	2096,4	45,7	162,0	2095,6
Opolskie.....	46,6	4,9	17,2	21,2	284,4	12,4	24,9	284,3
Podkarpackie.....	157,6	48,4	35,0	74,3	551,8	19,1	35,6	551,8
Podlaskie.....	79,9	9,0	29,7	39,6	473,1	12,0	29,2	471,3
Pomorskie.....	163,1	21,3	52,3	85,4	766,2	27,9	43,8	765,8
Śląskie.....	329,1	42,6	106,1	154,5	1714,1	58,3	153,8	1714,1
Świętokrzyskie.....	81,2	20,0	25,4	37,1	367,9	7,2	27,2	367,9
Warmińsko-mazurskie.....	84,2	3,7	27,9	40,5	471,8	16,9	23,4	471,8
Wielkopolskie.....	280,2	59,6	65,0	129,3	1223,6	39,4	92,6	1223,6
Zachodniopomorskie.....	113,9	30,0	31,9	59,4	607,8	25,0	50,7	607,8

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Chirurgiczna Surgical				Okulistyczna Ophthalmological			
	ogółem total	z liczby ogółem of total			ogółem total	z liczby ogółem of total		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women
		w tysiącach in thous.						
OGÓŁEM TOTAL... 2010	16435,2	2652,3	3418,1	8204,2	9886,4	1490,1	3254,8	5718,1
Dolnośląskie.....	1145,6	159,4	230,4	570,8	894,0	135,0	289,7	525,4
Kujawsko-pomorskie.....	813,2	139,4	170,5	410,3	418,5	66,9	135,7	242,0
Lubelskie.....	816,1	146,9	189,8	410,6	608,7	107,6	187,4	337,2
Lubuskie.....	348,6	66,9	65,9	171,6	215,8	31,8	67,5	119,8
Łódzkie.....	1039,6	145,7	236,9	524,3	689,5	93,9	247,1	408,7
Małopolskie.....	1457,4	215,7	303,9	752,1	876,3	121,2	288,7	501,9
Mazowieckie.....	2281,2	398,4	503,4	1203,7	1653,8	225,6	536,4	990,2
Opolskie.....	404,0	59,2	79,7	191,2	191,0	35,2	67,3	110,7
Podkarpackie.....	727,6	148,6	134,5	324,7	507,6	89,3	152,6	275,4
Podlaskie.....	528,6	97,8	107,9	250,4	268,8	47,9	93,1	147,2
Pomorskie.....	989,6	164,7	189,8	490,3	561,4	95,4	180,6	323,7
Śląskie.....	2459,8	329,5	543,5	1213,9	1384,3	189,4	493,6	811,3
Świętokrzyskie.....	452,9	69,5	93,7	224,6	223,6	34,4	79,9	128,1
Warmińsko-mazurskie.....	677,2	146,3	120,5	342,0	233,4	33,9	80,2	139,7
Wielkopolskie.....	1623,8	263,7	303,2	783,8	784,0	121,5	220,7	433,6
Zachodniopomorskie.....	670,1	100,5	144,4	340,0	375,7	61,0	134,4	223,3

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 38. SPECJALISTYCZNA LEKARSKA OPIEKA ZDROWOTNA^{a)} W WYBRANYCH PORADNIACH W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)
SPECIALIZED DOCTORS' CONSULTATIONS^{a)} IN SELECTED CLINICS IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Otolaryngologiczna <i>Otolaryngological</i>				Zdrowia psychicznego <i>Mental health</i>			
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>		dzieciom i młodzieży do lat 18 <i>to children and young up to age 18</i>	osobom w wieku 65 lat i więcej <i>to persons aged 65 and more</i>	kobietom <i>to women</i>
	w tysiącach <i>in thous.</i>							
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> ...2010	6703,1	1723,4	1330,3	3536,0	4275,5	292,2	669,8	2469,3
Dolnośląskie.....	478,8	107,3	96,4	259,6	305,1	26,0	52,7	183,8
Kujawsko-pomorskie.....	322,4	91,4	59,5	168,8	266,0	25,7	38,9	153,7
Lubelskie.....	381,3	102,1	72,0	198,1	204,4	9,9	37,1	118,5
Lubuskie.....	140,3	38,1	27,0	74,3	77,6	1,7	11,9	33,6
Łódzkie.....	419,9	86,6	94,5	223,3	336,8	18,3	74,0	212,3
Małopolskie.....	672,6	159,3	127,4	359,1	415,6	28,4	52,7	235,7
Mazowieckie.....	1099,0	326,5	214,2	589,6	543,5	42,9	95,0	321,0
Opolskie.....	146,6	42,6	30,4	78,3	104,8	5,1	22,5	58,2
Podkarpackie.....	322,0	86,2	60,8	167,5	240,8	16,0	23,3	132,2
Podlaskie.....	215,3	62,6	36,8	104,6	132,9	6,9	32,2	69,6
Pomorskie.....	336,6	85,1	63,4	179,2	326,4	19,3	52,5	194,2
Śląskie.....	935,3	220,9	210,7	494,3	530,0	31,6	73,5	314,2
Świętokrzyskie.....	161,3	35,2	41,1	86,3	111,2	4,2	15,2	61,4
Warmińsko-mazurskie.....	233,6	68,6	40,4	130,1	119,4	8,1	18,8	68,1
Wielkopolskie.....	595,5	147,9	105,0	291,8	400,9	37,2	46,2	219,7
Zachodniopomorskie.....	242,8	62,9	50,7	131,0	160,1	10,8	23,3	93,1

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 39. SPECJALISTYCZNE PORADY STOMATOLOGICZNE^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW
SPECIALIZED DENTISTS' CONSULTATIONS^{a)} BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Udzielone porady Consultations provided			
	ogółem total	z liczby ogółem of total		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women
	w tysiącach in thous.			
OGÓŁEM TOTAL 2010	31232,9	9250,3	4121,4	17065,2
Dolnośląskie.....	2352,7	668,0	341,9	1277,9
Kujawsko-pomorskie.....	1472,2	517,0	161,0	839,1
Lubelskie.....	2487,6	983,8	261,2	1321,8
Lubuskie.....	639,0	174,2	78,7	353,1
Łódzkie.....	2399,8	664,4	402,5	1356,3
Małopolskie.....	2838,8	850,1	311,6	1460,8
Mazowieckie.....	4222,9	1106,0	651,8	2386,2
Opolskie.....	545,1	166,8	75,0	297,8
Podkarpackie.....	1602,2	577,7	182,7	887,3
Podlaskie.....	1124,4	350,1	159,7	629,9
Pomorskie.....	1669,4	486,0	212,1	929,2
Śląskie.....	3888,1	947,3	574,0	2116,0
Świętokrzyskie.....	1024,5	318,6	123,7	552,9
Warmińsko-mazurskie.....	1275,7	384,9	133,0	698,3
Wielkopolskie.....	2092,3	653,3	223,9	1115,6
Zachodniopomorskie.....	1598,3	402,3	228,6	843,2

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.

a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 40. SPECJALISTYCZNE PORADY STOMATOLOGICZNE^{a)} W MIASTACH I NA WSI WEDŁUG WOJEWÓDZTW
SPECIALIZED DENTISTS' CONSULTATIONS^{a)} IN URBAN AND RURAL AREAS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	MIASTA URBAN AREAS				WIEŚ RURAL AREAS			
	ogółem total	z liczby ogółem of total			ogółem total	z liczby ogółem of total		
		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women		dzieciom i młodzieży do lat 18 to children and young up to age 18	osobom w wieku 65 lat i więcej to persons aged 65 and more	kobietom to women
	w tysiącach in thous.							
OGÓŁEM TOTAL..... 2010	25877,0	7579,0	3529,3	14167,6	5355,9	1671,3	592,1	2897,6
Dolnośląskie.....	2108,8	600,8	315,5	1146,6	244,0	67,2	26,4	131,3
Kujawsko-pomorskie.....	1197,4	418,8	135,9	683,1	274,8	98,1	25,1	156,0
Lubelskie.....	1885,5	772,0	193,9	1009,3	602,1	211,8	67,2	312,5
Lubuskie.....	555,9	152,2	70,6	306,3	83,1	22,0	8,1	46,8
Łódzkie.....	2047,8	551,8	359,5	1157,3	352,0	112,6	43,0	199,0
Małopolskie.....	2221,4	625,6	258,1	1142,3	617,4	224,5	53,5	318,5
Mazowieckie.....	3577,2	908,9	572,4	2024,2	645,8	197,1	79,4	362,0
Opolskie.....	427,0	139,0	59,7	232,1	118,1	27,8	15,3	65,6
Podkarpackie.....	1151,9	423,8	127,5	645,6	450,3	153,8	55,2	241,7
Podlaskie.....	950,2	295,8	137,4	532,8	174,2	54,3	22,3	97,1
Pomorskie.....	1390,6	400,4	186,2	773,6	278,7	85,7	26,0	155,6
Śląskie.....	3458,8	837,5	516,3	1881,0	429,3	109,8	57,8	235,0
Świętokrzyskie.....	696,0	226,1	90,8	382,3	328,5	92,5	33,0	170,6
Warmińsko-mazurskie.....	1083,8	330,7	116,0	591,6	191,9	54,2	17,0	106,7
Wielkopolskie.....	1675,8	532,1	179,5	898,6	416,5	121,2	44,4	217,0
Zachodniopomorskie.....	1448,9	363,7	210,1	761,0	149,4	38,6	18,5	82,2

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich.
a) Including consultations provided by medical practices.

TABL. 41. JEDNOSTKI PODSTAWOWE SŁUŻBY MEDYCyny PRACY WEDŁUG WOJEWÓDZTW
PRIMARY OCCUPATIONAL MEDICINE SERVICE UNITS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Jednostki podstawowe służby medycyny pracy ^{a)} Primary occupational medicine service units ^{a)}				
	ogółem total	w tym of which			
		publiczne ZOZ-y public health care centres	niepubliczne ZOZ-y non-public health care centres	lekarze praktykujący indywidualnie individual practitioners	lekarze wykonujący zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej group practioners
OGÓŁEM TOTAL.....2009	7029	790	2885	3336	18
2010	6869	755	2858	3238	18
Dolnośląskie	366	45	173	148	-
Kujawsko-pomorskie	240	30	101	108	1
Lubelskie	318	43	156	119	-
Lubuskie	187	11	91	84	1
Łódzkie	422	51	176	193	2
Małopolskie	655	88	309	255	3
Mazowieckie	1016	139	456	421	-
Opolskie	141	11	38	90	2
Podkarpackie	369	63	145	159	2
Podlaskie	122	18	51	53	-
Pomorskie	448	33	152	261	2
Śląskie	1182	99	574	506	3
Świętokrzyskie	209	33	60	115	1
Warmińsko-mazurskie	162	10	51	101	-
Wielkopolskie	734	31	239	463	1
Zachodniopomorskie	298	50	86	162	-

a) Pojęcie jednostki podstawowej określa art. 2 pkt. 2 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy z dnia 27 czerwca 1997 r. (Dz.U.Nr 96, poz. 593 z późn. zm.).

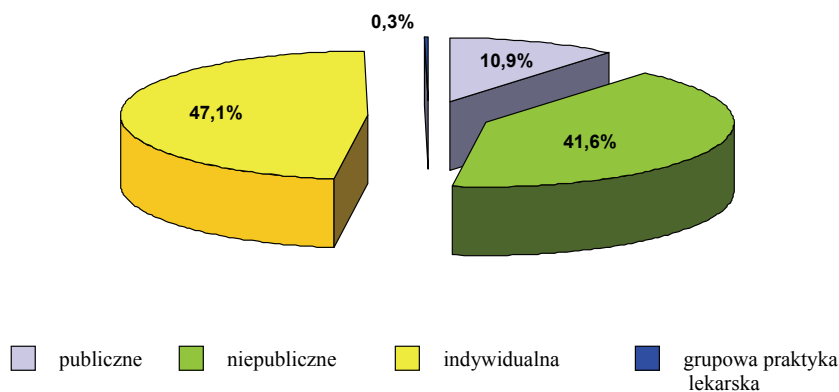
Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) Definition of primary occupational medicine service units based on art. 2 point. 2 of Occupational Medicine Service Act of June 27, 1997.

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

Wykres 70. Struktura podstawowych jednostek służby medycyny pracy.

The structure of occupational medicine services units.



**TABL. 42. LEKARZE UPRAWNIENI^{a)} DO SPRAWOWANIA PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
NAD PRACUJĄCYMI WEDŁUG WOJEWÓDZTW**
*PHYSICIANS AUTHORIZED^{a)} TO PERFORM PROPHYLACTIC OCCUPATIONAL HEALTH CARE BY
VOIVODESHIPS*

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS		Liczba lekarzy uprawnionych według prowadzonych rejestrów WOMP <i>No. physicians authorized according to register carried by regional occupational medicine centers</i>
OGÓŁEM TOTAL	2009	8659
	2010	8548
Dolnośląskie.....		436
Kujawsko-pomorskie.....		252
Lubelskie.....		408
Lubuskie.....		225
Łódzkie.....		647
Małopolskie.....		668
Mazowieckie.....		1011
Opolskie.....		180
Podkarpackie.....		360
Podlaskie.....		149
Pomorskie.....		480
Śląskie.....		1882
Świętokrzyskie.....		324
Warmińsko-mazurskie.....		200
Wielkopolskie.....		1013
Zachodniopomorskie.....		313

a) Lekarzami uprawnionymi są lekarze, którzy udokumentowali posiadanie kwalifikacji o jakich mowa w §7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 96.69.332).
Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) Authorized physicians are those who have documented their qualifications described in par. 7 of the Ordinance of the Minister of Health and Social Welfare of May 30, 1996 concerning performing prophylactic occupational health care and medical certificates issued for purposes of the Labour Code (Journal of Laws 96.69.332).

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

TABL. 43. DZIAŁALNOŚĆ ORZECZNICZA LEKARZY MEDYCyny PRACY WEDŁUG WOJEWÓDZTW
MEDICAL CERTIFICATION ACTIVITIES OF OCCUPATIONAL MEDICINE PHYSICIANS BY
VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba wydanych orzeczeń dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy <i>No. of medical certificates issued for Labour Code purposes</i>	Liczba zarejestrowanych podejrzeń chorób zawodowych <i>No. registered suspicions of occupational diseases</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	4 152 004	2539
2010	4 292 297	1393
Dolnośląskie	418 580	86
Kujawsko-pomorskie	281 543	17
Lubelskie	199 112	45
Lubuskie	132 762	41
Łódzkie	258 225	18
Małopolskie	255 733	51
Mazowieckie	429 088	53
Opolskie	96 996	19
Podkarpackie	185 555	27
Podlaskie	147 628	31
Pomorskie	401 998	84
Śląskie	612 010	601
Świętokrzyskie	133 613	61
Warmińsko-mazurskie	158 626	90
Wielkopolskie	408 457	119
Zachodniopomorskie	172 371	50

Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.
Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

TABL. 44. BADANIA WSTĘPNE, OKRESOWE I KONTROLNE
PRE-EMPLOYMENT, PERIODIC AND CONTROL MEDICAL EXAMINATIONS

STAN W DNIU 31 XII / *AS OF 31 XII*

WOJEWÓDZTWA <i>VOIVODESHIPS</i>	Liczba badań profilaktycznych <i>No. of prophylactic examinations</i>			
	ogółem ^{a)} <i>total^{a)}</i>	w tym <i>of which</i>		
		wstępne <i>pre-employment</i>	okresowe <i>periodic</i>	kontrolne <i>control</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	4 152 004	1 538 642	2 284 495	269 889
2010	4 292 297	1 619 485	2 325 992	293 847
Dolnośląskie	418 580	165 830	219 333	28 405
Kujawsko-pomorskie	281 543	113 784	114 476	15 504
Lubelskie	199 112	73 908	112 227	12 832
Lubuskie	132 762	58 048	67 265	7 449
Łódzkie	258 225	101 550	133 690	20 830
Małopolskie	255 733	83 878	154 235	17 710
Mazowieckie	429 088	166 691	228 132	32 463
Opolskie	96 996	42 613	46 156	8 169
Podkarpackie	185 555	56 746	116 904	10 429
Podlaskie	147 628	63 910	75 187	8 569
Pomorskie	401 998	147 164	231 003	23 562
Śląskie	612 010	216 319	343 244	51 639
Świętokrzyskie	133 613	46 064	78 647	8 902
Warmińsko-mazurskie	158 626	62 851	84 595	9 608
Wielkopolskie	408 457	151 895	230 449	26 217
Zachodniopomorskie	172 371	68 234	90 449	11 559

a) Ogólna liczba badań nie jest sumą badań wstępnych, okresowych i kontrolnych ze względu na brak danych na temat struktury badań profilaktycznych wykonywanych w pewnych, nielicznych jednostkach podstawowych smp.

Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) Total number of prophylactic examinations is not a sum of pre-employment, periodic and control examinations due to the lack of data concerning the structure of prophylactic medical examinations from a few primary occupational medicine service units.

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

TABL. 45. AMBULATORYJNA REHABILITACJA LECZNICZA W ZWIĄZKU Z CHOROBAМИ ZAWODOWYMI WEDŁUG WOJEWÓDZTW

OUTPATIENT MEDICAL REHABILITATION RELATED TO OCCUPATIONAL DISEASES BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba osób objętych ambulatoryjną rehabilitacją lecniczą <i>No. of patients provided with outpatient medical rehabilitation</i>	Liczba wykonanych zabiegów <i>No. of procedures performed</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	11 111	258 599
..... 2010	10 099	255 684
Dolnośląskie	156	1 560
Kujawsko-pomorskie	2 632	47 511
Lubelskie	-	-
Lubuskie	1 691	53 895
Łódzkie	620	19 389
Małopolskie	44	268
Mazowieckie	2 012	45 713
Opolskie	534	12 100
Podkarpackie	919	22 329
Podlaskie	-	-
Pomorskie	103	1 126
Śląskie	-	-
Świętokrzyskie	416	1 248
Warmińsko-mazurskie	19	120
Wielkopolskie	368	10 924
Zachodniopomorskie	585	39 501

Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

**TABL. 46. DZIAŁALNOŚĆ KONSULTACYJNA WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCYNY PRACY
WEDŁUG WOJEWÓDZTWA**
CONSULTANCY ACTIVITY OF REGIONAL OCCUPATIONAL MEDICINE CENTERS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Konsultacje ^{a)} Consultations ^{a)}		
	na zapotrzebowanie jednostek podstawowych smp <i>on demand of primary occupational medicine service units</i>	wykonywane w trybie art. 14 ustawy o służbie medycyny pracy <i>performed on the basis of article 14 of Occupational Medicine Service Act.</i>	w zakresie chorób zawodowych <i>concerning occupational diseases</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009 2010	9 247 8 549	72 401 51 852	40 872 33 222
Dolnośląskie	183	5 879	1 220
Kujawsko-pomorskie	511	2 173	1 577
Lubelskie	209	2 112	934
Lubuskie	108	152	288
Łódzkie	1 030	-	1 002
Małopolskie	867	1 931	2 870
Mazowieckie	270	522	493
Opolskie	133	7 808	163
Podkarpackie	50	1 505	1 234
Podlaskie	25	350	190
Pomorskie	846	935	565
Śląskie	120	-	15 666
Świętokrzyskie	85	159	2 086
Warmińsko-mazurskie	462	1 948	1 134
Wielkopolskie	3 218	23 734	2 382
Zachodniopomorskie	432	2 644	1 418

a) Wojewódzkie ośrodki medycyny pracy w ramach działalności konsultacyjnej realizują następujące rodzaje świadczeń:

- konsultacje w przypadku wątpliwości orzeczniczych jednostek podstawowych smp (art. 17, pkt. 1 ustawy o służbie medycyny pracy),
- konsultacje, wykonywanie w trybie art. 14 ustawy o służbie medycyny pracy,
- konsultacje związane z podejrzeniem choroby zawodowej.

Ź r ó d ł o: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) Regional Occupational Medicine Centers in their consultancy activities perform the following services:

- consultations in case of doubts concerning certificates issued by the primary occupational medicine units,
- consultations performed on the basis of art. 14 of Occupational Medicine Service Act,
- consultations related to occupational disease suspicion.

S o u r c e: Nofer Institute of Occupational Medicine.

TABL. 47. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNA^{a)} WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCYNY PRACY WEDŁUG WOJEWÓDZTW

SUPERVISORY ACTIVITY^{a)} OF REGIONAL OCCUPATIONAL MEDICINE CENTERS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba przeprowadzonych kontroli w jednostkach podstawowych smp <i>No. of controls performed in primary occupational medicine service units</i>	Liczba wniosków skierowanych w trybie art. 18 ust. 1 i 2 ustawy o służbie medycyny pracy. <i>No. of motions issued on the basis of article 18, section 1 and 2 of the Occupational Medicine Service Act</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	4 848	545
..... 2010	4 583	534
Dolnośląskie	525	156
Kujawsko-pomorskie	145	21
Lubelskie	172	40
Lubuskie	55	-
Łódzkie	390	-
Małopolskie	201	11
Mazowieckie	489	2
Opolskie	80	1
Podkarpackie	27	1
Podlaskie	54	2
Pomorskie	233	16
Śląskie	1 100	77
Świętokrzyskie	214	1
Warmińsko-mazurskie	62	5
Wielkopolskie	626	201
Zachodniopomorskie	210	-

a) Działalność kontrolna wynika z zapisów art. 17 ustawy o służbie medycyny pracy. Kontrola jednostek podstawowych służby medycyny pracy obejmuje zgodnie z ustawą o służbie medycyny pracy tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli zostały stwierdzone nieprawidłowości stosowane są przepisy art. 18 ust. 1 i 2 ww. ustawy.

Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) Control activity is based on art. 17 of Occupational Medicine Service Act. Controls cover ways, scope and quality of health services provided and health care performed, defined in the Act. In case of infringements, art. 18, point 1 and 2 of mentioned Act apply.

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

**TABL. 48. DZIAŁALNOŚĆ ODWOŁAWCZA^{a)} WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCyny PRACY
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**

APPEAL ACTIVITY^{a)} OF REGIONAL OCCUPATIONAL MEDICINE CENTERS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba odwołań od orzeczenia wydanego przez jednostkę podstawową smp <i>No. of appeal against certificates issued by primary occupational medicine service units</i>			
	orzeczenie o istnieniu przeciwwskazań do podjęcia/wykonywania pracy <i>certificate of contraindications to undertake/perform work</i>	w tym liczba przypadków potwierdzających orzeczenie <i>including cases confirming certificate</i>	orzeczenie o braku przeciwwskazań do podjęcia/wykonywania pracy <i>certificate of the lack of contraindications to undertake/perform work</i>	w tym liczba przypadków potwierdzających orzeczenie <i>including cases confirming certificate</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	843	401	440	219
2010	1 145	432	321	155
Dolnośląskie	233	51	33	16
Kujawsko-pomorskie	35	15	16	14
Lubelskie	32	6	19	17
Lubuskie	38	12	4	2
Łódzkie	98	52	23	7
Małopolskie	63	39	31	16
Mazowieckie	196	76	56	23
Opolskie	19	10	9	-
Podkarpackie	27	18	12	10
Podlaskie	42	23	5	4
Pomorskie	142	17	4	3
Śląskie	97	55	69	22
Świętokrzyskie	31	19	6	3
Warmińsko-mazurskie	11	4	5	1
Wielkopolskie	44	23	25	14
Zachodniopomorskie	37	12	4	3

a) Prawo odwoływania się od orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów określonych w Kodeksie pracy przysługuje zarówno badanemu kandydatowi do pracy/pracownikowi, jak i pracodawcy (§5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie).

Źródło: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera.

a) The candidates applying for a job/employees, as well as the employers, shall have the right to appeal against the medical certificates issued by primary occupational medicine service units (par. 5 of the Ordinance of the Minister of Health and Social Welfare of May 30, 1996 concerning performing prophylactic occupational health care and medical certificates issued for purposes of the Labour Code).

Source: Nofer Institute of Occupational Medicine.

**TABL. 49. AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA RESORTÓW OBRONY NARODOWEJ
ORAZ SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI**

*OUT-PATIENT HEALTH CARE IN UNITS FORMED BY THE MINISTRY OF NATIONAL DEFENCE AND THE
MINISTRY OF INTERIOR AND ADMINISTRATION*

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	2009	2010	2009	2010
	MON <i>Ministry of National Defence</i>		MSWiA <i>Ministry of Interior and Administration</i>	
Przychodnie (stan w dniu 31XII)	48	48	46	50
Specjalistyczne	29	29	-	-
Polikliniki	19	19	-	-
Ambulatoria i izby chorych (stan w dniu 31XII)	165	165	38	32
Porady udzielone ogółem (w tys.)	2312,2	2787,0 ^{a)}	3478,4	3289,2 ^{a)}
w tym w gabinetach				
Internistycznych	561,9 ^{b)}	600,5	37,3	18,8
Kardiologicznych	72,5	81,5	94,3	86,9
Pediatrycznych	93,0	108,9	-	-
Ginekologicznych	115,7	120,4	150,3	146,7
Chirurgicznych	301,4	342,7	329,8	314,2
w tym: urazowo-ortopedycznych	140,3	148,3	122,7	114,8
Urologicznych	47,3	52,3	75,3	72,6
Gruźlicy i chorób płuc	20,7	24,1	29,9	31,7
Skórno-wenerologicznych	91,9	110,6	125,3	118,6
Laryngologicznych	118,1	123,1	130,0	123,0
Okulistycznych	88,7	91,7	158,2	154,5
Neurologicznych	83,4	90,4	131,8	123,8
Zdrowia psychicznego	81,3	85,7	199,1	186,5
Stomatologicznych	227,2	135,4	38,9	25,7
Zespoły lekarzy pierwszego kontaktu	-	-	1428,3	1306,2

a) Łącznie z poradami udzielonymi w ramach praktyk lekarskich. b) W MON łącznie z podstawową opieką zdrowotną.

a) Including consultations provided within of doctor's practices. b) In MON including primary health care.

TABL. 50. ŁÓŻKA W STACJONARNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ^{a)} WEDŁUG KLASYFIKACJI DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG W OCHRONIE ZDROWIA ICHA-HP

*BEDS IN IN-PATIENT HEALTH CARE^{a)} BY PROVIDERS OF GOODS AND SERVICES
(CLASSIFICATION ICHA-HP)*

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	2005	2006	2007	2008	2009
Łóżka szpitalne HP.1 ^{b)} <i>Total hospital beds HP.1^{b)}</i>	248860	246851	244877	252375	253815
Łóżka długoterminowe HP.2 ^{b)} <i>Long term care beds HP.2^{b)}</i>	88770	88429	88328	88250	88217

a) Dane przekazywane do instytucji międzynarodowych. b) Patrz uwagi na str. 26 i 27.

a) Data transmitted to international institutions. b) See on page 44.

TABL. 51. SZPITALA OGÓLNE WEDŁUG ORGANU TWORZĄCEGO W 2010 R.

GENERAL HOSPITALS BY KIND OF ESTABLISHMENT

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba szpitali <i>Hospitals</i>	Łóżka ^{a)} <i>Beds</i>
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>	
Szpitale ogólne^{b)} razem <i>General hospitals</i>	836	190454
<i>z tego of which</i>		
Publiczne <i>public</i>	550	166617
utworzone przez: <i>established by</i>		
jednostki samorządu terytorialnego <i>self-government entities</i>	450	131467
ministra lub centralny organ administracji rządowej (bez MON i MSWiA) <i>ministry or central organs of government administration (without MON and MSWiA)</i>	17	5404
publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność badawczą i dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych <i>public medical academy or public academy conducting medical research and medical education</i>	42	20369
Ministerstwo Obrony Narodowej <i>Ministry of National Defence</i>	19	5123
Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji <i>Ministry of Interior and Administration</i>	22	4254
Niepubliczne^{c)} <i>non-public</i>	286	23837

a) Łącznie z łóżkami i inkubatorami dla noworodków b) Bez podmiotów prowadzących wyłącznie działalność dzienną. c) Łącznie ze spółkami z udziałem skarbu państwa.

a) Including beds and incubators for newborns. b) Without entities which conduct exclusively day case activity c) Including companies with the share of the State Treasury.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia, MON i MSWiA.

Source: Ministry of Health, Ministry of National Defence and Ministry of Interior and Administration.

TABL. 52. SZPITALA OGÓLNE WEDŁUG WOJEWÓDZTW

GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba szpitali <i>Hospitals</i>			Liczba łóżek w szpitalach i filiach szpitali ^{a)} <i>Beds in hospitals and hospital branches^{a)}</i>		
	ogółem ^{b)} <i>total^{b)}</i>	publiczne <i>public</i>	niepubliczne <i>non-public</i>	ogółem <i>total</i>	publiczne <i>public</i>	niepubliczne <i>non-public</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	754	526	228	183040	165012	18028
2010	795	509	286	181077	157240	23837
Dolnośląskie	67	35	32	14126	10975	3151
Kujawsko-pomorskie	38	18	20	9018	6888	2130
Lubelskie	42	32	10	11290	10500	790
Lubuskie	19	10	9	4191	3171	1020
Łódzkie	61	37	24	13533	11432	2101
Małopolskie	71	35	36	14274	12162	2112
Mazowieckie	98	76	22	24186	22920	1266
Opolskie	22	15	7	4387	3733	654
Podkarpackie	35	26	9	9556	9094	462
Podlaskie	30	23	7	5970	5807	163
Pomorskie	41	19	22	8708	6654	2054
Śląskie	115	73	42	25989	21895	4094
Świętokrzyskie	22	18	4	6445	5904	541
Warmińsko-mazurskie	37	25	12	5985	5095	890
Wielkopolskie	66	46	20	15633	13829	1804
Zachodniopomorskie	31	21	10	7786	7181	605

a) Łącznie z łózkami i inkubatorami dla noworodków b) Ponadto w 2010 r. — 36 filii, w 2009 r. — 39 filii szpitali.

a) Including beds and incubators for newborns b) Moreover for 2010 — 36, for 2009 — 39 hospital branches.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Source: The Ministry of Health

TABL. 53. LECZENI W TRYBIE STACJONARNYM W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW

IN-PATIENTS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Leczeni ^{a)} <i>In-patients^{a)}</i>			W tym dzieci <i>In which children</i>		
	ogółem <i>total</i>	publiczne <i>public</i>	niepubliczne <i>non-public</i>	ogółem <i>total</i>	publiczne <i>public</i>	niepubliczne <i>non-public</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	7240711	6537947	702764	1050807	983873	66934
2010	7344307	6406245	938062	1275019	1156378	118641
Dolnośląskie	579890	461032	118858	107744	88905	18839
Kujawsko-pomorskie	353025	272473	80552	71289	56402	14887
Lubelskie	436990	414832	22158	75398	72751	2647
Lubuskie	164808	128464	36344	28963	22541	6422
Łódzkie	620501	536839	83662	106600	99406	7194
Małopolskie	562300	490241	72059	91981	89117	2864
Mazowieckie	1037551	996968	40583	213142	208193	4949
Opolskie	174637	144538	30099	22184	18376	3808
Podkarpackie	399788	376244	23544	61363	58694	2669
Podlaskie	231984	221070	10914	42579	41878	701
Pomorskie	360165	276278	83887	61337	50935	10402
Śląskie	913494	740306	173188	153479	127831	25648
Świętokrzyskie	258192	236874	21318	32184	29535	2649
Warmińsko-mazurskie	255464	212562	42902	52926	45273	7653
Wielkopolskie	695592	621160	74432	108057	103090	4967
Zachodniopomorskie	299926	276364	23562	45793	43451	2342

a) Liczba pacjentów wpisanych w księgę głównej szpitala (bez ruchu międzyoddziałowego).

a) In-patients entered in main hospital register (without patient flow between wards).

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Source: The Ministry of Health

TABL. 54. ŁÓŻKA, INKUBATORY ORAZ PORODY W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW

BEDS, INCUBATORS AND CHILDBIRTH IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Średnia liczba łóżek ^{a)} <i>Average number of beds^{a)}</i>	Inkubatory stan w dniu 31 XII <i>Incubators as of 31 XII</i>	Liczba przyjętych porodów <i>Number of deliveries</i>	Liczba cięć cesarskich <i>Cesarean deliveries</i>	Noworodki żywo urodzone ^{b)} <i>Live births^{b)}</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	182109	3500	409860	132075	413428
..... 2010	180568	4192	402658	136838	406126
Dolnośląskie	14094	353	28931	11176	29108
Kujawsko-pomorskie	9038	205	20795	5493	20945
Lubelskie	10817	663	21060	7546	21263
Lubuskie	4223	96	10334	3369	10390
Łódzkie	13568	232	24746	9207	24986
Małopolskie	14211	317	36613	12090	36876
Mazowieckie	24023	562	60373	19987	61098
Opolskie	4414	90	9178	3192	9239
Podkarpackie	9518	167	21518	8846	21686
Podlaskie	6006	123	11782	4621	11897
Pomorskie	8698	166	26146	7024	26384
Śląskie	26121	508	47745	16631	48097
Świętokrzyskie	6446	126	11465	4326	11529
Warmińsko-mazurskie	5960	140	15027	5081	15176
Wielkopolskie	15608	287	40995	12240	41371
Zachodniopomorskie	7823	157	15950	6009	16081

a) Patrz tabl. 52 notka a. b) W tym noworodki zmarłe w szpitalu w trakcie pierwszych sześciu dni życia w 2010 r. – 1138, w 2009 r. – 1162.

a) See table 52 note a. b) Including newborns who died in hospital during first six days in 2010 r. – 1138, in 2009 r. – 1162.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia
Source: The Ministry of Health

TABL. 55. STANOWISKA DIALIZACYJNE DZIAŁAJĄCE W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW

DIALYSIS UNITS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba stanowisk dializacyjnych stan w dniu 31 XII <i>Number of dialysis units as of 31 XII</i>	Dializy wykonane <i>Number of dialyses</i>		Osoby dializowane <i>Patients undergoing dialysis</i>	
		razem <i>total</i>	w tym u dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>	razem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	1572	1111832	13956	19372	248
..... 2010	1607	1140710	12866	21763	214
Dolnośląskie.....	112	76775	639	2209	7
Kujawsko-pomorskie	103	59578	401	1008	8
Lubelskie	64	50394	669	846	13
Lubuskie.....	44	36631	-	553	-
Łódzkie.....	76	51396	77	2225	2
Małopolskie.....	154	131041	450	2205	5
Mazowieckie	235	161013	1582	4547	65
Opolskie	58	39303	124	699	1
Podkarpackie	114	84679	9	900	5
Podlaskie	69	53525	161	621	1
Pomorskie.....	90	64701	528	1202	21
Śląskie	242	141397	800	2100	20
Świętokrzyskie	52	40116	-	370	-
Warmińsko-mazurskie	54	36963	-	353	-
Wielkopolskie	78	70697	7116	1043	58
Zachodniopomorskie.....	62	42501	310	882	8

Źródło: Ministerstwo Zdrowia
Source: The Ministry of Health

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII							
POLSKA POLAND								
OGÓŁEM TOTAL 2010	6182 ^{a)}	181077	31367	17696	7911563	1465258	44871,4	5,7
Chirurgiczny dla dzieci	81	2339	2221	353	137884	136845	465,4	3,4
Chirurgiczny ogólny	631	21539	508	2332	1005636	25832	4890,2	4,9
Chirurgii szczękowo-twarzowej	24	441	-	242	17272	1107	66,6	3,9
Chirurgii urazowo-ortop	323	10130	774	1022	411829	33430	2485,8	6,0
Chorób wewnętrznych	602	26544	512	1135	1134206	28487	7328,4	6,5
Chorób zakaźnych	61	1664	291	498	64735	11587	389,7	6,0
Dermatologiczny	68	1810	131	445	49035	3266	382,8	7,8
Endokrynologiczny	54	1364	305	453	78604	28245	354,6	4,5
Gastrologiczny	54	1555	326	473	88807	22826	417,1	4,7
Geriatryczny	21	569	-	21	14600	-	146,5	10,0
Ginekologiczno-położniczy	542	18634	272	1333	1137215	17300	4154,6	3,7
Gruźlicy i chorób płuc	194	8459	763	358	229093	21277	2190,5	9,6
Hematologiczny	37	1229	286	471	74342	17517	402,1	5,4
Intensywnej terapii	434	2977	509	417	92447	12103	700,8	7,6
Kardiochirurgiczny	37	1194	119	401	37486	3744	272,5	7,3
Kardiologiczny	255	7793	387	994	483117	20438	2160,7	4,5
Nefrologiczny	94	1939	315	525	103280	23072	505,0	4,9
Neonatologiczny	373	9106	8447	379	392699	395439	1713,0	4,4
Neurochirurgiczny	68	1885	124	512	62558	5701	493,8	7,9
Neurologiczny	231	7328	468	561	271942	19800	2085,1	7,7
Obserwacyjno-zakaźny	61	1720	577	142	65873	25142	352,4	5,4
Odwykowy	37	934	-	24	15225	3	292,5	19,2
Okulistyczny	139	3270	302	390	214158	18883	556,8	2,6
Onkologiczny	135	4506	236	627	283912	13038	1217,0	4,3
Otolaryngologiczny	177	4020	681	705	235207	77748	799,1	3,4
Pediatryczny	414	10880	10461	596	448838	445897	2073,6	4,6
Przewlekłe chorych	69	1000	7	25	15772	11	282,7	17,9
Psychiatryczny	111	4735	343	595	57920	2497	1613,2	27,9
Rehabilitacyjny	389	14117	1730	631	192632	27106	4363,8	22,7
Reumatologiczny	80	2381	113	226	72284	3786	603,6	8,4
Toksykologiczny	10	212	3	37	11873	554	42,0	3,5
Transplantologiczny	20	395	13	249	17368	182	103,1	5,9
Urologiczny	137	3352	91	424	228238	7839	781,3	3,4
Ratunkowy	191	592	28	23	136898	13386	76,4	0,6
Inne ^{b)}	28	464	24	77	28578	1170	108,7	3,8

a) Łącznie z oddziałami ratunkowymi dysponującymi łózkami i miejscami dziennymi lub jednym z tych rodzajów. b) Oddziały: m.in. angiologiczne, oparzeń, medycyny nuklearnej.

U w a g a: Dane dotyczą szpitali ogólnych bez szpitali MON, MSWiA i Ministerstwa Sprawiedliwości. Łóżka liczone według metodologii - patrz str. 27.

a) Including hospital emergency wards with beds as well as day care beds or one of these types b) Wards: among others angiology, burns wards, nuclear medicine.

N o t e: Data concern general hospitals without hospitals of the Ministry of National Defense, the Ministry of Interior and Administration and the Ministry of Justice. Beds were calculated according to the methodology described on page 45. Translation of types of hospital wards - see page 48.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII							
DOLNOŚLĄSKIE								
RAZEM TOTAL..... 2010	482 ^{a)}	14126	2299	250	637604	115882	3320,8	5,2
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	5	193	136	-	11938	11651	41,0	3,4
Chirurgiczny ogólny	58	1755	68	26	90447	2857	373,0	4,1
Chirurgii szczękowo-twarzowej	3	31	-	-	1590	96	5,7	3,6
Chirurgii urazowo-ortop	23	678	25	-	27830	1591	138,8	5,0
Chorób wewnętrznych	51	2067	115	26	92712	4576	520,4	5,6
Chorób zakaźnych	5	149	25	37	6120	1291	31,0	5,1
Dermatologiczny	4	111	8	-	4281	303	27,9	6,5
Endokrynologiczny	4	116	35	-	9786	5065	30,1	3,1
Gastrologiczny	6	177	40	-	9980	1868	37,6	3,8
Geriatryczny.....	2	40	-	-	850	-	9,1	10,7
Ginekologiczno-położniczy	39	1418	-	-	78494	501	308,3	3,9
Gruźlicy i chorób płuc	19	873	124	30	25269	4590	209,7	8,3
Hematologiczny	3	79	-	-	4254	1	32,1	7,5
Intensywnej terapii	29	213	35	-	5881	816	53,9	9,2
Kardiochirurgiczny	3	84	4	-	1449	131	10,8	7,4
Kardiologiczny	13	464	24	-	29370	704	123,4	4,2
Nefrologiczny	6	166	59	-	22118	2574	44,7	2,0
Neonatologiczny	33	715	632	-	30226	30226	145,6	4,8
Neurochirurgiczny	5	132	-	-	4377	47	35,5	8,1
Neurologiczny	15	473	74	-	20555	3091	134,6	6,5
Obserwacyjno-zakaźny	1	-	-	-	51	51	0,2	3,4
Okulistyczny	10	227	3	-	22547	722	42,9	1,9
Onkologiczny	16	467	53	46	29551	1655	135,2	4,6
Otolaryngologiczny	16	315	18	-	21855	8250	51,4	2,4
Pediatryczny	32	770	702	-	29961	29956	133,5	4,5
Przewlekłe chorych	3	63	-	-	992	-	16,6	16,7
Psychiatryczny	4	156	13	-	2026	118	50,7	25,0
Rehabilitacyjny	43	1634	101	85	19554	2581	455,0	23,3
Reumatologiczny	7	200	4	-	10016	19	48,8	4,9
Toksykologiczny	1	28	-	-	1422	-	5,7	4,0
Transplantologiczny	3	38	-	-	1135	8	10,8	9,5
Urologiczny	9	161	1	-	12694	42	35,4	2,8

a) Patrz notka na str. 218

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
			stan w dniu 31 XII as of 31 XII					
	KUJAWSKO-POMORSKIE							
OGÓŁEM TOTAL 2010	326 ^{a)}	9018	1949	1830	374376	79172	2048,1	5,5
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	5	154	154	43	7044	6949	26,5	3,8
Chirurgiczny ogólny	39	1166	25	321	53802	2610	249,8	4,6
Chirurgii szczękowo-twarzowej	2	20	-	20	472	40	2,6	5,5
Chirurgii urazowo-ortop	11	369	42	68	14855	1291	97,2	6,5
Chorób wewnętrznych	30	1210	-	40	51555	45	302,1	5,9
Chorób zakaźnych	4	107	51	25	4019	1218	23,2	5,8
Dermatologiczny	3	94	3	40	2267	75	20,9	9,2
Endokrynologiczny	3	69	24	20	3941	1687	18,4	4,7
Gastrologiczny	4	106	7	40	5936	13	23,4	3,9
Geriatryczny	1	21	-	21	857	-	6,0	7,0
Ginekologiczno-położniczy	25	1055	32	253	55590	1402	189,1	3,4
Gruźlicy i chorób płuc	13	491	37	26	16011	2224	117,3	7,3
Hematologiczny	3	104	55	55	4698	1850	26,3	5,6
Intensywnej terapii	25	162	32	35	4577	518	32,1	7,0
Kardiochirurgiczny	1	41	-	41	1913	-	9,6	5,0
Kardiologiczny	11	417	34	142	22397	1615	107,7	4,8
Nefrologiczny	4	51	10	32	2786	923	12,2	4,4
Neonatologiczny	18	554	554	-	20092	20092	84,1	4,2
Neurochirurgiczny	5	118	3	38	4181	34	31,2	7,5
Neurologiczny	11	320	29	50	13436	1593	89,9	6,7
Obserwacyjno-zakaźny	4	132	76	72	6215	3578	29,6	4,8
Odwykowy	4	87	-	24	900	-	25,8	28,7
Okulistyczny	8	163	17	40	6648	807	23921	3,6
Onkologiczny	8	202	-	75	12969	-	64,2	4,9
Otolaryngologiczny	8	185	50	45	9390	3935	38,6	4,1
Pediatryczny	23	683	683	48	26751	26289	132,6	5,0
Przewlekłe chorych	6	70	-	6	1234	-	18,7	15,2
Psychiatryczny	9	197	25	46	2247	195	70,1	31,2
Rehabilitacyjny	15	344	-	46	4619	53	102,3	22,2
Reumatologiczny	2	57	-	-	1803	9	14,9	8,3
Transplantologiczny	2	27	5	27	782	32	8,0	10,2
Urologiczny	7	185	1	60	8061	86	41,7	5,2

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
LUBELSKIE								
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> 2010	379 ^{a)}	11290	1562	-	461390	77484	3017,1	6,5
w tym <i>of which:</i>								
Chirurgiczny dla dzieci	3	85	85	-	4274	4269	23,0	5,4
Chirurgiczny ogólny	40	1325	65	-	56589	2485	316,5	5,6
Chirurgii szczękowo-twarzowej	2	23	-	-	843	95	4,7	5,6
Chirurgii urazowo-ortop	18	512	60	-	19138	2893	133,4	7,0
Chorób wewnętrznych	39	1859	20	-	77258	1433	541,5	7,0
Chorób zakaźnych	2	88	50	-	2728	1364	14,7	5,4
Dermatologiczny	4	80	8	-	2497	144	19,8	7,9
Endokrynologiczny	3	70	25	-	4047	1988	22,0	5,4
Gastrologiczny	3	78	-	-	3440	26	23,1	6,7
Geriatryczny	3	88	-	-	2979	-	28,1	9,4
Ginekologiczno-położniczy	38	1183	11	-	65487	1171	281,1	4,3
Gruźlicy i chorób płuc	18	778	24	-	19451	1503	206,9	10,6
Hematologiczny	3	85	36	-	5518	2752	29,1	5,3
Intensywnej terapii	22	139	17	-	2379	376	30,2	12,7
Kardiochirurgiczny	2	41	-	-	1004	-	8,6	8,6
Kardiologiczny	10	426	20	-	27498	1556	127,6	4,6
Nefrologiczny	4	121	25	-	9327	3183	36,3	3,9
Neonatologiczny	18	437	417	-	19367	19041	102,2	5,3
Neurochirurgiczny	2	76	4	-	2612	104	24,6	9,4
Neurologiczny	17	583	23	-	24381	1892	186,7	7,7
Obserwacyjno-zakaźny	7	219	52	-	6433	1559	32,3	5,0
Odwykowy	7	192	-	-	2843	-	61,5	21,6
Okulistyczny	7	166	7	-	13724	467	38,8	2,8
Onkologiczny	6	192	-	-	12471	-	61,2	4,9
Otolaryngologiczny	10	248	48	-	14196	6057	57,8	4,1
Pediatryczny	25	556	536	-	22358	22353	106,0	4,7
Przewlekłe chorych	7	114	-	-	1743	-	19,5	11,2
Psychiatryczny	10	471	-	-	4561	49	160,8	35,3
Rehabilitacyjny	21	656	23	-	10604	463	218,5	20,6
Reumatologiczny	6	159	-	-	6036	30	40,1	6,7
Toksykologiczny	1	18	-	-	1288	-	3,7	2,9
Transplantologiczny	1	12	-	-	189	-	3,8	20,0
Urologiczny	9	204	6	-	14127	231	53,0	3,7

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
LUBUSKIE								
OGÓŁEM TOTAL2010	141 ^{a)}	4191	706	-	175689	29874	1005.8	5,7
w tym of which :								
Chirurgiczny dla dzieci	2	62	62	-	4576	4576	12,0	2,6
Chirurgiczny ogólny	19	544	6	-	24349	335	109,0	4,5
Chirurgii urazowo-ortop	5	215	3	-	8476	257	60,2	7,1
Chorób wewnętrznych	16	642	-	-	25368	16	160,7	6,3
Chorób zakaźnych	1	33	7	-	1274	171	7,1	5,6
Geriatryczny	1	25	-	-	1081	-	7,7	7,1
Ginekologiczno-położniczy	14	583	79	-	32214	2757	113,5	3,5
Gruźlicy i chorób płuc	3	136	-	-	3585	-	34,6	9,7
Hematologiczny	1	26	-	-	1194	-	7,5	6,3
Intensywnej terapii	13	74	5	-	2426	79	14,8	6,1
Kardiochirurgiczny	1	33	-	-	458	-	4,1	9,0
Kardiologiczny	3	124	-	-	10708	-	36,7	3,4
Nefrologiczny	2	22	-	-	1142	-	5,5	4,8
Neonatologiczny	8	224	224	-	8252	8252	35,8	4,3
Neurochirurgiczny	3	72	-	-	2319	15	17,3	7,4
Neurologiczny	3	107	-	-	3855	-	36,9	9,6
Obserwacyjno-zakaźny	-	-	-	-	358	38	2,3	6,5
Odwykowy	1	6	-	-	296	-	2,2	7,3
Okulistyczny	3	65	2	-	5006	192	10,5	2,1
Onkologiczny	4	155	-	-	6280	-	37,8	6,0
Otolaryngologiczny	2	63	6	-	3457	836	12,8	3,7
Pediatryczny	10	262	262	-	11111	11111	51,6	4,6
Przewlekłe chorych	1	15	-	-	63	-	1,4	22,3
Psychiatryczny	3	177	-	-	1174	-	64,9	55,2
Rehabilitacyjny	11	425	50	-	6471	923	139,4	21,5
Reumatologiczny	1	16	-	-	408	-	4,3	10,4
Urologiczny	3	72	-	-	4569	7	15,1	3,3

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII							
ŁÓDZKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	499 ^{a)}	13533	2316	2248	643064	106421	3469,7	5,4
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	6	154	154	30	9204	9201	32,1	3,5
Chirurgiczny ogólny	40	1405	26	286	69969	755	330,0	4,7
Chirurgii szczękowo-twarzowej	3	62	-	32	2126	210	7,6	3,6
Chirurgii urazowo-ortop	25	622	56	104	25505	2243	148,1	5,8
Chorób wewnętrznych	46	1910	20	100	82976	1907	540,5	6,5
Chorób zakaźnych	6	97	32	47	7212	1846	36,6	5,1
Dermatologiczny	6	156	25	110	4552	663	30,6	6,7
Endokrynologiczny	7	203	43	82	9830	2206	52,5	5,3
Gastrologiczny	9	202	45	47	15129	2312	51,1	3,4
Geriatryczny	1	10	-	-	129	-	1,4	11,0
Ginekologiczno-położniczy	39	1357	-	60	76443	533	311,0	4,1
Gruźlicy i chorób płuc	13	537	77	23	18552	2479	160,5	8,7
Hematologiczny	2	83	-	43	3933	13	27,4	7,0
Intensywnej terapii	33	279	103	31	7682	2557	75,5	9,8
Kardiochirurgiczny	2	82	15	67	2061	758	18,0	8,7
Kardiologiczny	30	830	70	218	44164	3792	232,5	5,3
Nefrologiczny	10	189	9	59	9087	1428	54,9	6,0
Neonatologiczny	26	606	569	-	24603	24603	97,5	4,0
Neurochirurgiczny	10	196	10	68	6255	525	55,6	8,9
Neurologiczny	18	534	43	75	20165	1358	152,5	7,6
Obserwacyjno-zakaźny	6	114	25	-	3998	1161	23,8	5,9
Odwykowy	4	117	-	-	2898	-	38,6	13,3
Okulistyczny	14	254	20	75	18527	1875	50,5	2,7
Onkologiczny	7	280	21	109	32380	3049	61,6	1,9
Otolaryngologiczny	15	316	74	72	17430	5477	64,8	3,7
Pediatryczny	32	699	648	78	27279	27236	144,4	5,3
Przewlekłe chorych	5	82	-	-	1326	-	21,1	15,9
Psychiatryczny	12	593	40	188	6267	398	191,6	30,6
Rehabilitacyjny	32	949	146	83	13252	1896	296,9	22,4
Reumatologiczny	4	122	-	-	3710	19	31,7	8,5
Toksykologiczny	2	40	3	37	2661	138	6,6	2,5
Transplantologiczny	1	25	-	25	1482	2	8,3	5,6
Urologiczny	14	316	17	74	23160	838	70,7	3,1

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
MAŁOPOLSKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	490 ^{d)}	14274	2587	2416	632311	134788	3736,6	5,9
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	6	139	139	59	10922	10850	36,8	3,4
Chirurgiczny ogólny	41	1440	37	165	71900	2202	344,6	4,8
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	32	-	32	1572	103	8,1	5,1
Chirurgii urazowo-ortop	30	923	130	170	39616	4848	227,2	5,7
Chorób wewnętrznych	48	2223	86	203	97395	5215	646,6	6,6
Chorób zakaźnych	4	80	4	30	4345	217	22,5	5,2
Dermatologiczny	4	98	10	21	3362	160	22,7	6,7
Endokrynologiczny	3	58	16	58	5320	3465	16,9	3,2
Gastrologiczny	2	96	58	96	5806	4613	21,4	3,7
Geriatryczny	1	48	-	-	1403	-	16,3	11,6
Ginekologiczno-położniczy	36	1418	-	128	87294	226	342,7	3,9
Gruźlicy i chorób płuc	18	754	121	79	23223	3798	180,1	7,8
Hematologiczny	4	125	59	77	11219	4618	49,5	4,4
Intensywnej terapii	41	304	45	131	13213	1915	84,3	6,4
Kardiochirurgiczny	3	169	24	169	5397	820	38,8	7,2
Kardiologiczny	24	541	30	178	35853	754	161,7	4,5
Nefrologiczny	10	154	20	65	7331	2449	40,3	5,5
Neonatologiczny	28	830	737	64	38222	38222	170,1	4,5
Neurochirurgiczny	5	149	24	71	5548	980	36,8	6,6
Neurologiczny	23	574	48	113	22960	1803	167,5	7,3
Obserwacyjno-zakaźny	10	267	114	-	9596	4931	56,1	5,8
Odwykowy	4	111	-	-	1251	-	33,2	26,6
Okulistyczny	6	177	2	40	14422	525	23,7	1,6
Onkologiczny	13	309	-	42	17368	1	84,0	4,8
Otolaryngologiczny	10	210	32	60	13153	4036	52,4	4,0
Pediatryczny	27	761	761	71	34376	34222	153,8	4,5
Przewlekłe chorych	7	116	-	19	1828	-	38,2	20,9
Psychiatryczny	10	439	20	96	5035	219	139,7	27,7
Rehabilitacyjny	31	1294	52	75	16751	1770	417,1	24,9
Reumatologiczny	3	92	-	-	2939	4	23,3	7,9
Toksykologiczny	1	38	-	-	1884	57	10,9	5,8
Transplantologiczny	2	19	-	19	834	-	6,1	7,3
Urologiczny	12	262	18	61	17481	1762	56,0	3,2

d) Łącznie z oddziałami ratunkowymi dysponującymi tylko miejscami dziennymi.
d) Including hospital emergency wards only with day care beds.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							

MAZOWIECKIE

OGÓŁEM TOTAL 2010	788^{a)}	24186	4286	5732	1142656	229920	6192,6	5,4
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	13	399	350	144	23014	22501	78,4	3,4
Chirurgiczny ogólny	86	3134	93	960	149916	4038	717,2	4,8
Chirurgii szczękowo-twarzowej	2	83	-	70	3149	77	2,2	0,7
Chirurgii urazowo-ortop	36	1620	124	243	62811	3761	432,0	6,9
Chorób wewnętrznych	70	3407	88	414	150718	6203	1051,7	7,0
Chorób zakaźnych	11	362	50	136	12595	1918	81,3	6,5
Dermatologiczny	6	199	20	53	5967	491	47,2	7,9
Endokrynologiczny	11	302	78	165	17276	5814	80,3	4,6
Gastrologiczny	6	219	58	132	17396	7097	74,5	4,3
Ginekologiczno-położniczy	78	2333	4	445	161516	2027	536,4	3,3
Gruźlicy i chorób płuc	17	845	58	20	23079	2147	262,1	11,4
Hematologiczny	3	197	24	197	16913	3937	65,4	3,9
Intensywnej terapii	58	439	68	125	13168	2191	84,1	6,4
Kardiochirurgiczny	6	205	39	72	8734	1041	44,7	5,1
Kardiologiczny	36	1377	85	320	87451	4746	403,0	4,6
Nefrologiczny	13	264	66	147	14470	5008	67,9	4,7
Neonatologiczny	54	1223	1203	212	66116	65074	264,9	4,0
Neurochirurgiczny	8	253	45	130	9074	2152	62,7	6,9
Neurologiczny	29	954	75	178	33077	3791	261,2	7,9
Obserwacyjno-zakaźny	4	131	24	-	7383	2929	32,7	4,4
Odwykowy	4	65	-	-	1328	-	17,5	13,2
Okulistyczny	16	436	57	163	31029	3201	73,8	2,4
Onkologiczny	15	422	83	320	21418	4477	104,0	4,9
Otolaryngologiczny	19	559	126	254	39840	14622	126,2	3,2
Pediatryczny	46	1261	1094	181	49331	48195	227,3	4,6
Przewlekłe chorych	5	86	-	-	963	-	27,4	28,4
Psychiatryczny	11	425	28	55	7085	322	159,3	22,5
Rehabilitacyjny	61	1829	265	176	22470	3314	544,4	24,2
Reumatologiczny	9	302	50	158	10152	2536	78,9	7,8
Toksykologiczny	1	7	-	-	644	-	2,1	3,2
Transplantologiczny	3	126	-	126	5127	-	36,8	7,2
Urologiczny	19	464	24	116	34435	3578	105,8	3,1

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							
OPOLSKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	144 ^{a)}	4387	555	-	180217	28128	1087,2	6,0
w tym <i>of which</i> :								
Chirurgiczny dla dzieci	1	35	35	-	2192	2190	6,7	3,0
Chirurgiczny ogólny	15	561	14	-	22758	295	127,5	5,6
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	10	-	-	533	46	1,6	3,0
Chirurgii urazowo-ortop	7	282	22	-	10449	854	70,9	6,8
Chorób wewnętrznych	17	745	-	-	33437	17	214,4	6,4
Chorób zakaźnych	1	38	-	-	1471	100	7,2	4,9
Dermatologiczny	2	45	-	-	1071	46	10,5	9,8
Geriatryczny	2	50	-	-	1191	-	12,1	10,1
Ginekologiczno-położniczy	13	474	-	-	25484	275	109,8	4,3
Gruźlicy i chorób płuc	7	285	20	-	8010	1	72,9	9,1
Hematologiczny	1	18	-	-	1311	-	7,1	5,4
Intensywnej terapii	8	66	20	-	3266	371	17,8	5,4
Kardiochirurgiczny	1	27	-	-	551	-	6,1	11,0
Kardiologiczny	5	125	-	-	9930	1	34,6	3,5
Nefrologiczny	2	37	-	-	1009	-	7,9	7,9
Neonatologiczny	10	187	114	-	8522	8522	34,2	4,0
Neurochirurgiczny	1	37	4	-	1650	17	6,3	3,8
Neurologiczny	3	73	-	-	3027	7	20,7	6,8
Obserwacyjno-zakaźny	1	17	3	-	705	97	3,4	4,9
Okulistyczny	3	81	5	-	5561	240	14,6	2,6
Onkologiczny	3	115	-	-	4294	-	33,0	7,7
Otolaryngologiczny	5	110	17	-	5730	1823	21,9	3,8
Pediatryczny	15	343	299	-	13180	13150	67,1	5,1
Przewlekłe chorych	2	24	-	-	338	-	5,9	17,6
Psychiatryczny	3	105	-	-	1091	-	30,4	27,9
Rehabilitacyjny	7	319	-	-	4938	3	103,6	21,0
Reumatologiczny	2	56	-	-	1122	-	12,0	10,7
Urologiczny	4	112	2	-	7325	73	26,9	3,7

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII							
PODKARPACKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	303 ^{a)}	9556	1609	-	405967	75346	2349,2	5,8
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	3	95	95	-	5261	5259	21,8	4,1
Chirurgiczny ogólny	29	1200	22	-	56830	1547	281,0	4,9
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	15	-	-	883	45	3,9	4,4
Chirurgii urazowo-ortop	17	512	48	-	23900	2955	110,0	4,6
Chorób wewnętrznych	26	1224	-	-	53708	20	333,4	6,2
Dermatologiczny	6	127	3	-	3100	129	29,9	9,6
Gastrologiczny	2	52	-	-	1858	15	13,6	7,3
Geriatryczny	1	30	-	-	774	-	5,8	7,5
Ginekologiczno-położniczy	26	1115	31	-	64261	714	240,3	3,7
Gruźlicy i chorób płuc	9	402	-	-	9244	8	104,5	11,3
Hematologiczny	2	41	-	-	1092	-		10,3
Intensywnej terapii	19	139	13	-	3327	194	30,3	9,1
Kardiochirurgiczny	1	56	-	-	1071	3	11,1	10,3
Kardiologiczny	16	453	-	-	27406	13	129,3	4,7
Nefrologiczny	5	106	-	-	3829	1	30,2	7,9
Neonatologiczny	21	611	611	-	21554	29995	89,1	4,1
Neurochirurgiczny	2	79	1	-	2152	23	24,2	11,3
Neurologiczny	15	520	-	-	20621	62	148,3	7,2
Obserwacyjno-zakaźny	7	208	34	-	8814	1014	46,9	5,3
Odwykowy	3	80	-	-	1204	-	22,3	18,5
Okulistyczny	5	109	6	-	8557	324	16,8	2,0
Onkologiczny	6	226	-	-	11338	1	53,6	4,7
Otolaryngologiczny	9	164	11	-	10915	3147	35,5	3,3
Pediatryczny	21	697	697	-	28763	28576	138,5	4,8
Przewlekłe chorych	5	84	-	-	1631	-	24,0	14,7
Psychiatryczny	10	427	24	-	5732	99	154,1	26,9
Rehabilitacyjny	13	426	9	-	6942	20	148,2	21,3
Reumatologiczny	6	167	-	-	5153	2	48,0	9,3
Urologiczny	5	160	4	-	9642	137	36,9	3,8

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							
PODLASKIE								
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> 2010	225 ^{a)}	5970	974	262	244913	46770	1389,3	5,7
w tym <i>of which</i> :								
Chirurgiczny dla dzieci	4	121	111	-	5229	5229	19,9	3,8
Chirurgiczny ogólny	21	707	-	-	30259	326	155,1	5,1
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	21	-	-	860	112	3,9	4,5
Chirurgii urazowo-ortop	12	321	25	-	14374	1718	75,7	5,3
Chorób wewnętrznych	22	929	-	-	34853	5	230,2	6,6
Chorób zakaźnych	4	80	-	36	2945	-	18,9	6,4
Dermatologiczny	2	53	10	38	1631	99	15,1	9,3
Endokrynologiczny	2	73	-	-	2245	-	18,6	8,3
Gastrologiczny	3	132	-	45	5314	-	34,8	6,6
Ginekologiczno-położniczy	22	551	21	-	34759	989	116,2	3,3
Gruźlicy i chorób płuc	10	317	34	75	8492	623	78,1	9,2
Hematologiczny	1	27	-	-	1491	-	10,6	7,1
Intensywnej terapii	14	94	12	-	1802	142	22,3	12,4
Kardiochirurgiczny	1	35	-	-	774	-	6,3	8,2
Kardiologiczny	5	168	-	-	9339	-	44,4	4,7
Nefrologiczny	3	78	-	38	3812		21,7	5,7
Neonatologiczny	11	203	106	-	8698	5407	40,6	4,7
Neurochirurgiczny	1	31	-	-	1241	1	7,4	6,0
Neurologiczny	7	252	43	-	7357	1321	72,6	9,9
Obserwacyjno-zakaźny	7	191	64	30	6891	2455	41,6	6,0
Okulistyczny	5	100	21	-	5779	1881	17,0	2,9
Onkologiczny	6	172	24	-	9281	1333	43,8	4,7
Otolaryngologiczny	5	115	25	-	7195	3060	20,7	2,9
Pediatryczny	20	507	467	-	21678	21678	96,7	4,5
Przewlekłe chorych	2	14	-	-	218	-	4,3	19,9
Psychiatryczny	4	161	-	-	1967	-	50,0	25,4
Rehabilitacyjny	10	281	5	-	3847	92	87,4	22,7
Reumatologiczny	2	45	-	-	1390	-	9,3	6,7
Urologiczny	4	118	-	-	6540	11	23,6	3,6

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							
POMORSKIE								
OGÓŁEM <i>TOTAL</i>2010	366 ^{a)}	8708	1719	177	406568	86735	2147,1	5,3
w tym <i>of which</i> :								
Chirurgiczny dla dzieci	7	110	108	26	6257	6248	24,5	3,9
Chirurgiczny ogólny	38	1026	22	-	53024	661	232,2	4,4
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	10	-	-	729	73	2,6	3,6
Chirurgii urazowo-ortop	18	431	23	65	21275	1501	117,3	5,5
Chorób wewnętrznych	30	1103	50	-	52239	2597	320,8	6,1
Chorób zakaźnych	5	129	-	28	4271	41	30,9	7,2
Dermatologiczny	3	73	3	-	2381	94	16,7	7,0
Endokrynologiczny	4	74	15	-	2871	972	18,8	6,5
Gastrologiczny	5	95	28	28	5366	2164	25,1	4,7
Ginekologiczno-położniczy	41	913	-	-	57822	318	206,2	3,6
Gruźlicy i chorób płuc	11	352	25	-	9048	370	98,9	10,9
Hematologiczny	2	51	-	-	1094	7	15,4	14,1
Intensywnej terapii	26	137	15	5	3117	479	29,7	9,5
Kardiochirurgiczny	3	49	6	-	2037	244	15,7	7,7
Kardiologiczny	24	528	20	-	32543	551	129,9	4,0
Nefrologiczny	4	53	13	-	2114	489	17,1	8,1
Neonatologiczny	19	497	426	-	24751	24751	105,8	4,3
Neurochirurgiczny	4	86	-	-	3753	71	20,5	5,5
Neurologiczny	15	381	18	-	12303	688	100,5	8,2
Obserwacyjno-zakaźny	3	81	61	-	3083	2349	17,3	5,6
Okulistyczny	11	214	42	-	11244	2051	33,0	2,9
Onkologiczny	7	259	-	-	9891	19	74,1	7,5
Otolaryngologiczny	11	197	36	-	11800	4275	34,1	2,9
Pediatryczny	26	675	675	25	33054	32898	137,8	4,2
Przewlekłe chorych	1	10	-	-	215	-	3,1	14,4
Psychiatryczny	20	729	100	-	11422	1922	207,1	18,1
Rehabilitacyjny	5	199	29	-	4287	479	52,1	12,2
Reumatologiczny	1	17	-	-	1223	152	2,9	2,4
Toksykologiczny	1	13	-	-	548	-	4,1	7,5
Urologiczny	8	173	-	-	12326	39	42,6	3,5

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
ŚLĄSKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	773 ^{a)}	25989	4300	1906	936839	157952	6288,0	6,7
w tym of which :								
Chirurgiczny dla dzieci	11	320	320	-	17185	17155	55,8	3,2
Chirurgiczny ogólny	71	2672	15	348	94443	522	594,6	6,3
Chirurgii szczękowo-twarzowej	3	47	-	26	1323	62	8,4	6,3
Chirurgii urazowo-ortop	51	1795	60	102	64264	2904	433,2	6,7
Chorób wewnętrznych	88	4014	31	301	148210	1651	1079,4	7,3
Chorób zakaźnych	2	70	1	60	1697	1	17,7	10,4
Dermatologiczny	16	484	32	112	8346	580	79,3	9,5
Endokrynologiczny	7	124	43	-	5273	3027	24,6	4,7
Gastrologiczny	7	225	54	-	10022	2687	66,4	6,6
Geriatryczny	7	231	-	-	4601	-	52,9	11,5
Ginekologiczno-położniczy	49	2235	39	268	121234	2919	507,0	4,2
Gruźlicy i chorób płuc	27	1356	221	83	26810	2884	311,8	11,6
Hematologiczny	6	207	86	67	9974	3489	60,4	6,1
Intensywnej terapii	46	349	86	20	8089	1179	86,6	10,7
Kardiochirurgiczny	5	197	13	-	7411	392	55,3	7,5
Kardiologiczny	38	1037	62	51	62352	3870	275,5	4,4
Nefrologiczny	12	312	48	55	9728	2639	73,0	7,5
Neonatologiczny	42	1165	1165	48	47569	47569	200,6	4,2
Neurochirurgiczny	7	282	12	66	6243	383	79,0	12,7
Neurologiczny	37	1312	62	-	43325	2114	369,4	8,5
Obserwacyjno-zakaźny	6	181	6	40	5761	362	35,1	6,1
Okulistyczny	26	723	57	-	36331	3597	111,6	3,1
Onkologiczny	15	646	-	-	42376	5	169,6	4,0
Otolaryngologiczny	33	687	124	114	28911	7138	106,9	3,7
Pediatryczny	39	1163	1163	80	40961	40953	222,2	5,4
Przewlekłe chorych	6	91	-	-	1525	-	29,0	19,0
Psychiatryczny	13	522	23	-	7276	259	186,0	25,6
Rehabilitacyjny	58	2456	539	-	33224	7451	741,4	22,3
Reumatologiczny	12	396	20	-	9419	634	108,2	11,5
Toksykologiczny	1	31	-	-	972	113	4,4	4,5
Transplantologiczny	2	34	-	-	1574	19	4,5	2,9
Urologiczny	18	494	8	65	25012	797	112,0	4,5

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
ŚWIĘTOKRZYSKIE								
OGÓŁEM TOTAL2010	210 ^{a)}	6445	1028	-	289104	47202	1603,3	5,5
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	1	66	66	-	3398	3395	11,1	3,3
Chirurgiczny ogólny	19	749	14	-	40123	459	192,9	4,8
Chirurgii urazowo-ortop	12	357	51	-	15381	1585	89,0	5,8
Chorób wewnętrznych	21	1026	-	-	39304	10	265,8	6,8
Chorób zakaźnych	4	158	-	-	5504	3	31,0	5,6
Dermatologiczny	3	47	1	-	1557	12	12,4	8,0
Endokrynologiczny	1	20	-	-	2413	22	6,9	2,9
Ginekologiczno-położniczy	14	657	-	-	35622	213	145,6	4,1
Gruźlicy i chorób płuc	6	280	-	-	8448	-	76,4	9,0
Hematologiczny	2	54	26	-	2266	850	15,2	6,7
Intensywnej terapii	19	92	7	-	1971	148	17,3	8,8
Kardiochirurgiczny	3	23	-	-	855	-	5,0	5,8
Kardiologiczny	11	350	-	-	20090	4	101,6	5,1
Nefrologiczny	5	70	16	-	2779	808	12,8	4,6
Neonatologiczny	15	356	248	-	11346	10549	55,6	4,9
Neurochirurgiczny	1	52	-	-	1153	-	11,7	10,2
Neurologiczny	9	262	-	-	11288	18	75,1	6,7
Okulistyczny	4	94	3	-	5040	176	10,6	2,1
Onkologiczny	5	156	-	-	8137	1	52,2	6,4
Otolaryngologiczny	7	144	14	-	8504	1823	28,8	3,4
Pediatryczny	14	461	461	-	21568	20988	87,0	4,0
Przewlekłe chorych	2	30	-	-	479	-	9,7	20,2
Psychiatryczny	3	186	18	-	2508	265	62,9	25,1
Rehabilitacyjny	13	466	95	-	6681	2380	159,9	23,9
Reumatologiczny	3	92	-	-	2870	43	20,2	7,0
Urologiczny	7	172	8	-	12804	111	45,4	3,5

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							

WARMIŃSKO-MAZURSKIE

OGÓŁEM TOTAL 2010	244 ^{d)}	5985	1241	121	265975	55610	1439,6	5,4
w tym <i>of which:</i>								
Chirurgiczny dla dzieci	3	101	101	-	7925	7911	18,6	2,3
Chirurgiczny ogólny	25	682	7	-	34717	1304	147,1	4,2
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	15	-	-	445	-	2,2	5,0
Chirurgii urazowo-ortop	13	330	18	-	15946	1225	80,6	5,1
Chorób wewnętrznych	28	1108	79	-	48979	3854	292,4	6,0
Chorób zakaźnych	4	87	23	-	3843	876	20,7	5,4
Dermatologiczny	2	50	-	-	1429	20	9,3	6,5
Endokrynologiczny	1	14	-	14	754	-	4,1	5,4
Gastrologiczny	1	16	-	-	1009	-	3,5	3,5
Ginekologiczno-położniczy	26	772	54	-	47414	1496	165,8	3,5
Gruźlicy i chorób płuc	5	200	-	-	6161	-	48,8	7,9
Hematologiczny	1	14	-	-	1268	-	4,8	3,8
Intensywnej terapii	16	79	10	-	1840	188	19,5	10,6
Kardiochirurgiczny	1	20	-	-	453	-	4,8	10,7
Kardiologiczny	4	151	-	-	9921	-	41,5	4,2
Nefrologiczny	3	42	-	22	1526	2	9,7	6,4
Neonatologiczny	16	298	241	-	12615	12615	60,0	4,8
Neurochirurgiczny	2	65	-	30	2003	13	14,8	7,4
Neurologiczny	8	239	18	-	8843	890	64,0	7,2
Obserwacyjno-zakaźny	1	11	-	-	616	14	3,9	6,3
Odwykowy	3	76	-	-	1177	-	26,3	22,3
Okulistyczny	4	68	8	-	4802	702	12,3	2,6
Onkologiczny	3	90	20	-	7103	882	19,0	2,7
Otolaryngologiczny	5	91	10	-	6102	1426	19,6	3,2
Pediatryczny	25	507	507	-	20464	20457	91,2	4,5
Przewlekłe chorych	5	49	5	-	918	7	15,6	17,0
Psychiatryczny	3	94	-	-	1218	-	27,9	22,9
Rehabilitacyjny	17	543	140	55	7028	1708	174,1	24,8
Reumatologiczny	2	61	-	-	1288	-	11,4	8,8
Toksykologiczny	1	2	-	-	47	-	0,5	10,9
Transplantologiczny	1	4	-	-	2	-	0,02	11,0
Urologiczny	3	76	-	-	7776	20	21,4	2,8

d) Łącznie z oddziałami ratunkowymi dysponującymi tylko miejscami dziennymi.

d) Including hospital emergency wards only with day care beds.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom				
			<i>for children up to age 18</i>	<i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							
WIELKOPOLSKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	551 ^{a)}	15633	2875	1336	786807	131464	3908,8	5,0
w tym <i>of which</i> :								
Chirurgiczny dla dzieci	9	245	245	51	15521	15517	47,0	3,0
Chirurgiczny ogólny	60	2216	52	72	110536	2645	525,0	4,7
Chirurgii szczękowo-twarzowej	2	52	-	42	1852	94	9,7	5,3
Chirurgii urazowo-ortop	32	807	63	214	31815	2771	186,8	5,9
Chorób wewnętrznych	46	2050	23	30	103935	918	574,2	5,5
Chorób zakaźnych	5	128	48	41	5102	2541	29,3	5,7
Dermatologiczny	4	115	3	41	4103	170	25,7	6,3
Endokrynologiczny	5	124	26	60	9403	3993	31,4	3,3
Gastrologiczny	4	72	36	55	3440	2021	17,3	5,0
Geriatryczny	1	20	-	-	514	-	5,0	9,7
Ginekologiczno-położniczy	54	1776	1	-	143889	1277	422,8	2,9
Gruźlicy i chorób płuc	14	603	22	22	17871	645	157,5	8,8
Hematologiczny	2	86	-	-	7078	-	29,2	4,1
Intensywnej terapii	44	278	23	34	16670	533	71,4	4,3
Kardiochirurgiczny	3	98	18	18	2120	354	25,1	11,8
Kardiologiczny	18	545	22	47	37859	2125	143,7	3,8
Nefrologiczny	7	141	26	61	5648	1531	36,3	6,4
Neonatologiczny	32	718	718	-	34904	34659	158,5	4,5
Neurochirurgiczny	6	159	21	66	6039	1183	40,0	6,6
Neurologiczny	16	570	35	109	21398	1170	155,3	7,3
Obserwacyjno-zakaźny	3	85	65	-	3502	3013	14,9	4,3
Odwykowy	4	126	-	-	1895	3	38,0	20,0
Okulistyczny	10	227	10	-	14109	389	47,8	3,4
Onkologiczny	17	582	35	35	46538	1615	150,6	3,2
Otolaryngologiczny	16	460	76	120	27468	9188	95,0	3,5
Pediatryczny	36	963	960	-	40188	40106	181,7	4,5
Przewlekłe chorych	12	152	2	-	2299	4	48,2	21,0
Psychiatryczny	7	285	120	120	2854	180	84,6	29,7
Rehabilitacyjny	30	1245	205	55	17194	1973	397,3	23,1
Reumatologiczny	12	274	10	35	8371	11	63,1	7,5
Toksykologiczny	1	31	-	-	1732	94	5,3	3,0
Transplantologiczny	3	53	8	8	3917	116	13,8	3,5
Urologiczny	10	265	2	-	22369	89	70,8	3,2

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

TABL. 56. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flow between hospital wards)		Osobodni leczenia w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay in hospital
		ogółem total	w tym of which		ogółem total	w tym dzieci do lat 18 of which children up to age 18		
			dla dzieci do lat 18 for children up to age 18	kliniczne i udostę- pnione klinikom under medical academies management				
ZACHODNIOPOMORSKIE								
OGÓŁEM TOTAL 2010	258 ^{a)}	7786	1361	1418	328083	62510	1868,2	5,7
w tym of which:								
Chirurgiczny dla dzieci	2	60	60	-	3944	3944	10,4	2,6
Chirurgiczny ogólny	30	957	42	154	45974	2791	194,5	4,2
Chirurgii szczękowo-twarzowej	1	20	-	20	895	54	3,5	3,9
Chirurgii urazowo-ortop	13	356	24	56	16194	1033	85,5	5,3
Chorób wewnętrznych	24	1027	-	21	41559	20	254,2	6,1
Chorób zakaźnych	3	58	-	58	1609	-	17,6	10,9
Dermatologiczny	3	78	-	30	2491	280	14,8	5,9
Endokrynologiczny	3	117	-	54	5445	6	30,1	5,5
Gastrologiczny	2	85	-	30	4111	10	25,2	6,1
Geriatryczny	1	6	-	-	221	-	2,1	9,7
Ginekologiczno-położniczy	28	794	-	179	49692	482	158,8	3,2
Gruźlicy i chorób płuc	4	250	-	-	5839	5	70,3	12,0
Hematologiczny	1	32	-	32	1039	-	10,8	10,4
Intensywnej terapii	21	133	18	36	3039	417	31,1	10,2
Kardiochirurgiczny	1	34	-	34	1198	-	8,6	7,2
Kardiologiczny	7	257	20	38	16236	707	67,7	4,2
Nefrologiczny	4	133	23	46	6574	2037	34,4	5,2
Neonatologiczny	22	482	482	55	15862	15862	68,4	4,3
Neurochirurgiczny	6	98	-	43	3958	153	26,3	6,6
Neurologiczny	5	174	-	36	5351	2	50,0	9,3
Obserwacyjno-zakaźny	2	83	53	-	2467	1591	12,3	5,0
Odwykowy	3	74	-	-	1433	-	27,0	18,9
Okulistyczny	7	166	42	72	10832	1734	29,0	2,7
Onkologiczny	4	233	-	-	12517	-	73,0	5,8
Otolaryngologiczny	6	156	14	40	9261	2655	32,6	3,5
Pediatryczny	23	572	546	113	27815	27729	102,1	3,7
Psychiatryczny	9	497	32	90	6879	393	180,1	26,2
Rehabilitacyjny	7	521	-	56	7635	557	170,9	22,4
Reumatologiczny	4	143	-	33	3320	-	37,2	11,2
Transplantologiczny	1	44	-	44	1778	5	6,9	3,9
Urologiczny	5	118	-	48	9917	18	24,2	2,4

a) Patrz notka na str. 218.

a) See note on page 218.

Z r ó d ł o: Ministerstwo Zdrowia
 S o u r c e: The Ministry of Health

TABL. 57. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH PUBLICZNYCH
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN PUBLIC HOSPITALS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							
POLSKA POLAND								
OGÓŁEM TOTAL 2010	5104 ^{a)}	157240	27996	17442	6920684	1319368	39913,4	5,8
Chirurgiczny dla dzieci	75	2293	2177	353	135943	134904	458,6	3,4
Chirurgiczny ogólny	472	18127	420	2324	834435	19803	4273,7	5,1
Chirurgii szczękowo-twarzowej	19	400	-	206	16452	1050	62,6	3,8
Chirurgii urazowo-ortop	253	8965	728	1018	362067	30968	2265,6	6,3
Chorób wewnętrznych	486	21747	492	1135	954471	27572	6233,9	6,5
Chorób zakaźnych	60	1648	291	498	64186	11587	383,9	6,0
Dermatologiczny	63	1727	129	445	47830	3235	371,7	7,8
Endokrynologiczny	52	1324	305	453	77550	28243	347,4	4,5
Gastrologiczny	47	1487	326	473	81700	22810	400,3	4,9
Geriatryczny	19	504	-	21	12447	-	128,0	10,3
Ginekologiczno-położniczy	407	15376	170	1261	953561	11614	3552,1	3,7
Gruźlicy i chorób płuc	181	7869	669	358	214518	18058	2061,5	9,6
Hematologiczny	35	1167	286	471	71990	17517	387,9	5,4
Intensywnej terapii	376	2713	501	417	86818	11926	652,7	7,5
Kardiochirurgiczny	31	1115	115	401	35795	3613	261,2	7,3
Kardiologiczny	186	6898	387	978	414295	20419	1950,9	4,7
Nefrologiczny	86	1810	315	525	99478	23071	480,2	4,8
Neonatologiczny	292	7700	7153	379	331896	334636	1490,6	4,5
Neurochirurgiczny	63	1851	124	512	62199	5701	493,0	7,9
Neurologiczny	209	6720	468	561	251927	19780	1939,7	7,7
Obserwacyjno-zakaźny	56	1590	561	142	62370	24892	331,9	5,3
Odwykowy	37	934	-	24	15225	3	292,5	19,2
Okulistyczny	112	2992	295	390	190773	18548	514,6	2,7
Onkologiczny	128	4283	236	627	267318	13038	1179,2	4,4
Otolaryngologiczny	149	3713	645	705	216178	72666	752,2	3,5
Pediatryczny	345	9408	9049	596	395266	392367	1839,6	4,7
Przewlekłe chorych	55	763	7	25	12432	11	212,9	17,1
Psychiatryczny	96	4228	319	595	51168	2393	1442,5	28,2
Rehabilitacyjny	308	11260	1568	546	156308	23423	3585,0	22,9
Reumatologiczny	74	2238	109	226	67746	3767	565,7	8,4
Toksykologiczny	8	157	3	37	9702	375	33,6	3,5
Transplantologiczny	20	395	13	249	17368	182	103,1	5,9
Urologiczny	113	2966	88	391	207211	7762	717,9	3,5
Ratunkowy	170	531	28	23	120719	12634	65,5	0,5
Inne ^{b)}	21	341	19	77	21342	800	81,5	3,8

a) Łącznie z oddziałami ratunkowymi dysponującymi łózkami i miejscami dziennymi lub jednym z tych rodzajów. b) Oddziały: m.in. angiologiczne, oparzeń, medycyny nuklearnej.

U w a g a: Dane dotyczą szpitali ogólnych bez szpitali MON, MSWiA i Ministerstwa Sprawiedliwości. Łóżka liczone według metodologii - patrz str.27.

a) Including hospital emergency wards with beds as well as day care beds or one of these types. b) Wards: among others angiology, burns wards, nuclear medicine.

N o t e: Data concern general hospitals without hospitals of the Ministry of National Defense, the Ministry of Interior and Administration and the Ministry of Justice. Beds were calculated according to the methodology described on page 45. Translation of types of hospital wards – see page 48.

TABL. 58. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW W SZPITALACH NIEPUBLICZNYCH
ACTIVITY OF HOSPITAL WARDS IN NON-PUBLIC HOSPITALS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Oddziały Wards	Łóżka Beds			Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>In-patients (including patient flow between hospital wards)</i>		Osobodni leczenia w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay in hospital</i>
		ogółem <i>total</i>	w tym <i>of which</i>		ogółem <i>total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>		
			dla dzieci do lat 18 <i>for children up to age 18</i>	kliniczne i udostę- pnione klinikom <i>under medical academies management</i>				
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>							

POLSKA POLAND

OGÓŁEM TOTAL 2010	1078^{a)}	23837	3371	254	990879	145890	4958,1	5,0
Chirurgiczny dla dzieci	6	46	44	-	1941	1941	6,8	3,5
Chirurgiczny ogólny	159	3412	88	8	171201	6029	616,5	3,6
Chirurgii szczękowo-twarzowej	5	41	-	36	820	57	4,0	4,9
Chirurgii urazowo-ortop	70	1165	46	4	49762	2462	220,2	4,4
Chorób wewnętrznych	116	4797	20	-	179735	915	1094,5	6,1
Chorób zakaźnych	1	16	-	-	549	-	5,8	10,6
Dermatologiczny	5	83	2	-	1205	31	11,1	9,2
Endokrynologiczny	2	40	-	-	1054	2	7,2	6,8
Gastrologiczny	7	68	-	-	7107	16	16,7	2,4
Geriatryczny	2	65	-	-	2153	-	18,4	8,6
Ginekologiczno-położniczy	135	3258	102	72	183654	5686	602,5	3,3
Gruźlicy i chorób płuc	13	590	94	-	14575	3219	129,0	8,9
Hematologiczny	2	62	-	-	2352	-	14,2	6,0
Intensywnej terapii	58	264	8	-	5629	177	48,2	8,6
Kardiochirurgiczny	6	79	4	-	1691	131	11,3	6,7
Kardiologiczny	69	895	-	16	68822	19	209,8	3,0
Nefrologiczny	8	129	-	-	3802	1	24,7	6,5
Neonatologiczny	81	1406	1294	-	60803	60803	222,4	3,7
Neurochirurgiczny	5	34	-	-	359	-	0,8	2,4
Neurologiczny	22	608	-	-	20015	20	145,5	7,3
Obserwacyjno-zakaźny	5	130	16	-	3503	250	20,5	5,9
Okulistyczny	27	278	7	-	23385	335	42,2	1,8
Onkologiczny	7	223	-	-	16594	-	37,8	2,3
Otolaryngologiczny	28	307	36	-	19029	5082	47,0	2,5
Pediatryczny	69	1472	1412	-	53572	53530	233,9	4,4
Przewlekłe chorych	14	237	0	-	3340	-	69,8	20,9
Psychiatryczny	15	507	24	-	6752	104	170,6	25,3
Rehabilitacyjny	81	2857	162	85	36324	3683	778,7	21,4
Reumatologiczny	6	143	4	-	4538	19	37,9	8,4
Toksykologiczny	2	55	-	-	2171	179	8,4	3,9
Urologiczny	24	386	3	33	21027	77	63,4	3,0
Ratunkowy	21	61	-	-	16179	752	10,9	0,7
Inne ^{b)}	7	123	5	-	7236	370	27,2	3,8

a) Łącznie z oddziałami ratunkowymi dysponującymi łózkami i miejscami dziennymi lub jednym z tych rodzajów. b) Oddziały: m.in. angiologiczne, oparzeń, medycyny nuklearnej.

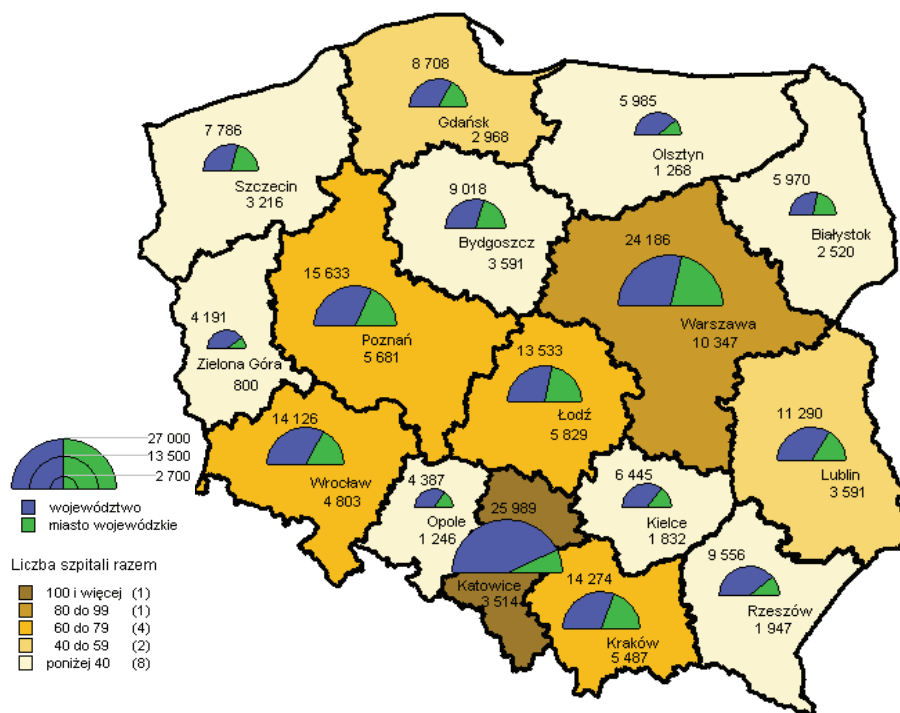
U w a g a: Dane dotyczą szpitali ogólnych bez szpitali MON, MSWiA i Ministerstwa Sprawiedliwości. Łóżka liczone według metodologii - patrz str.27.

a) Including hospital emergency wards with beds as well as day care beds or one of these types. b) Wards: among others angiology, burns wards, nuclear medicine.

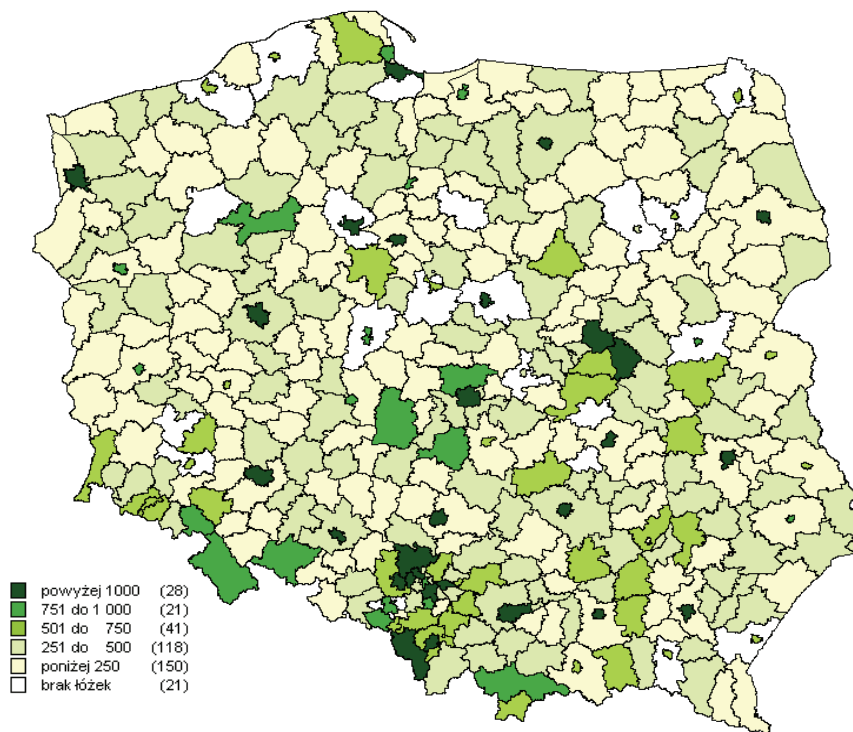
N o t e: Data concern general hospitals without hospitals of the Ministry of National Defense, the Ministry of Interior and Administration and the Ministry of Justice. Beds were calculated according to the methodology described on page 45. Translation of types of hospital wards – see page 48.

Ź r ó d ł o: Ministerstwo Zdrowia
 S o u r c e: The Ministry of Health

Mapa 9. Łóżka w szpitalach ogólnych^{a)} w miastach wojewódzkich i województwach
Beds in general hospitals^{a)} in voivodeship cities and in voivodeships



Mapa 10. Łóżka w szpitalach ogólnych^{a)} w powiatach
Beds in general hospitals^{a)} in powiats



a) Bez szpitali MON, MSWiA i Ministerstwa Sprawiedliwości

a) Excluding hospitals of the Ministry of National Defence, the Ministry of Interior and Administration and the Ministry of Justice

TABL. 59. WYPISANI I ZMARLI W SZPITALACH OGÓLNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW
DISCHARGES AND DEATHS IN GENERAL HOSPITALS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Wypisani <i>Discharged</i>		Zmarli ^{a)} <i>Deceased^{a)}</i>	
	Razem <i>Total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>	Razem <i>Total</i>	w tym dzieci do lat 18 <i>of which children up to age 18</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	6989362	1040888	170767	1804
2010	7095236	1262088	167353	1576
Publiczne Public	6187187	1144486	146623	1550
Niepubliczne Non-public	908049	117602	20730	26
Dolnośląskie	561374	106794	13196	94
Kujawsko-pomorskie	341165	70508	8044	66
Lubelskie	419701	74699	11339	87
Lubuskie	159446	28685	3629	29
Łódzkie	599240	105559	14950	110
Małopolskie	541099	90921	13804	126
Mazowieckie	1002401	211099	23495	247
Opolskie	168319	21943	4314	33
Podkarpackie	386842	60802	8434	70
Podlaskie	224794	42240	4773	40
Pomorskie	348586	60744	7814	82
Śląskie	880186	151515	21697	237
Świętokrzyskie	248608	31915	6636	33
Warmińsko-mazurskie	248080	52416	4869	50
Wielkopolskie	675379	106816	13790	212
Zachodniopomorskie	290016	45432	6569	60

a) Bez noworodków martwo urodzonych i zmarłych w trakcie pierwszych sześciu dni życia

a) *Excluding dead newborns and newborns who died in hospital during first six days.*

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Source: The Ministry of Health

**TABL. 60. MIEJSCA DZIENNE I LECZENI W TRYBIE DZIENNYM W SZPITALACH^{a)} OGÓLNYCH
WEDŁUG WOJEWÓDZTW**

DAY CARE PLACES AND OUT-PATIENTS OF GENERAL HOSPITALS^{a)} BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba miejsc dziennych <i>Places</i>		Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) <i>Out-patients (including patient flow between wards)</i>	
	ogółem <i>total</i>	w tym na oddziałach stacjonarnych <i>of which on in-patient wards</i>	ogółem <i>total</i>	w tym na oddziałach stacjonarnych <i>of which on in-patient wards</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	-	4032	-	1342191
2010	5836	3659	1674528	1562606
Publiczne Public	4739	2977	1508517	1423269
Niepubliczne Non-public.....	1097	682	166011	139337
Dolnośląskie	276	223	170002	162950
Kujawsko-pomorskie	190	63	78411	76381
Lubelskie.....	151	141	60783	59370
Lubuskie	77	77	60020	59951
Łódzkie	236	44	4672	1471
Małopolskie	439	269	128894	118906
Mazowieckie	1443	854	397782	375361
Opolskie	176	133	21477	18909
Podkarpackie	348	215	94229	91901
Podlaskie	259	212	16352	15036
Pomorskie	291	277	204211	203881
Śląskie	646	471	220201	176033
Świętokrzyskie	448	323	7453	4589
Warmińsko-mazurskie	267	106	73759	68853
Wielkopolskie	478	140	79434	72166
Zachodniopomorskie	111	111	56848	56848

a) Łącznie z placówkami wykazującymi wyłącznie działalność dzienną – dane szacunkowe.

a) Including facilities conducting exclusively day care activity - estimation.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Source: The Ministry of Health

TABL. 61. DZIAŁALNOŚĆ ZAKŁADÓW STACJONARNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ RESORTÓW OBRONY NARODOWEJ I SPRAW WEWNĘTRZNYCH

ACTIVITY OF IN-PATIENT HEALTH CARE UNITS FORMED BY THE MINISTRY OF NATIONAL DEFENCE AND THE MINISTRY OF INTERIOR AND ADMINISTRATION

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2009	2010	2009	2010
	MON Ministry of National Defence		MSWiA Ministry of Interior and Administration	
SZPITALE OGÓLNE GENERAL HOSPITALS				
Placówki (stan w dniu 31 XII) Facilities (as of 31 XII)	19	19	22	22
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	6086	5123	4171	4254
Leczeni (łącznie z ruchem międzyoddziałowym) In-patients (including patient flows between hospital wards)	241436	241789	178540	172547
Osobodni leczenia Beddays	1323179	537448	1108886	1097378
Wypisani Discharges	237083	246862	172925	167087
Zmarli Deceased	3387	3209	3837	3607
Miejsca dla noworodków (łącznie z wcześniakami) Places for newborns (including preterm infant)	31	25	55	78
Z liczby ogółem oddziały: Of total hospital wards				
WEWNĘTRZNE ^{a)} Internal wards ^{a)}				
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	1471	919	1196	1227
Leczeni In-patients	68769	48412	54899	59695
CHIRURGICZNE ^{b)} Surgical wards ^{b)}				
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	1249	1040	872	864
Leczeni In-patients	49600	44882	51521	49015
DZIECIĘCE Children wards				
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	69	63	48	48
Leczeni In-patients	3164	2808	2131	2124
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	171	119	227	243
Leczeni In-patients	10221	9281	15532	17035
GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC				
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	19	22	173	173
Leczeni In-patients	530	446	3554	3621

a) Łącznie z oddziałami: kardiologicznymi, gastrologicznymi i przewlekłe chorych. b) Chirurgie: ogólna, dziecięca, urazowo-ortopedyczna, neurochirurgia, szczękowa i urologia.

a) Includes cardiology, gastrology and chronically ill wards. b) Surgery: general, children, trauma-orthopedic surgery, neurosurgery, dental surgery and urology.

TABL. 61. DZIAŁALNOŚĆ ZAKŁADÓW STACJONARNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ RESORTÓW OBRONY NARODOWEJ I SPRAW WEWNĘTRZNYCH (dok.)

ACTIVITY OF IN-PATIENT HEALTH CARE UNITS — THE MINISTRY OF NATIONAL DEFENCE AND THE MINISTRY OF INTERIOR AND ADMINISTRATION (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2009	2010	2009	2010
	MON <i>Ministry of National Defence</i>		MSWiA <i>Ministry of Interior and Administration</i>	
SKÓRNO-WENEROLOGICZNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	181	118	12	8
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	5455	3947	1529	1752
<i>In-patients</i>				
OKULISTYCZNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	197	172	49	53
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	11688	15316	5085	5436
<i>In-patients</i>				
OTOLARYNGOLOGICZNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	282	276	70	69
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	13002	13918	3982	4456
<i>In-patients</i>				
NEUROLOGICZNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	377	340	243	248
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	12539	13357	8465	8584
<i>In-patients</i>				
PSYCHIATRYCZNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	295	334	33	30
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	3804	3378	359	330
<i>In-patients</i>				
ZAKAŻNE				
Łóżka (stan w dniu 31 XII)	60	65	—	—
<i>Beds (as of 31 XII)</i>				
Leczeni	2744	2815	—	—
<i>In-patients</i>				
LECZNICTWO UZDROWISKOWE				
<i>HEALTH RESORT FACILITIES</i>				
Szpitale uzdrowiskowe				
<i>Health resort hospitals</i>				
Placówki (stan w dniu 31 XII)	5	5	—	—
<i>Facilities (as of 31 XII)</i>				
Średnia liczba łóżek	1468	1166	—	—
<i>Average number of beds</i>				
Kuracjusze lecznictwa stacjonarnego w tys.	26,6	19,7	—	—
<i>In-patients in thous.</i>				
Sanatoria uzdrowiskowe				
<i>Sanatoria</i>				
Placówki (stan w dniu 31 XII)	—	—	6	6
<i>Facilities (as of 31 XII)</i>				
Średnia liczba łóżek	—	—	1607	1607
<i>Average number of beds</i>				
Kuracjusze lecznictwa stacjonarnego w tys.	—	—	31,0	30,5
<i>In-patients in thous.</i>				

Źródło: Ministerstwo Obrony Narodowej i Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
Source: Ministry of National Defence and Ministry of Interior and Administration

TABL. 62. ZAKŁADY STACJONARNEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW
IN-PATIENT PSYCHIATRIC FACILITIES BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS		Zakłady Facilities	Lóżka Beds	Leczeni In-patients	Osobodni w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay
		stan w dniu 31 XII as of 31 XII				
SZPITALY PSYCHIATRYCZNE PSYCHIATRIC HOSPITALS						
OGÓŁEM TOTAL	2009	49	18258	207795	6232,5	30,0
	2010	47	17750	198021	6073,6	30,7
Dolnośląskie		5	1122	11589	360,0	31,1
Kujawsko-pomorskie		2	645	7523	231,3	30,7
Lubelskie		3	1444	11858	474,4	40,0
Lubuskie		3	796	8086	264,7	32,7
Łódzkie		3	946	12000	324,0	27,0
Małopolskie		2	1062	11155	357,5	32,0
Mazowieckie		7	2892	36457	974,8	26,7
Opolskie		3	817	13291	270,7	20,4
Podkarpackie		2	686	5578	240,4	43,1
Podlaskie		2	952	11273	332,8	29,5
Pomorskie		3	1117	9761	412,9	42,3
Śląskie		5	2288	20370	779,0	38,2
Świętokrzyskie		1	743	9086	261,1	28,7
Warmińsko-mazurskie		3	783	7758	263,5	34,0
Wielkopolskie		3	1457	22236	526,6	23,7
KRAJOWE I REGIONALNE OŚRODKI PSYCHIATRII SĄDOWEJ REGIONAL CENTRES OF FORENSIC PSYCHIATRY						
OGÓŁEM TOTAL	2009	4	249	309	66,7	215,7
	2010	4	245	321	68,2	212,6
Mazowieckie		2	100	144	27,2	188,6
Opolskie		1	75	107	22,2	207,6
Pomorskie		1	70	70	18,9	269,6
OŚRODKI LECZENIA ODWYKOWEGO ALKOHOŁOWEGO DETOXIFICATION CENTRES						
OGÓŁEM TOTAL	2009	19	1000	12074	330,9	27,4
	2010	21	1070	12725	335,9	26,4
Dolnośląskie		3	134	1364	39,9	29,3
Kujawsko-pomorskie		1	128	864	38,9	45,0
Lubuskie		1	15	113	1,7	15,1
Łódzkie		1	35	856	11,7	13,7
Mazowieckie		3	53	916	13,1	14,3
Opolskie		1	100	1212	26,6	21,9
Podkarpackie		2	65	437	17,5	40,1
Podlaskie		1	20	225	8,3	36,8
Pomorskie		1	25	164	7,8	47,7
Śląskie		3	264	3556	94,4	26,5
Warmińsko-mazurskie		1	30	310	9,5	30,6
Wielkopolskie		1	100	1543	30,6	19,8
Zachodniopomorskie		2	101	1165	36,0	30,9

TABL. 62. ZAKŁADY STACJONARNEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW (cd.) *IN-PATIENT PSYCHIATRIC FACILITIES BY VOIVODESHIPS (cont.)*

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zakłady Facilities	Łóżka Beds	Leczeni In-patients	Osobodni w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay	
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII					
OŚRODKI REHABILITACYJNE DLA UZALEŻNIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH ADDICTION RECOVERY CENTRES						
OGÓŁEM TOTAL	2009	32	1329	3477	388,8	111,8
	2010	32	1378	3629	401,6	110,7
Lubelskie		1	30	30	11,0	365
Lubuskie		2	245	630	85,9	136,4
Łódzkie		1	45	198	17,7	89,2
Mazowieckie		5	238	534	55,7	104,2
Podkarpackie		1	25	46	5,7	125
Podlaskie		1	30	49	8,3	169,3
Pomorskie		7	326	875	98,1	112,1
Śląskie		7	212	763	67,7	88,7
Świętokrzyskie		2	46	109	7,9	72,6
Warmińsko-mazurskie		2	73	214	22,8	106,6
Wielkopolskie		1	28	52	5,5	105,4
Zachodniopomorskie		2	80	129	15,3	118,6
ZAKŁADY MONAR MONAR CENTRES						
OGÓŁEM TOTAL	2009	26	1087	4511	338,3	75,0
	2010	26	1069	4745	412,6	87,0
Dolnośląskie		2	100	391	25,5	65,3
Lubelskie		1	25	66	8,2	123,8
Łódzkie		3	127	418	40,0	95,6
Małopolskie		1	83	854	31,0	36,3
Mazowieckie		6	175	1128	50,2	44,5
Opolskie		1	84	258	32,1	124,5
Podlaskie		1	36	95	13,0	136,7
Pomorskie		1	35	133	13,1	98,1
Śląskie		1	44	173	15,3	88,3
Świętokrzyskie		1	22	84	66,7	794,3
Warmińsko-mazurskie		1	35	120	8,5	70,5
Wielkopolskie		3	147	529	50,5	95,5
Zachodniopomorskie		4	156	496	58,6	118,1
ZAKŁADY OPIEKUNCZO-LECZNICZE TYPU PSYCHIATRYCZNEGO PSYCHIATRIC CHRONIC MEDICAL CARE HOMES						
OGÓŁEM TOTAL	2009	43	4006	5352	1424,2	266,1
	2010	44	4543	5726	1575,6	275,2
Dolnośląskie		7	845	1099	319,6	290,8
Kujawsko-pomorskie		3	270	332	100,1	301,5
Lubelskie		1	230	247	84,3	341,4
Lubuskie		3	627	749	226,2	302,0
Łódzkie		2	57	149	23,9	160,5
Małopolskie		3	166	192	58,9	306,6
Mazowieckie		5	609	734	184,5	251,4
Opolskie		3	163	213	59,7	280,3
Podkarpackie		1	63	75	24,4	325,1
Podlaskie		1	54	57	12,2	214,2
Pomorskie		3	205	263	45,9	174,5
Śląskie		4	760	935	268,0	286,7
Świętokrzyskie		1	15	22	8,0	365,0
Warmińsko-mazurskie		3	97	202	19,7	365,0
Wielkopolskie		3	322	350	117,3	97,6
Zachodniopomorskie		1	60	107	22,7	335,3

TABL. 62. ZAKŁADY STACJONARNEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)
IN-PATIENT PSYCHIATRIC FACILITIES BY VOIVODESHIPS (cont.)

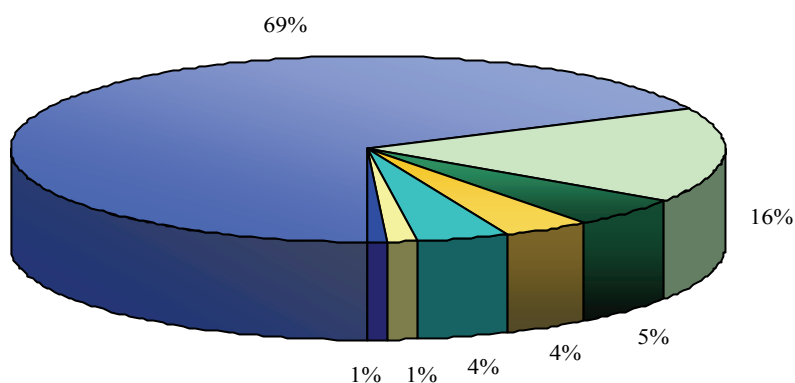
WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zakłady Facilities	Lóżka Beds	Leczeni In-patients	Osobodni w tys. Beddays in thous.	Średni pobyt chorego w dniach Average length of stay
	stan w dniu 31 XII as of 31 XII				

ZAKŁADY PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZE TYPU PSYCHIATRYCZNEGO
PSYCHIATRIC NURSING HOMES

OGÓŁEM TOTAL	2009	5	321	481	117,4	244,0
	2010	5	320	475	114,3	240,6
Podlaskie		1	20	33	7,1	215,8
Śląskie		1	22	79	8,5	107,1
Wielkopolskie		1	220	225	78,2	347,6
Zachodniopomorskie		2	58	138	20,5	148,3

Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Ministerstwo Zdrowia
Source: Institute of Psychiatry and Neurology and the Ministry of Health

Wykres 71. Struktura łóżek stacjonarnych zakładów opieki psychiatrycznej
Structure of beds of in-patients psychiatric facilities



- Szpitale psychiatryczne
- Zakłady opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne
- Ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych
- Zakłady MONAR
- Ośrodki leczenia odwykowego alkoholowego
- Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne
- Krajowe i regionalne ośrodki psychiatrii sądowej

**TABL. 63 ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE I PIELEGNACYJNO-OPIEKUŃCZE ORAZ HOSPICJA
WEDŁUG WOJEWÓDZTWA**

CHRONIC MEDICAL CARE HOMES, NURSING HOMES AND HOSPICES BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba zакладów Facilities	Liczba łózek Beds	Liczba pacjentów objętych opieką w ciągu roku In-patients during a year		Osobodni w tys. Beddays in thous.	
			stan w dniu 31 XII as of 31 XII	ogółem total		w tym kobiety of which females
ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE ^{a)} CHRONIC MEDICAL CARE HOMES ^{a)}						
OGÓŁEM TOTAL	2009	284	14122	33043	22217	5008,2
	2010	286	14707	33880	22600	5167,4
Publiczne Public		130	5933	14791	9617	2075,6
Niepubliczne Non-public		156	8774	19089	12983	3091,8
Dolnośląskie		34	1725	3515	2379	690,7
Kujawsko-pomorskie		18	651	1585	982	217,3
Lubelskie		11	566	1019	640	175,0
Lubuskie		10	377	1157	770	121,8
Łódzkie		18	925	2686	1871	315,8
Małopolskie		28	1992	4610	3118	710,6
Mazowieckie		36	2607	4930	3336	915,9
Opolskie		17	719	1689	1037	250,6
Podkarpackie		19	1053	2271	1524	353,6
Podlaskie		10	232	684	404	76,9
Pomorskie		15	607	1659	1000	212,8
Śląskie		30	1831	3423	2520	617,5
Świętokrzyskie		12	505	1401	1008	183,5
Warmińsko-mazurskie		8	246	1010	579	89,4
Wielkopolskie		14	427	1501	973	142,6
Zachodniopomorskie		6	244	740	459	93,5
ZAKŁADY PIELEGNACYJNO-OPIEKUŃCZE ^{a)} NURSING HOMES ^{a)}						
OGÓŁEM TOTAL	2009	121	4656	11310	7741	1631,0
	2010	132	5368	13138	9021	1886,1
Publiczne Public		56	2199	6173	4243	756,8
Niepubliczne Non-public		76	3169	6965	4778	1129,3
Dolnośląskie		18	728	1713	1219	259,1
Kujawsko-pomorskie		8	320	952	655	95,6
Lubelskie		5	231	561	367	65,0
Lubuskie		2	56	116	81	17,2
Łódzkie		8	247	715	476	79,1
Małopolskie		2	97	160	114	33,8
Mazowieckie		20	1077	1974	1435	377,6
Opolskie		-	-	-	-	-
Podkarpackie		14	568	1304	877	216,9
Podlaskie		9	242	727	459	88,1
Pomorskie		1	28	37	20	10,3
Śląskie		25	1041	2938	1983	378,5
Świętokrzyskie		2	33	54	42	11,5
Warmińsko-mazurskie		6	194	633	437	83,5
Wielkopolskie		5	197	400	297	54,8
Zachodniopomorskie		7	309	854	559	115,1

a) Bez zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych typu psychiatrycznego.

a) Excluding psychiatric nursing homes and psychiatric chronic medical care homes.

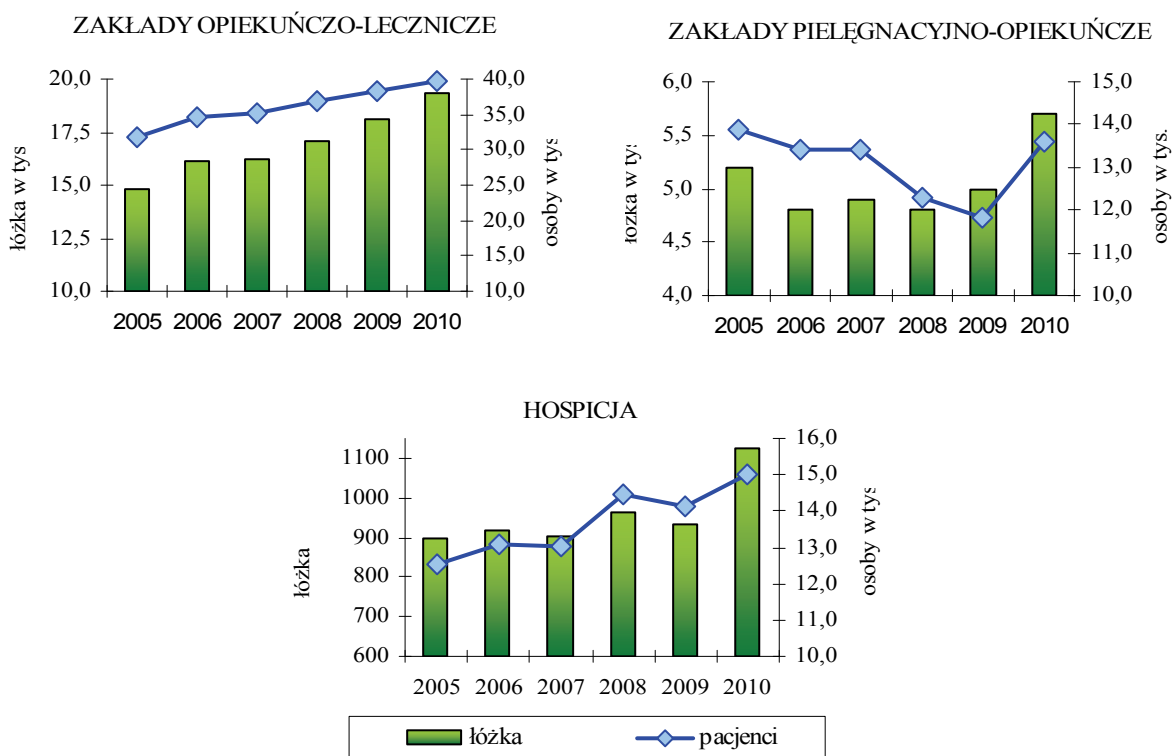
TABL. 63. ZAKŁADY OPIEKUŃCZO-LECZNICZE I PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZE ORAZ HOSPICJA WEDŁUG WOJEWÓDZTW (dok.)

CHRONIC MEDICAL CARE HOMES, NURSING HOMES^{a)} AND HOSPICES BY VOIVODESHIPS (cont)

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba zакладów <i>Facilities</i>	Liczba łózek <i>Beds</i>	Liczba pacjentów objętych opieką w ciągu roku <i>In-patients during a year</i>		Osobodni w tys. <i>Beddays in thous.</i>
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>		Ogółem <i>total</i>	w tym kobiety <i>of which females</i>	
HOSPICJA HOSPICES					
OGÓŁEM TOTAL 2009	59	931	14141	6906	312,6
..... 2010	67	1126	14988	7306	330,6
Publiczne Public	18	235	3040	1337	69,4
Niepubliczne Non-public.....	49	891	11948	5969	26,1
Dolnośląskie	8	105	1756	862	34,8
Kujawsko-pomorskie	3	59	1013	581	18,7
Lubelskie	5	59	937	473	17,5
Lubuskie	3	38	662	282	9,5
Łódzkie	1	9	176	72	3,6
Małopolskie	4	86	979	523	27,5
Mazowieckie	11	191	2740	1399	63,3
Opolskie	4	53	670	340	14,1
Podkarpackie	3	62	966	380	18,0
Podlaskie	4	45	442	187	14,1
Pomorskie	8	124	1643	752	40,5
Śląskie	5	85	1255	631	25,6
Świętokrzyskie	1	15	364	161	5,1
Warmińsko-mazurskie	2	40	498	251	14,1
Wielkopolskie	3	119	312	161	13,6
Zachodniopomorskie	2	36	575	251	10,7

Źródło: Ministerstwo Zdrowia
Source: Ministry of Health

Wykres 72. Łóżka i pacjenci zakładów opieki długoterminowej w latach 2005-2010
Beds and residents of long-term care facilities, 2005-2010



TABL. 64 STRUKTURA WIEKU PACJENTÓW ZAKŁADÓW^{a)} OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ WEDŁUG WOJEWÓDZTW

AGE STRUCTURE OF RESIDENTS OF LONG TERM CARE FACILITIES^{a)} BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba pacjentów ogółem <i>Number of residents</i>	W tym kobiety <i>Of which females</i>	Z liczby ogółem w wieku <i>Of total — aged</i>					Osoby nie- opuszczają- ce łóżek <i>Residents constantly in beds</i>
			do 18 lat	19-40	41-60	61-74	75 lat i więcej	
OGÓŁEM TOTAL 2009	22502	15031	452	753	3843	4951	12503	9332
2010	24508	16167	453	788	4027	5620	13620	9737
Dolnośląskie	3305	2167	152	96	561	819	1677	1104
Kujawsko-pomorskie	1187	748	9	43	237	265	633	461
Lubelskie	760	473	-	11	89	151	509	350
Lubuskie	987	570	-	46	286	271	384	236
Łódzkie	1154	827	-	17	106	235	796	569
Małopolskie	2305	1667	1	74	309	479	1442	1091
Mazowieckie	4265	2876	19	119	690	984	2453	1540
Opolskie	893	602	20	15	122	234	502	341
Podkarpackie	1690	1130	7	22	179	365	1117	741
Podlaskie	567	378	23	20	89	115	320	235
Pomorskie	876	509	29	55	168	208	416	401
Śląskie	3614	2313	191	153	655	813	1802	1410
Świętokrzyskie	578	412	-	6	50	107	415	197
Warmińsko-mazurskie	548	365	2	10	75	134	327	306
Wielkopolskie	1139	689	-	88	313	301	437	380
Zachodniopomorskie	640	441	-	13	98	139	390	375

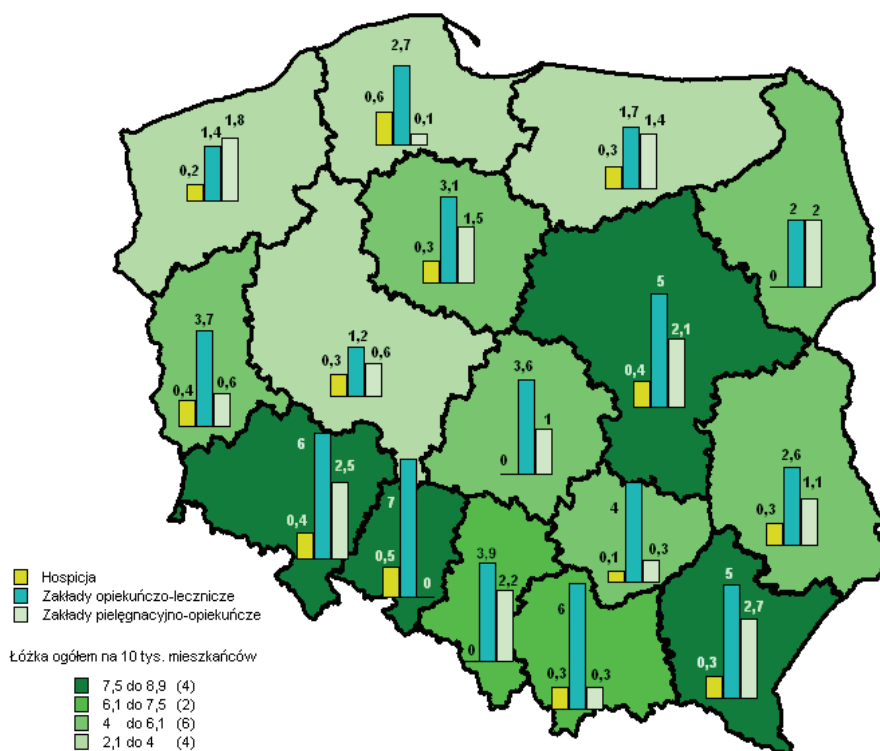
a) Łącznie z zakładami opiekuńczo-leczniczymi i pielęgnacyjno-opiekuńczymi typu psychiatrycznego oraz hospicjami.

a) Including psychiatric nursing homes and psychiatric chronic medical care homes as well as hospices.

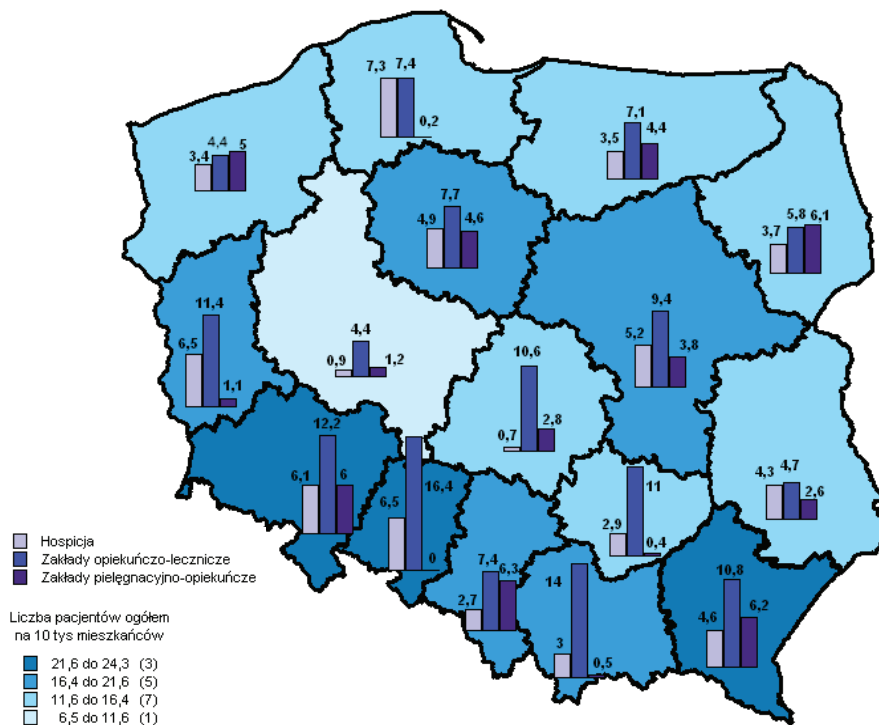
Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Source: Ministry of Health

Mapa 11. Łóżka w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej^{a)} na 10 tys. mieszkańców
Beds in long term care facilities^{a)} per 10 thous. population



Mapa 12. Pacjenci w stacjonarnych zakładach opieki długoterminowej^{a)} na 10 tys. mieszkańców
Residents in long term care facilities^{a)} per 10 thous. population



a) Bez zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych typu psychiatrycznego.
 a) Excluding psychiatric nursing homes and psychiatric chronic medical care homes.

TABL. 65. PLACÓWKI LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTW

HEALTH RESORT FACILITIES BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Szpitala uzdrowiskowe Health resort hospitals	Sanatoria uzdrowiskowe Health resort sanatoria	Przychodnie uzdrowiskowe Outpatient health resort unit
OGÓŁEM TOTAL 2009	67	166	22
..... 2010	65^{a)}	171^{b)}	20
Publiczne Public	5	8	-
Niepubliczne Non-public	60	163	20
Dolnośląskie	28	26	7
Kujawsko-pomorskie	8	22	1
Lubelskie	3	5	0
Małopolskie	6	34	5
Mazowieckie	3	1	-
Podkarpackie	3	20	1
Podlaskie	-	1	-
Pomorskie	-	5	-
Śląskie	3	10	1
Świętokrzyskie	2	11	1
Warmińsko-mazurskie	1	1	-
Zachodniopomorskie	8	35	4

a) W tym 11 dziecięcych szpitali uzdrowiskowych. b) W tym 5 dziecięcych sanatoriów.

Uwaga: Ponadto 12 samodzielnych zakładów przyrodoleczniczych obsługujących kompleksy uzdrowiskowe i 79 zakładów przyrodoleczniczych funkcjonujących jako komórka szpitala, sanatorium lub przychodni.

a) Including 11 health resort hospitals only for children. b) Including 5 sanatoria only for children.

Note: Moreover 12 natural healing centres working independently within health resort complexes and 79 natural healing centres operating as a cell of hospital, sanatorium or outpatient unit.

TABL. 66. DZIAŁALNOŚĆ PLACÓWEK LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO WEDŁUG

WOJEWÓDZTW

ACTIVITY OF HEALTH RESORT FACILITIES BY VOIVODESHIPS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Liczba łóżek na dzień 31 XII <i>Beds as of 31 XII</i>	Średnia liczba łóżek <i>Average number of beds</i>	Kuracjusze leczenia stacjonarnego <i>In-patients</i>			Osobodni w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Kuracjusze lecznictwa ambula- toryjnego ^{a)} <i>Out- patients^{a)}</i>	Liczba udzielonych porad ^{a)} <i>Consultations provided^{a)}</i>	
			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>				ogółem <i>total</i>	w tym z zakresu profilaktyki zdrowotnej <i>of which health prophylactic</i>
				cudzo- ziemcy <i>foreign- ers</i>	pełno- płatni <i>self-pay in-patients</i>				
OGÓŁEM TOTAL 2009	37888	36979	619556	42814	141761	10944,9	69788	85233	15335
2010	37760	37143	572882	42205	165679	10010,8	65145	83261	18961
OGÓŁEM									
Publiczne Public	2474	2531	36249	260	5759	736,0	3812	1501	-
Niepubliczne Non-public	35286	34612	536633	41945	159920	9274,8	61333	81760	18961
Dolnośląskie	5691	5662	79564	4362	22230	1414,0	11559	15602	3743
Kujawsko-pomorskie	5791	5719	93332	395	22564	1637,7	4549	8472	2764
Lubelskie	1328	1328	18275	22	2916	366,4	1296	994	-
Małopolskie	5175	5227	67227	264	17554	1230,9	9553	15108	5930
Mazowieckie	238	238	3754	-	395	73,5	1270	262	-
Podkarpackie	3850	3740	57558	79	8874	1149,9	4913	5397	2239
Podlaskie	195	195	4060	9	328	55,0	-	-	-
Pomorskie	1152	1133	16171	88	1529	339,2	1973	-	-
Śląskie	2298	2298	28722	651	2823	576,3	1852	1904	-
Świętokrzyskie	2074	2030	36278	484	12784	671,0	11208	20164	-
Warmińsko-mazurskie	530	530	4846	-	-	109,9	-	-	-
Zachodniopomorskie	9438	9043	163095	35851	73682	2386,8	16972	15358	4285

a) Dane dotyczą szpitali uzdrowiskowych, sanatoriów, przychodni uzdrowiskowych i zakładów przyrodoleczniczych.

a) Data concern health resort hospitals, sanatoria, out-patient units and natural healing centres.

TABL. 66. DZIAŁALNOŚĆ PLACÓWEK LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO WEDŁUG WOJEWÓDZW (dok.)

ACTIVITY OF HEALTH RESORT FACILITIES BY VOIVODESHIP (cont.)

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Liczba łóżek na dzień 31 XII <i>Beds as of 31 XII</i>	Średnia liczba łóżek <i>Average number of beds</i>	Kuracjusze lecznictwa stacjonarnego <i>In-patients</i>			Osobodni w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Kuracjusze lecznictwa ambulato- ryjnego <i>Out- patients</i>	Liczba udzielonych porad <i>Consultations provided</i>	
			ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem <i>of total</i>				ogółem <i>total</i>	w tym z zakresu profi- laktyki zdrowo- tnej <i>of which health prophy- lactic</i>
				cudzo- ziemcy <i>foreign- ers</i>	pełno- płatni <i>self-pay in- patients</i>				
W TYM SZPITALA UZDROWISKOWE OF WHICH HEALTH RESORT HOSPITALS									
OGÓŁEM TOTAL 2009	10351	10409	157767	2300	22046	3157,1	3231	3828	160
2010	10002	10085	142901	1779	25391	2765,0	1956	2244	542
Publiczne Public	811	811	7633	1	1130	172,5	1083	906	-
Niepubliczne Non-public	9191	9274	135268	1778	24261	2592,5	873	1338	542
Dolnośląskie	3399	3398	46801	1407	11273	873,0	-	-	-
Kujawsko-pomorskie	2032	1984	29772	53	4212	578,2	873	56	32
Lubelskie	371	371	4983	1	424	103,9	917	659	-
Małopolskie	970	1092	12393	18	1821	257,2	166	1186	510
Mazowieckie	194	194	3117	-	147	60,9	-	262	-
Podkarpackie	784	784	11535	2	507	243,6	-	-	-
Śląskie	199	199	2397	-	13	55,4	-	81	-
Świętokrzyskie	368	357	6740	17	935	127,0	-	-	-
Warmińsko-mazurskie	135	135	1065			25,0	-	-	-
Zachodniopomorskie	1550	1571	24098	281	6059	440,7	-	-	-
SANATORIA UZDROWISKOWE SANATORIA									
OGÓŁEM TOTAL 2009	27537	26570	461789	40514	119715	7787,8	14117	26353	5841
2010	27758	27058	429981	40426	140288	7245,8	17153	32139	7898
Publiczne Public	1663	1720	28616	259	4629	563,5	2729	595	-
Niepubliczne Non-public	26095	25338	401365	40167	135659	6682,3	14424	31544	7898
Dolnośląskie	2292	2264	32763	2955	10957	541,0	2661	7683	115
Kujawsko-pomorskie	3759	3735	63560	342	18352	1059,6	2743	5258	2452
Lubelskie	957	957	13292	21	2492	262,5	276	232	-
Małopolskie	4205	4135	54834	246	15733	973,7	975	1205	626
Mazowieckie	44	44	637	-	248	12,6	-	-	-
Podkarpackie	3066	2956	46023	77	8367	906,3	3140	3646	2239
Podlaskie	195	195	4060	9	328	55,0	-	-	-
Pomorskie	1152	1133	16171	88	1529	339,2	1973	-	-
Śląskie	2099	2099	26325	651	2810	520,9	571	542	-
Świętokrzyskie	1706	1673	29538	467	11849	544,0	4587	11107	-
Warmińsko-mazurskie	395	395	3781	-	-	84,9	-	-	-
Zachodniopomorskie	7888	7472	138997	35570	67623	1946,1	227	2466	2466

TABL. 67. STACJONARNE ZAKŁADY REHABILITACJI LECZNICZEJ^{a)} WEDŁUG WOJEWÓDZTW
IN-PATIENT REHABILITATION FACILITIES BY VOIVODESHIPS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Placówki <i>Facilites</i>	Łóżka <i>Beds</i>	Leczeni w trybie stacjonarnym <i>In-patients</i>	Osobodni w tys. <i>Beddays in thous.</i>	Liczba wykonanych zabiegów w tys. <i>Number of services in thous.</i>	Średni pobyt chorego w dniach <i>Average length of stay</i>
	stan w dniu 31 XII <i>as of 31 XII</i>					
OGÓŁEM <i>TOTAL</i> 2010	12	2751	36989	482,4	1177,5	13,0
Publiczne <i>Public</i>	4	593	10290	163,1	507,3	15,9
Niepubliczne <i>Non-public</i>	8	2158	26699	319,2	670,2	12,0
Dolnośląskie	1	211	5828	71,3	154,0	12,2
Mazowieckie	1	75	356	7,4	26,3	20,9
Pomorskie	1	248	1785	23,3	29,5	13,1
Śląskie	1	139	1294	18,1	30,7	14,0
Wielkopolskie	1	162	2419	49,4	225,5	20,4
Zachodniopomorskie	7	1916	25307	312,8	711,4	12,4

a) Patrz komentarz analityczny str. 96.

TABL. 68. PACJENCI DOFINANSOWANI^{a)} PRZEZ ZUS, KRUS I PFRON PRZEBYWAJĄCY W
ZAKŁADACH LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTW
IN-PATIENTS SUBSIDIZED^{a)} BY ZUS, KRUS AND PFRON STAYING IN HEALTH RESORT FACILITIES
BY VOIVODESHIPS

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Pacjenci stacjonarni którym udzielono dofinansowania przez: <i>In-patients subsidized by</i>			
	ZUS	KRUS	PFRON	INNE
OGÓŁEM TOTAL 2010	49905	8619	12500	2072
Publiczne Public	1972	8024	1875	293
Niepubliczne Non-public	47933	595	10625	1779
Dolnośląskie	12006	-	629	252
Kujawsko-pomorskie	8297	50	2281	206
Lubelskie	-	150	328	104
Małopolskie	6815	395	2660	359
Mazowieckie	-	-	-	-
Podkarpackie	11448	5181	1398	340
Podlaskie	1375	-	-	-
Pomorskie	1972	-	701	723
Śląskie	1811	-	115	-
Świętokrzyskie	411	-	277	86
Warmińsko-mazurskie	2966	-	70	-
Zachodniopomorskie	2804	2843	4041	2

a) ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych; KRUS – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego; PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych..

U w a g a: W stacjonarnych zakładach rehabilitacji leczniczej przebywało pacjentów dofinansowanych przez ZUS - 659, KRUS - 5475, PFRON - 8722.

a) ZUS - Social Insurance Institution; KRUS - Agricultural Social Insurance Fund; PFRON - State Fund for Rehabilitation of Disabled Persons.

N o t e: In in-patient rehabilitation facilities there were patients subsidized by ZUS - 659, KRUS - 5475, PFRON - 8722

TABL. 69. LICZBA ZABIEGÓW WYKONANYCH W ZAKŁADACH LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTW
SERVICES IN HEALTH RESORT FACILITIES BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem wykonane zabiegi <i>Total number of services</i>	Z liczby ogółem <i>Of total</i>											
		kapiele mineralne <i>mineral baths</i>	kapiele CO ₂ <i>baths</i>	zabiegi borowi- nowe <i>peat treatment</i>	wziewa- nie <i>inhalation</i>	masaże <i>massage</i>	elektro- lecznictwo <i>elektro- therapy</i>	światło- lecznictwo <i>helio- therapy</i>	wodo- lecznictwo <i>hydro- therapy</i>	kinezy- terapia <i>kinesi- therapy</i>	zabiegi parafinowe <i>paraffin- therapy</i>	krioterapia <i>krio- therapy</i>	inne <i>others</i>
	w tysiącach <i>in thous.</i>												
OGÓŁEM <i>TOTAL</i>2009	30698,9	2166,2	839,8	1950,1	1530,9	3099,2	4072,3	2323,8	3887,9	7489,3	243,7	1247,0	1848,8
2010	30244,5	2306,9	769,0	1915,6	1460,8	2955,0	3887,7	2115,2	4349,8	6751,7	221,1	1259,3	2252,6
Dolnośląskie	4393,7	373,7	65,5	272,9	183,0	507,2	497,1	309,9	679,5	979,8	13,1	136,4	375,6
Kujawsko-pomorskie	4721,9	538,3	201,5	260,9	171,9	532,4	530,2	341,4	607,4	1080,0	38,4	250,9	168,5
Lubelskie	1092,1	32,3	68,3	1,2	46,2	77,1	134,5	71,1	192,4	392,9	-	27,9	48,3
Małopolskie	3490,5	160,8	40,8	332,3	309,3	315,4	513,4	282,0	467,9	862,0	1,4	85,8	119,5
Mazowieckie	146,9	2,6	-	0,4	1,0	8,8	15,4	11,8	2,6	95,1	4,2	1,0	4,1
Podkarpackie	3175,4	200,1	91,7	248,2	210,7	338,9	412,2	183,7	294,3	897,7	37,3	137,4	123,2
Podlaskie	200,6	-	-	16,4	1,6	10,5	35,2	20,2	15,9	70,3	-	11,3	19,1
Pomorskie	1242,9	57,6	51,1	106,6	38,3	33,9	276,4	90,5	121,5	329,6	14,1	92,8	30,6
Śląskie	2022,3	83,3	63,8	122,3	51,1	167,0	363,5	190,4	166,0	609,8	1,5	136,4	67,1
Świętokrzyskie	2312,4	437,7	59,4	95,4	67,2	429,0	308,7	149,3	187,3	367,4	3,3	162,2	45,6
Warmińsko-mazurskie	313,6	-	5,3	19,1	6,4	15,7	25,9	28,7	49,3	133,4	-	11,7	18,1
Zachodniopomorskie	7132,2	420,4	121,7	440,1	374,2	519,1	775,2	436,1	1565,8	933,6	107,8	205,4	1232,9

TABL. 70. OSOBY KORZYSTAJĄCE Z DOFINANSOWANIA PFRON^{a)} DO TURNUSÓW REHABILITACYJNYCH
IN-PATIENTS SUBSIDIZED BY PFRON^{a)} TO REHABILITATION STAY

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem Total	Niepełnosprawni Disabled		Opiekunowie Carers of the disabled	
		razem total	w tym dzieci of which children	razem total	w tym dzieci of which children
POLSKA POLAND 2009	93154	65334	15740	27820	12872
..... 2010	70 330	47 964	14 062	22 366	11 461
Dolnośląskie	5 703	3 885	1 110	1 818	900
Kujawsko-pomorskie	4 057	2 744	827	1 313	625
Lubelskie	3 382	2 362	900	1 020	642
Lubuskie	3 596	2 664	629	932	481
Łódzkie	5 075	3 290	1 245	1 785	1 021
Małopolskie	8 298	6 000	987	2 298	879
Mazowieckie	7 560	5 012	1 826	2 548	1 499
Opolskie	1 555	1 041	272	514	253
Podkarpackie	3 083	2 102	720	981	536
Podlaskie	2 041	1 454	329	587	283
Pomorskie	4 091	2 964	763	1 127	588
Śląskie	6 894	4 248	1 489	2 646	1 276
Świętokrzyskie	2 547	1 753	312	794	272
Warmińsko-mazurskie	3 257	2 293	891	964	652
Wielkopolskie	6 425	4 348	1 236	2 077	1 061
Zachodniopomorskie	2 766	1 804	526	962	493

a) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
a) State Fund for Rehabilitation of Disabled Persons.

Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej - Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych
Source: Ministry of Labor and Social Policy - Office of the Government Plenipotentiary for the Disabled

TABL. 71. TURNUSY REHABILITACYJNE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH KORZYSTAJĄCYCH Z DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PEFRON WEDŁUG DYSFUNKCJI I RODZAJÓW TURNUSÓW

REHABILITATION HOLIDAYS FOR DISABLED PERSONS BENEFITING FROM PEFRON FUNDS BY KINDS OF DISORDERS AND BY TYPES OF HOLIDAYS

RODZAJ TURNUSU <i>TYPE OF HOLIDAY</i>	Liczba turnusów <i>Number of holidays</i>	Niepełnosprawność (dysfunkcje) osób ^{a)} niepełnosprawnych <i>Persons^{a)} benefiting from PEFRON funds by kinds</i>								
		z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich <i>with orthopedic disorders without persons moving on wheelchair</i>	z dysfunkcją narządu ruchu poruszający się na wózkach inwalidzkich <i>with orthopedic disorders moving on wheelchair</i>	z dysfunkcją narządu słuchu <i>with hearing disability</i>	z dysfunkcją narządu wzroku <i>with sight disability</i>	z upośle- dzeniem umysłowym <i>with mental retardation</i>	z chorobą psychiczną with <i>psychiatric disorder</i>	z padaczką <i>with epilepsy</i>	ze schorzeniami układu krążenia <i>with blood circulation disorders</i>	z innymi dysfunkcjami lub schorzeniami <i>with other disorders and diseases</i>
RAZEM2009	4467	45720	3608	1471	4129	12766	3116	1791	15856	16662
TOTAL.....2010	4032	32406	2810	1214	2036	11455	2456	1344	10330	12636
usprawniająco – rekreacyjny <i>fitness improving and recreation</i>	3900	32128	2611	1112	1870	11131	2365	1287	10201	12030
rekreacyjno-sportowy i sportowy <i>sport and recreation</i>	9	24	20	47	51	42	-	-	4	20
szkoleniowy <i>training</i>	16	49	13	25	52	80	33	48	45	149
psychoterapeutyczny <i>psychotherapeutic</i>	24	3	16	3	-	61	53	-	-	161
rozwijający zainteresowania i uzdolnienia <i>developing skills and interest</i>	15	86	8	-	-	38	3	-	5	53
nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością <i>teaching of independent functioning with disability</i>	68	116	142	27	63	103	2	9	75	223

a) Osoby z dwoma i trzema dysfunkcjami wykazane są wielokrotnie.

a) Persons with two or three disorders are counted repeatedly.

Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej - Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych – dane pozyskiwane od organizatorów turnusów rehabilitacyjnych..

Source: Ministry of Labour and Social Policy - Office of the Government Plenipotentiary for the Disabled – data obtained from promoters of rehabilitation holidays.

TABL. 72. TURNUSY REHABILITACYJNE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH KORZYSTAJĄCYCH Z DOFINANSOWANIA PFRON WEDŁUG DYSFUNKCJI I WOJEWÓDZTW

REHABILITATION HOLIDAYS FOR DISABLED PERSONS BENEFITING FROM PFRON FUNDS BY KINDS OF DISORDERS AND VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Liczba turnusów <i>Number of holidays</i>	Niepełnosprawność (dysfunkcje) osób ^{a)} <i>Disability (disorders) of persons</i>								
		narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich <i>orthopedic disorders without persons moving on wheelchair</i>	narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich <i>orthopedic disorders moving on wheelchair</i>	narządu słuchu <i>hearing disability</i>	narządu wzroku <i>sight disability</i>	upośledzenie umysłowe <i>mental retardation</i>	choroba psychiczna <i>psychiatric disorder</i>	z padaczką <i>with epilepsy</i>	schorzenia układu krążenia <i>blood circulation disorders</i>	inne dysfunkcje lub schorzeniami <i>other disorders and diseases</i>
POLSKA POLAND	4032	32406	2810	1214	2036	11455	2456	1344	10330	12636
Dolnośląskie	351	2404	237	211	158	1247	230	111	657	888
Kujawsko-pomorskie	349	1732	166	4	70	207	21	13	368	265
Lubelskie	124	163	58	4	15	188	33	46	212	424
Lubuskie	79	740	52	4	37	123	16	16	131	433
Łódzkie	135	886	54	40	25	233	43	23	176	204
Małopolskie	470	2026	97	119	141	1510	246	101	945	1783
Mazowieckie	81	265	64	87	131	198	5	10	229	318
Opolskie	106	1443	66	72	127	206	70	57	497	443
Podkarpackie	304	1260	114	69	30	426	146	23	691	630
Podlaskie	40	354	36	1	9	35	6	0	19	14
Pomorskie	545	3783	463	209	417	1533	380	334	1842	1509
Śląskie	362	2446	201	38	137	1416	243	75	994	1089
Świętokrzyskie	148	1759	193	0	0	109	49	8	348	89
Warmińsko-mazurskie	51	247	86	2	73	102	9	13	62	85
Wielkopolskie	150	690	236	68	8	362	0	60	314	309
Zachodniopomorskie	737	12208	687	286	658	3560	959	454	2845	4153

a) Osoby z dwoma i trzema dysfunkcjami wykazane są wielokrotnie.

a) Persons with two or three disorders are counted repeatedly.

Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej - Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych – dane pozyskiwane od organizatorów turnusów rehabilitacyjnych..

Source: Ministry of Labour and Social Policy - Office of the Government Plenipotentiary for the Disabled – data obtained from promoters of rehabilitation holidays.

TABL. 73. KRWIODAWSTWO WEDŁUG WOJEWÓDZTW
BLOOD DONATIONS BY VOIVODESHIPS

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Regionalne Centra Krwio- dawstwa i Krwio- lęcznic- twa ^{a)} Regional Blood Collection Centres ^{a)}	Oddziały terenowe ^{a)} Local collection sites ^{a)}	Krwiodawcy Blood donors		Pobrano (liczba donacji) ^{b)} No. collected donation ^{b)}				Wyprodukowano (liczba jednostek) No. prepared units	
			ogółem total	w tym hono- rowi of which volun- tary	krw pełna whole blood	osocze plasma	inne other	ogółem total	koncen- trat krwinek czerw- nych (KKCz) ^{c)} red blood cell concent- rate (RBCC) ^{c)}	osocze świeżo mrożone (FFP) ^{d)} fresh frozen plasma (FFP) ^{d)}
OGÓŁEM TOTAL ... 2009	23	174	640397	639619	1116230	54194	30978	1201402	1098162	1215643
2010	23	170	633362	632397	1144387	49416	31586	1225389	1123326	1277467
Dolnośląskie	2	9	51 930	51 872	93 969	1 644	6 528	102 141	92 788	96 381
Kujawsko-pomorskie	1	5	36 595	36 585	65 671	3 056	780	69 507	64 546	73 331
Lubelskie	1	10	27 601	27 504	49 865	5 177	1 619	56 661	48 456	64 864
Lubuskie	1	6	15 615	15 615	30 253	9	49	30 311	29 832	29 868
Łódzkie	1	13	38 912	38 886	65 738	803	885	67 426	64 135	66 692
Małopolskie	1	17	48 218	48 140	88 067	68	1 744	89 879	86 868	87 065
Mazowieckie	2	19	76 027	75 825	131 020	2 588	8 562	142 170	128 537	134 031
Opolskie	1	4	14 785	14 785	27 404	403	320	28 127	28 366	29 203
Podkarpackie	1	9	21 729	21 722	43 644	534	513	44 691	43 352	44 396
Podlaskie	1	4	30 030	29 885	46 549	7 569	1 759	55 877	45 936	72 682
Pomorskie	2	10	42 013	42 013	81 902	1 463	688	84 053	80 621	84 949
Śląskie	2	13	74 187	73 880	148 671	13 413	4 114	166 198	143 215	186 982
Świętokrzyskie	1	5	16 735	16 733	28 253	599	97	28 949	27 977	29 797
Warmińsko-mazurskie	1	8	21 085	21 074	40 279	2 221	702	43 202	39 392	45 446
Wielkopolskie	2	20	69 188	69 175	122 013	7 943	1 219	131 175	120 127	143 722
Zachodniopomorskie	1	12	24 647	24 638	52 023	1 858	1 961	55 842	51 761	59 279

a) Stan w dniu 31 XII. b) Donacja jest to pobranie krwi lub jej składnika do celów klinicznych, diagnostycznych lub produkcyjnych. c) Jedna jednostka koncentratu krwinek czerwonych równa się w przybliżeniu 280 ml, jeden litr koncentratu krwinek czerwonych równa się w przybliżeniu 3,5 jednostkom. d) Jedna jednostka świeżo mrożonego osocza równa się w przybliżeniu 200 ml, jeden litr osocza równa się w przybliżeniu 5 jednostkom.

U w a g a: W podziale według województw nie uwzględniono danych Ministerstwa Obrony Narodowej i Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Ź r ó d ł o: Dane Narodowego Centrum Krwi.

a) As of 31 XII. b) Donation is collection of blood or blood components for clinical, diagnostic or manufacturing purposes. c) One unit of Red Blood Cell Concentrate equals approximately 280 ml, one litre equals approximately 3,5 units. d) One unit of fresh frozen plasma equals 200 ml and one litre of plasma equals 5 units.

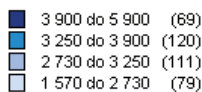
N o t e: Data by voivodeships excluding data of the Ministry of National Defence and the Ministry of Interior and Administration.

S o u r c e: Data of the National Blood Centre.

Mapa 13. Krwiodawcy na 10 tys. mieszkańców według województw



Mapa 14. Liczba ludności na aptekę ogólnodostępną/punkt apteczny według powiatów
Number of inhabitants per generally available pharmacy/pharmaceutical outlet by powiats



TABL. 74. APTEKI I PUNKTY APTECZNE WEDŁUG WOJEWÓDZTW
PHARMACIES AND PHARMACEUTICAL OUTLETS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Apteki <i>Pharmacies</i>		Liczba ludności na 1 aptekę <i>Number of population per pharmacy</i>	Punkty apteczne <i>Pharmaceutical outlets</i>		Farmaceuci pracujący w aptekach i punktach aptecznych <i>Pharmacists employed in pharmacies and pharmaceutical outlets</i>	
	ogółem <i>total</i>	w tym prywatne <i>of which private</i>		ogółem <i>total</i>	w tym prywatne <i>of which private</i>	ogółem <i>total</i>	w tym prywatnych <i>of which private</i>

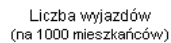
OGÓŁEM TOTAL

OGÓŁEM TOTAL 2009	10835	10778	3523	1154	1153	22446	22316
2010	11328	11240	3372	1161	1161	23451	23259
Dolnośląskie	945	940	3045	66	66	1934	1921
Kujawsko-pomorskie	531	525	3897	76	76	1005	994
Lubelskie	796	785	2703	51	51	1664	1637
Lubuskie	297	294	3404	47	47	488	484
Łódzkie	889	884	2851	67	67	1967	1954
Małopolskie	994	990	3330	97	97	2181	2170
Mazowieckie	1486	1472	3528	149	149	3568	3527
Opolskie	280	279	3674	38	38	475	474
Podkarpackie	571	565	3684	120	120	1041	1026
Podlaskie	338	335	3516	65	65	662	656
Pomorskie	620	616	3613	29	29	1482	1475
Śląskie	1295	1293	3580	97	97	2820	2816
Świętokrzyskie	403	403	3141	60	60	705	705
Warmińsko-mazurskie	370	361	3857	46	46	583	573
Wielkopolskie	1030	1020	3320	109	109	2114	2092
Zachodniopomorskie	483	478	3505	44	44	762	755

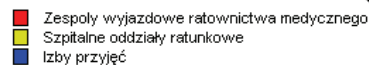
W TYM NA WSI OF WHICH IN RURAL AREAS

OGÓŁEM TOTAL 2009	1792	1791	8309	1132	1131	2804	2803
2010	1837	1835	8130	1145	1145	2833	2830
Dolnośląskie	82	82	10500	65	65	133	133
Kujawsko-pomorskie	86	85	9496	75	75	125	123
Lubelskie	239	239	4809	51	51	341	341
Lubuskie	16	16	23083	47	47	20	20
Łódzkie	141	141	6471	67	67	222	222
Małopolskie	224	224	7510	95	95	357	357
Mazowieckie	226	226	8217	148	148	378	378
Opolskie	51	51	9629	38	38	66	66
Podkarpackie	131	131	9416	117	117	191	191
Podlaskie	36	36	13071	61	61	51	51
Pomorskie	85	85	8972	29	29	149	149
Śląskie	171	171	5978	97	97	280	280
Świętokrzyskie	97	97	7173	60	60	141	141
Warmińsko-mazurskie	37	36	15529	46	46	42	41
Wielkopolskie	175	175	8621	109	109	280	280
Zachodniopomorskie	40	40	13214	40	40	57	57

Interventions of medical rescue teams per 1 thous. population



Emergency medical care by voivodeships



TABL. 75. WYJAZDY NA MIEJSCE ZDARZENIA ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTW^{a)}

DEPARTURES OF AMBULANCE EMERGENCY RESCUE TEAMS TO PLACE OF AN INCIDENT BY VOIVODESHIPS^{a)}

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Wyjazdy na miejsce zdarzenia <i>Departures to place of an incident</i>					
	ogółem <i>total</i>	w tym: <i>in which</i>				
		ruch uliczno- drogowy <i>traffic</i>	praca <i>work</i>	szkoła <i>school</i>	dom <i>house</i>	inne <i>other</i>
POLSKA TOTAL 2009	2900052	202747	28751	21766	2086957	559831
2010	2825125	184548	27309	22658	2024511	566099
Dolnośląskie	274098	13327	3575	1634	198017	57545
Kujawsko-pomorskie.....	170018	12594	2355	3077	103286	48706
Lubelskie	180808	9868	964	705	138827	30444
Lubuskie	75643	4061	776	568	58520	11718
Łódzkie	205087	8980	1358	1349	155621	37779
Małopolskie	207344	18895	1864	1065	129350	56170
Mazowieckie	416366	25606	2798	3051	304473	80438
Opolskie	65781	4599	321	343	37701	22817
Podkarpackie	115402	10869	812	1194	83211	19316
Podlaskie	93495	6420	775	410	77877	8013
Pomorskie	136573	9912	2088	2027	90063	32483
Śląskie	362132	26177	3198	2727	276353	53677
Świętokrzyskie	98601	5151	1053	939	71256	20202
Warmińsko-mazurskie	108031	8273	970	611	78241	19936
Wielkopolskie	173367	15040	2120	1889	128675	25643
Zachodniopomorskie	142379	4776	2282	1069	93040	41212

a) W ciągu roku; w danych tych nie ujęto osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego w nagłych wypadkach w trybie ambulatoryjnym (w izbie przyjęć lub szpitalnym oddziale ratunkowym).

a) During the year; excluding incidence and person who received health care benefits in the emergency services in an outpatient (in hospital admission rooms or hospital emergency wards).

TABL. 76. OSOBY, KTÓRYM UDZIELONO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW^{a)}

PERSONS WHO RECEIVED HEALTH CARE BENEFITS BY VOIVODESHIPS^{a)}

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Osoby, którym udzielono świadczeń zdrowotnych <i>Persons who received health care benefits</i>					
	ogółem <i>total</i>	z liczby ogółem: <i>of total</i>			na 1000 ludność <i>per 1000 population</i>	osoby ze stwierdzonym zgonem ^{b)} <i>persons with ascertained death^{b)}</i>
		dzieci i młodzież w wieku 0-18 lat <i>children and young up to age 18</i>	osoby w wieku 65 lat i więcej <i>persons aged 65 and more</i>	kobiety <i>women</i>		
POLSKA TOTAL 2009	2935925	198409	1085829	1352386	77,0	81315
2010	2867166	187919	1098489	1318539	75,1	77470
Dolnośląskie	274730	14109	109057	135342	95,5	9688
Kujawsko-pomorskie.....	172487	12753	72173	71885	83,3	3864
Lubelskie	181608	9412	76412	84243	84,3	4266
Lubuskie	76007	5437	32087	35914	75,2	2560
Łódzkie	207860	10210	81320	96584	81,9	5261
Małopolskie	209819	14060	79505	95985	63,5	5245
Mazowieckie	419874	24631	150498	189891	80,2	11535
Opolskie	66254	2809	26674	32475	64,3	1878
Podkarpackie	125994	8673	49502	56042	59,9	2746
Podlaskie	94273	14846	35038	42876	79,3	2280
Pomorskie	137463	9846	49836	65046	61,5	3816
Śląskie	364091	23673	135902	168554	78,5	10779
Świętokrzyskie	101885	7508	44655	47513	80,3	2286
Warmińsko-mazurskie	110728	9972	40276	49614	77,6	2693
Wielkopolskie	176796	10630	61717	78526	51,8	5135
Zachodniopomorskie	147297	9350	53837	68049	87,0	3438

a) W ciągu roku; w danych tych nie ujęto osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego w nagłych wypadkach w trybie ambulatoryjnym (w izbie przyjęć lub szpitalnym oddziale ratunkowym).

a) During the year; excluding incidence and person who received health care benefits in the emergency services in an outpatient (in hospital admission rooms or hospital emergency wards).

b) Zgon nastąpił przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych.

b) Death occurred before or during rescue operations.

TABL. 77. POMOC DORAŻNA I RATOWNICTWA MEDYCZNEGO WEDŁUG WOJEWÓDZTWA

EMERGENCY HEALTH CARE UNITS BY VOIVODESHIPS

STAN W DNIU 31XII / AS OF 31 XII

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Zespoły ratownictwa medycznego i inne zespoły wyjazdowe <i>Ambulance emergency rescue teams and other teams</i>				Szpitalny oddział ratunkowy ^{a)} <i>Hospital emergency wards^{a)}</i>	Izba przyjęć ^{b)} <i>Admission rooms^{b)}</i>
	ogółem <i>total</i>	zespoły ratownictwa medycznego <i>ambulance emergency rescue teams</i>		śmigłowce jako lotnicze zespoły ratownictwa medycznego <i>helicopters as a medical air rescue teams</i>		
		w tym: <i>in which</i>				
		specjalistyczny <i>specialistic</i>	podstawowy <i>basic</i>			
POLSKA TOTAL 2009	1341	575	749	17 ^{c)}	211	132
2010	1487	639	831	17^{c)}	219	149
Dolnośląskie	112	48	63	1	13	1
Kujawsko-pomorskie.....	89	35	53	1	13	11
Lubelskie	89	40	48	1	19	18
Lubuskie	54	24	29	1	7	16
Łódzkie	99	34	64	1	17	17
Małopolskie	112	50	61	1	23	5
Mazowieckie	189	98	89	2 ^{c)}	27	5
Opolskie	41	16	25	0	5	3
Podkarpackie	85	33	51	1	11	10
Podlaskie	55	24	29	2	11	14
Pomorskie	83	32	50	1	12	15
Śląskie	160	76	83	1	9	7
Świętokrzyskie	46	17	28	1	9	2
Warmińsko-mazurskie	72	26	45	1	9	10
Wielkopolskie	118	54	63	1	26	9
Zachodniopomorskie	83	32	50	1	8	6

a) Bez szpitalnych oddziałów ratunkowych zarejestrowanych w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej.

a) Excluding hospital emergency wards operating on the basis of decree of the registration health care facility.

b) Komórki organizacyjne szpitali zgłoszone do współpracy z ratownictwem medycznym.

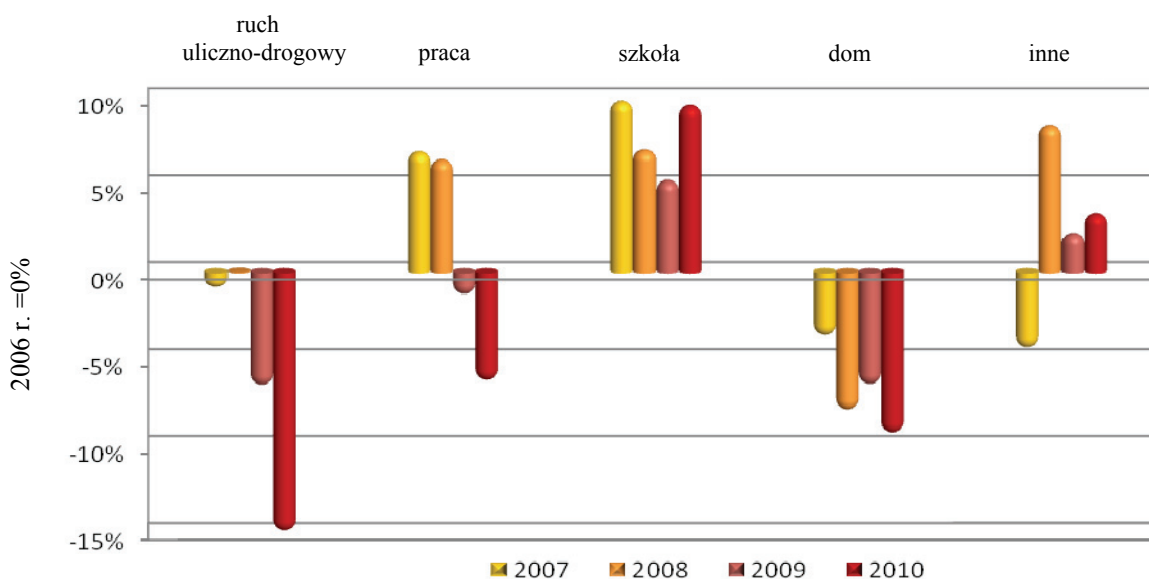
b) Organization cells of hospitals applied to cooperate with emergency medical system.

c) Ponadto dwa samoloty.

c) Moreover 2 airplanes.

Wykres 73. Dynamika liczby interwencji zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego w latach 2007-2010 w odniesieniu do 2006 roku według miejsca zdarzenia

The dynamic of the number of interventions of medical rescue teams in 2007-2010 in relation to 2006, by place of an incident



TABL. 78. ŻŁOBKI^{a)}
NURSERIES^{a)}

STAN W DNIU 31 XII / AS OF 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Żłobki Nurseries	Oddziały żłobkowe Nursery wards	Miejsca ^{a)} Places ^{a)}		Dzieci przebywające ^{a)} Children staying ^{a)}			Osobodni pobytu dzieci w ciągu roku ^{a)} (w tys.) Persons per days during the year ^{a)} (in thous.)	Przeciętny pobyt dziecka w dniach ^{a)} Average child stay in days ^{a)}
			ogółem total	na 1000 dzieci w wieku do lat 3 w miastach per 1000 children up to age 3 in urban areas	w ciągu roku during the year	w dniu 31 XII as of 31 XII	na 1000 dzieci w wieku do lat 3 per 1000 children up to age 3		
OGÓŁEM TOTAL 2009	380	122	30614	43,0	55243	31448	25,8	4651,3	84,2
2010	392	119	32514	44,5	56907	33628	27,0	5074,2	89,2
Publiczne Public	372	110	31027	-	54731	32191	-	4842,2	-
Niepubliczne Non-public	20	9	1487	-	2176	1437	-	232,0	-
Dolnośląskie	38	26	4072	66,6	6573	4143	46,2	565,1	86,0
Kujawsko-pomorskie	17	5	1264	32,6	2417	1362	19,9	206,8	85,6
Lubelskie	14	7	1285	42,0	2038	1265	18,7	191,0	93,7
Lubuskie	11	5	1266	61,2	2116	1269	37,6	199,2	94,1
Łódzkie	39	7	2695	57,6	5937	3069	40,0	431,6	72,7
Małopolskie	33	1	2441	47,6	4443	2593	23,1	386,8	87,1
Mazowieckie	68	4	5353	46,3	9002	5311	29,5	802,1	89,1
Opolskie	12	11	1202	84,0	1976	1229	44,7	182,5	92,4
Podkarpackie	15	9	1571	59,6	2715	1585	23,8	251,8	92,7
Podlaskie	8	8	1128	52,3	1669	1138	31,6	169,3	101,4
Pomorskie	19	7	1563	31,3	2949	1679	20,4	268,1	90,9
Śląskie	58	4	3351	30,4	5621	3378	23,6	509,1	90,6
Świętokrzyskie	5	2	487	30,3	966	518	13,8	75,1	77,7
Warmińsko-mazurskie	7	11	894	32,8	1465	959	19,8	149,2	101,8
Wielkopolskie	32	3	2153	33,2	3928	2332	19,0	379,6	96,6
Zachodniopomorskie	16	9	1789	51,0	3092	1798	33,6	306,8	99,2

a) W żłobkach i oddziałach żłobkowych.

a) In nurseries and nursery wards.

CHILDREN STAYING IN NURSERIES AND NURSERY WARDS BY AGE

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Ogółem <i>Total</i>	W tym dziew- czynki <i>Of which girls</i>	Z ogółem w wieku <i>Of which aged</i>				
			poniżej roku up to age 1	1	2	3	4 i więcej lat <i>4 and more</i>
OGÓŁEM TOTAL 2009	31448	14903	1923	10162	16178	3044	141
2010	33628	16260	2133	11128	17399	2804	164
Publiczne Public	32191	15539	2023	10759	16662	2607	140
Niepubliczne Non-public	1437	721	110	369	737	197	24
Dolnośląskie	4143	2019	277	1368	2135	330	33
Kujawsko-pomorskie	1362	654	117	453	687	85	20
Lubelskie	1265	609	47	357	661	197	3
Lubuskie	1269	612	103	424	627	97	18
Łódzkie	3069	1533	96	942	1684	347	0
Małopolskie	2593	1274	180	895	1276	230	12
Mazowieckie	5311	2527	195	1886	2946	284	0
Opolskie	1229	616	81	487	621	40	0
Podkarpackie	1585	767	116	449	705	315	0
Podlaskie	1138	527	54	371	581	80	52
Pomorskie	1679	819	97	592	874	116	0
Śląskie	3378	1615	372	1143	1695	143	25
Świętokrzyskie	518	254	24	159	312	23	0
Warmińsko-mazurskie	959	447	23	255	603	78	0
Wielkopolskie	2332	1136	262	813	1080	176	1
Zachodniopomorskie	1798	851	89	534	912	263	0

Żłobki i oddziały żłobkowe
liczba placówek

- 50 do 73 (3)
- 40 do 50 (1)
- 30 do 40 (2)
- 20 do 30 (6)
- 7 do 20 (4)

Na 1000 dzieci w wieku do 3 lat w miastach

Dzieci przebywające w ciągu roku
 Miejsca w placówkach

TABL. 80. PUBLICZNE I PRYWATNE WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W LATACH 2008—2009^{a)}
PUBLIC AND PRIVATE HEALTH CARE EXPENDITURE, 2008—2009^{a)}

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2008		2009	
	mln zł in mln zł	% PKB	mln zł in mln zł	% PKB
PRODUKT KRAJOWY BRUTTO <i>GROSS DOMESTIC PRODUCT</i>	1 275 432	100,00	1 343 366	100,00
Wydatki ogółem^{b)} <i>Total expenditure^{b)}</i>	89 307	7,00	98 975	7,37
z tego: <i>of which</i>				
bieżące <i>current</i>	83 438	6,54	92 386	6,88
inwestycyjne <i>capital formation</i>	5 869	0,46	6 589	0,49
Wydatki publiczne razem <i>Total public expenditure</i>	64 511	5,06	71 415	5,32
Wydatki publiczne bieżące <i>Total current public expenditure</i>	60 214	4,72	66 764	4,97
z tego: <i>of which</i>				
budżetu państwa <i>state budget</i>	5 391	0,42	5 935	0,44
jednostek samorządu terytorialnego <i>local government units</i>	1 014	0,08	1 088	0,08
funduszy ubezpieczeń społecznych <i>social security funds</i>	53 809	4,22	59 741	4,45
z wydatków publicznych razem <i>from total public expenditure</i>				
wydatki inwestycyjne <i>capital formation</i>	4 297	0,34	4 651	0,35
Wydatki prywatne razem <i>Total private expenditure</i>	24 733	1,94	27 328	2,03
Wydatki prywatne bieżące <i>Total current private expenditure</i>	23 224	1,82	25 622	1,91
z tego: <i>of which</i>				
bezpośrednie gospodarstw domowych <i>household out-of-pocket expenditure</i>	20 025	1,57	22 018	1,64
inne wydatki prywatne <i>other private expenditure</i>	3 199	0,25	3 605	0,27
z wydatków prywatnych razem <i>from total private expenditure</i>				
wydatki inwestycyjne <i>capital formation</i>	1 509	0,12	1 705	0,13

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania narodowego rachunku zdrowia za lata 2008 i 2009. b) Wydatki ogółem zawierają też wydatki sektora Zagranica.

a) Data from National Health Account, 2008 and 2009. b) Total expenditure includes also expenditure of sectors of foreign countries.

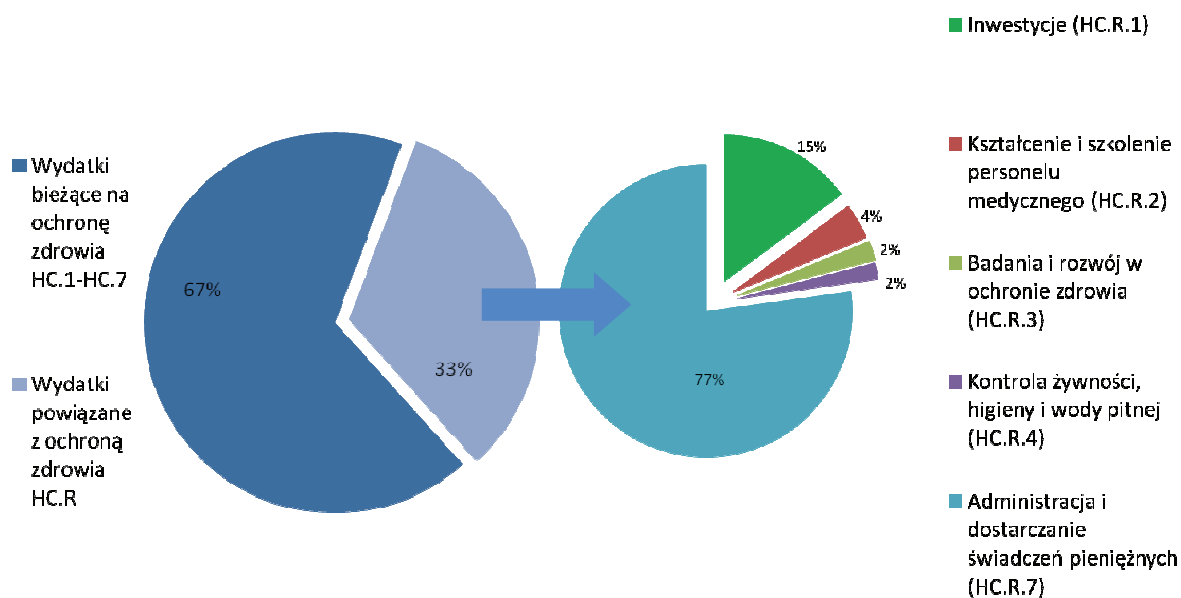
TABL. 81. WYDATKI POWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA W LATACH 2008—2009^{a)}
EXPENDITURE RELATED TO HEALTH CARE, 2008—2009^{a)}

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2008		2009	
	mln zł in mln zł	%	mln zł in mln zł	%
WYDATKI POWIĄZANE Z OCHRONĄ ZDROWIA EXPENDITURE RELATED TO HEALTH CARE	40 438	100,00	44 711	100,00
w tym: <i>of which</i>				
Inwestycje (HC.R.1) <i>Capital formation</i>	5 869	14,51	6 589	14,74
Kształcenie i szkolenie personelu medycznego (HC.R.2) <i>Education and training of health personnel</i>	1 556	3,85	1 768	3,95
Badania i rozwój w ochronie zdrowia (HC.R.3) <i>Research and development in health</i>	723	1,79	965	2,16
Kontrola żywności, higieny i wody pitnej (HC.R.4) <i>Food, hygiene and drinking water control</i>	798	1,97	810	1,81
Administracja i dostarczanie świadczeń pieniężnych (HC.R.7) <i>Administration and provision of health related cash-benefits</i>	31 165	77,07	34 230	76,56

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia za lata 2008 i 2009.

a) Data from National Health Account, 2008 and 2009.

Wykres 74. Wydatki na ochronę zdrowia w 2009 r. według funkcji
Expenditure on health care in 2009 by function



TABL. 82. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI (ŁĄCZNIE Z FUNKCJAMI POWIĄZANYMI Z OCHRONĄ ZDROWIA) I PŁATNIKÓW^{a)}
EXPENDITURES ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION (INCLUDING HEALTH RELATED FUNCTIONS) AND FINANCING AGENTS^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA (łącznie z funkcjami powiązanymi z ochroną zdrowia) <i>HEALTH CARE BY FUNCTIONS (including health related functions)</i>	Kategorie ICHA-HC <i>ICHA-HC Categories</i>	Ogółem <i>Total</i>	Płatnicy <i>Financing agents</i>								
			HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
			Instytucje rządowe i samorzą- dowe <i>General govern- ment</i>	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezp.) <i>General govern- ment (excl. social security)</i>	Fundusze zabezpie- czenia społecznego <i>Social security funds</i>	Sektor prywatny <i>Private sector</i>	Prywatne ubezpie- czenia <i>Private insurance</i>	Wydatki gospo- darstw domowych <i>Private households out-of- pocket exp.</i>	Instytucje niekome- rcyjne <i>Non- -profit institutions serving households</i>	Przedsię- biorstwa <i>Corpo- rations (other than health insurance)</i>	Zagranica <i>Rest of the world</i>
		w mln zł <i>in mln zł</i>									
Usługi lecznicze <i>Services of curative care</i>	HC.1	50 759	42 333	1 048	41 284	8 426	305	6 497	170	1 454	-
Usługi rehabilitacyjne <i>Services of rehabilitative care</i>	HC.2	3 033	2 493	65	2 428	540	54	353	133	-	-
Usługi długoterminowej opieki pielęgnacyjnej <i>Services of long-term nursing care</i>	HC.3	5 011	4 861	1 979	2 882	150	-	46	104	-	-
Usługi pomocnicze w ochronie zdrowia <i>Ancillary services to health care</i>	HC.4	5 764	4 991	1 792	3 199	773	8	412	191	162	-
Produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych <i>Medical goods dispensed to outpatients</i>	HC.5	24 410	9 412	581	8 832	14 998	200	14 710	88	-	-
Leki i materiały nietrwałego użytku <i>Pharmaceutical and other medical non-durables</i>	HC.5.1	22 211	8 571	327	8 244	13 640	109	13 479	53	-	-
Sprzęt terapeutyczny i dobra trwałego użytku <i>Therapeutic appliances and other medical durables</i>	HC.5.2	2 199	842	254	588	1 357	91	1 232	35	-	-
Wydatki na indywidualną opiekę zdrowotną <i>Expenditure on individual health care</i>	HC.1- -HC.5	88 977	64 090	5 465	58 625	24 887	568	22 018	686	1 615	-
Profilaktyka i zdrowie publiczne <i>Prevention and public health services</i>	HC.6	2 115	1 384	1 014	370	730	-	-	310,2	420	-
Administracja ochrony zdrowia i ubezpieczeń <i>Health administration and health insurance</i>	HC.7	1 295	1 290	544	746	6	6	-	-	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. a) Data from National Health Account.

TABL. 82. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI (ŁĄCZNIE Z FUNKCJAMI POWIĄZANYMI Z OCHRONĄ ZDROWIA) I PŁATNIKÓW (dok.)^{a)}

EXPENDITURES ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION (INCLUDING HEALTH RELATED FUNCTIONS) AND FINANCING AGENTS^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA (łącznie z funkcjami powiązanymi z ochroną zdrowia) HEALTH CARE BY FUNCTIONS (including health related functions)	Kategorie ICHA-HC ICHA-HC Categories	Ogółem Total	Płatnicy <i>Financing agents</i>								
			HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
			Instytucje rządowe i samorządowe General government	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezpj.) General government (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekome- rcyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
w mln zł in mln zł											
Razem wydatki bieżące na ochronę zdrowia Current health care expenditure	HC.1- -HC.7	92 386	66 764	7 023	59 741	25 622	573	22 018	997	2 035	-
Wydatki inwestycyjne Capital formation of health care provider institutions	HC.R.1	6 589	4 651	4 645	6	1 705	-	-	-	1 705	232
Ogółem wydatki na ochronę zdrowia Total expenditure	HC.1- -HC.7, HC.R.1	98 975	71 415	11 668	59 747	27 328	573	22 018	997	3 740	232
Funkcje powiązane z ochroną zdrowia Health-related functions		38 122	38 069	4 553	33 516	28	-	-	5	24	25
w tym: of which											
Kształcenie i szkolenie personelu medycznego Education and training of health personnel	HC.R.2	1 768	1 768	1 768	-	-	-	-	-	-	-
Badania i rozwój w ochronie zdrowia Research and development in health	HC.R.3	965	912	912	-	28	-	-	5	24	25
Kontrola żywności, higieny i wody pitnej Food, hygiene and drinking water control	HC.R.4	810	810	810	-	-	-	-	-	-	-
Administracja i dostarczanie świadczeń pieniężnych Administration and provision of health related cash-benefits	HC.R.7	34 230	34 230	715	33 516	-	-	-	-	-	-

^{a)} Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. *a) Data from National Health Account.*

TABL. 83. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI (ŁĄCZNIE Z FUNKCJAMI POWIĄZANYMI Z OCHRONĄ ZDROWIA) I PŁATNIKÓW
– STRUKTURA WEDŁUG PŁATNIKÓW^{a)}
EXPENDITURES ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION (INCLUDING HEALTH RELATED FUNCTIONS) AND FINANCING AGENTS – STRUCTURE BY FINANCING AGENTS^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA (łącznie z funkcjami powiązanymi z ochroną zdrowia) HEALTH CARE BY FUNCTIONS (including health related functions)	Kategorie ICHA-HC ICHA-HC Categories	Ogółem Total		Płatnicy Financing agents								
				HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
				Instytucje rządowe i samorządowe General government	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wyl. fund. ubezpz.) General government (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekomer- cyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
		w mln zł in mln zł	w procentach in percent									
Usługi lecznicze Services of curative care	HC.1	50 759	100,0	83,4	2,1	81,3	16,6	0,6	12,8	0,3	2,9	-
Usługi rehabilitacyjne Services of rehabilitative care	HC.2	3 033	100,0	82,2	2,1	80,1	17,8	1,8	11,6	4,4	-	-
Usługi długoterminowej opieki pielęgnacyjnej Services of long-term nursing care	HC.3	5 011	100,0	97,0	39,5	57,5	3,0	-	0,9	2,1	-	-
Usługi pomocnicze w ochronie zdrowia Ancillary services to health care	HC.4	5 764	100,0	86,6	31,1	55,5	13,4	0,1	7,1	3,3	2,8	-
Produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych Medical goods dispensed to outpatients	HC.5	24 410	100,0	38,6	2,4	36,2	61,4	0,8	60,3	0,4	-	-
Leki i materiały nietrwałego użytku Pharmaceutical and other medical non-durables	HC.5.1	22 211	100,0	38,6	1,5	37,1	61,4	0,5	60,7	0,2	-	-
Sprzęt terapeutyczny i dobra trwałego użytku Therapeutic appliances and other medical durables	HC.5.2	2 199	100,0	38,3	11,6	26,7	61,7	4,1	56,0	1,6	-	-
Wydatki na indywidualną opiekę zdrowotną Expenditure on individual health care	HC.1-HC.5	88 977	100,0	72,0	6,1	65,9	28,0	0,6	24,7	0,8	1,8	-
Profilaktyka i zdrowie publiczne Prevention and public health services	HC.6	2 115	100,0	65,5	48,0	17,5	34,5	-	-	14,7	19,9	-
Administracja ochrony zdrowia i ubezpieczeń Health administration and health insurance	HC.7	1 295	100,0	99,6	42,0	57,6	0,4	0,4	-	-	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. a) Data from National Health Account.

TABL. 83. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI (ŁĄCZNIE Z FUNKCJAMI POWIĄZANYMI Z OCHRONĄ ZDROWIA) I PŁATNIKÓW – STRUKTURA WEDŁUG PŁATNIKÓW (dok.)^{a)}
EXPENDITURES ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION (INCLUDING HEALTH RELATED FUNCTIONS) AND FINANCING AGENTS – STRUCTURE BY FINANCING AGENTS (cont.)^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA (łącznie z funkcjami powiązanymi z ochroną zdrowia) HEALTH CARE BY FUNCTIONS (including health related functions)	Kategorie ICHA-HC ICHA-HC Categories	Ogółem Total		Płatnicy Financing agents								
				HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
				Instytucje rządowe i samorządowe General government	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezpj.) General govern- ment (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekome- rcyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
		w mln zł in mln zł	w procentach in percent									
Razem wydatki bieżące na ochronę zdrowia Current health care expenditure	HC.1-HC.7	92 386	100,0	72,3	7,6	64,7	27,7	0,6	23,8	1,1	2,2	-
Wydatki inwestycyjne Capital formation of health care provider institutions	HC.R.1	6 589	100,0	70,6	70,5	0,1	25,9	-	-	-	25,9	3,5
Ogółem wydatki na ochronę zdrowia Total expenditure	HC.1- -HC.7, HC.R.1	98 975	100,0	72,2	11,8	60,4	27,6	0,6	22,2	1,0	3,8	0,2
Funkcje powiązane z ochroną zdrowia Health-related functions w tym: of which		38 122	100,0	99,9	11,9	87,9	0,1	-	-	0,0	0,1	0,1
Kształcenie i szkolenie personelu medycznego Education and training of health personnel	HC.R.2	1 768	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Badania i rozwój w ochronie zdrowia Research and development in health	HC.R.3	965	100,0	94,5	94,5	-	2,9	-	-	0,5	2,5	2,6
Kontrola żywności, higieny i wody pitnej Food, hygiene and drinking water control	HC.R.4	810	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Administracja i dostarczanie świadczeń pieniężnych Administration and provision of health related cash-benefits	HC.R.7	34 230	100,0	100,0	2,1	97,9	-	-	-	-	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

TABL. 84. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW^{a)}
CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY PROVIDERS AND FINANCING AGENTS^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total	Płatnicy Financing agents								
			HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
			Instytucje rządowe i samorządowe General government	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezpj.) General government (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekomer- cyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corporations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
			w mln zł in mln zł								
Szpitale Hospitals	HP.1	31 728	30 615	1 067	29 549	1 112	263	563	124	162	-
Zakłady opieki pielęgnacyjnej długoterminowej Nursing and residential care facilities	HP.2	1 192	1 056	19	1 036	136	-	46	90	-	-
Świadczeniodawcy opieki ambulatoryjnej Providers of ambulatory health care	HP.3	28 280	19 690	1 921	17 769	8 590	54	6 698	384	1 454	-
Praktyki lekarskie Offices of physicians	HP.3.1	1 375	1 334	21	1 313	41	-	-	41	-	-
Praktyki stomatologiczne Offices of dentists	HP.3.2	4 031	738	2	736	3 293	-	3 287	5,2	-	-
Pozostałe praktyki medyczne Offices of other health practi-tioners	HP.3.3	687	357	-	357	330	-	275	55	-	-
Przychodnie, centra opieki ambulatoryjnej Outpatient care centres	HP.3.4	16 548	12 478	29	12 448	4 071	54	2 724	-	1 292	-
Ośrodki diagnostyczne Medical and diagnostic laboratories	HP.3.5	1 152	759	-	759	393	-	380	13	-	-
Świadczeniodawcy w zakresie opieki domowej Providers of home health care services	HP.3.6	80	75	75	-	5	-	-	5	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. a) Data from National Health Account.

TABL. 84. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW) (cd.)^{a)}
CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY PROVIDERS AND FINANCING AGENTS (cont.)^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total	Płatnicy Financing agents								
			HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
			Institucje rządowe i samorzą- dowe General govern- ment	Institucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezpz.) General govern- ment (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Institucje niekome- rcyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
w mln zł in mln zł											
Inni świadczeniodawcy opieki ambulatoryjnej Other providers of ambulatory health care	HP.3.9	4 406	3 949	1 793	2 155	458	-	32	264	162	-
Sprzedawcy i inni dostawcy leków i sprzętu medycznego Retail sale and Rother providers of medical goods	HP.4	24 107	9 109	278	8 832	14 998	200	14 710	88	-	-
Apteki Dispensing chemists = Pharmacies	HP.4.1	21 908	8 268	23,8	8244	13 640	109	13 479	53	-	-
Pozostali sprzedawcy i dostawcy medyczni Other retail sale and suppliers of pharmaceuticals	HP.4.2-4.9	2 199	842	254	588	1 357	91	1 232	35	-	-
Jednostki prowadzące i administrujące programy zdrowia publicznego Provision and administration of public health programs	HP.5	1 445	1 135	1 135	-	310	-	-	310	-	-
Institucje administracji w ochronie zdrowia General health administration and insurance	HP.6	1 296	1 296	550	746	-	-	-	-	-	-
Rządowe i samorządowe (z wył. fund. zabezp. społecznych) Government administration of health	HP.6.1	428	428	428	-	-	-	-	-	-	-
Fundusze zabezpieczenia społecznego Social security funds	HP.6.2	746	746	-	746	-	-	-	-	-	-
Inne ubezpieczenia społeczne..... Other social insurance	HP.6.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. a) Data from National Health Account.

TABL. 84. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW) (dok.)^{a)}CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY PROVIDERS AND FINANCING AGENTS (cont.)^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total	Płatnicy <i>Financing agents</i>								
			HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
			Instytucje rządowe i samorzą- dowe <i>General govern- ment</i>	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wył. fund. ubezp.) <i>General govern- ment (excl. social security)</i>	Fundusze zabezpie- czenia społecznego <i>Social security funds</i>	Sektor prywatny <i>Private sector</i>	Prywatne ubezpie- czenia <i>Private insurance</i>	Wydatki gospo- darstw domowych <i>Private households out-of- pocket exp.</i>	Instytucje niekomer- cyjne <i>Non- -profit institutions serving households</i>	Przedsię- biorstwa <i>Corpo- rations (other than health insurance)</i>	Zagranica <i>Rest of the world</i>
w mln zł <i>in mln zł</i>											
Inne (prywatne) ubezpieczenia	HP.6.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Other (private) insurance</i>											
Inne instytucje administracji	HP.6.9	122	122	122	-	-	-	-	-	-	-
<i>Other providers of administration</i>											
Pozostałe jednostki gospodarcze	HP.7	4 282	3 862	2 052	1 810	420	-	-	-	420	-
<i>Other industries (rest of the economy)</i>											
Jednostki medycyny pracy	HP.7.1	548	128	128	-	420	-	-	-	420	-
<i>Establishments as providers of occupational health care services</i>											
Gospodarstwa domowe	HP.7.2	3 694	3 694	1 884	1 810	-	-	-	-	-	-
<i>Private households</i>											
Inni dostawcy	HP.7.9	40	40	40	-	-	-	-	-	-	-
<i>All other industries producers of health care</i>											
Zagranica	HP.9	56	-	-	-	56	56	-	-	-	-
<i>Rest of the world</i>											
Razem wydatki bieżące		92 386	66 764	7 023	59 741	25 622	573	22 018	997	2 035	-
<i>Current health care expenditure</i>											

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia. a) Data from National Health Account.

TABL. 85. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW — STRUKTURA WEDŁUG PŁATNIKÓW^{a)}

CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY HEALTH CARE PROVIDERS AND FINANCING AGENTS – STRUCTURE BY FINANCING AGENTS^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total		Płatnicy <i>Financing agents</i>								
				HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
				Institucje rządowe i samorzą- dowe <i>General govern- ment</i>	Institucje rządowe i samo- rządowe (z wyl. fund. ubezpie- czenia) <i>General govern- ment (excl. social security)</i>	Fundusze zabezpie- czenia społecznego <i>Social security funds</i>	Sektor prywatny <i>Private sector</i>	Prywatne ubezpie- czenia <i>Private insurance</i>	Wydatki gospo- darstw domowych <i>Private households out-of- pocket exp.</i>	Institucje niekome- rcyjne <i>Non- -profit institutions serving households</i>	Przedsię- biorstwa <i>Corpo- rations (other than health insurance)</i>	Zagranica <i>Rest of the world</i>
w mln zł <i>in mln zł</i>		w procentach <i>in percent</i>										
Szpitala	HP.1	31 728	100,0	96,5	3,4	93,1	3,5	0,8	1,8	0,4	0,5	-
Hospitals												
Zakłady opieki pielęgnacyjnej długoterminowej	HP.2	1 192	100,0	88,6	1,6	87,0	11,4	-	3,8	7,6	-	-
Nursing and residential care facilities												
Świadczeniodawcy opieki ambulatoryjnej	HP.3	28 280	100,0	69,6	6,8	62,8	30,4	0,2	23,7	1,4	5,1	-
Providers of ambulatory health care												
Praktyki lekarskie	HP.3.1	1 375	100,0	97,0	1,6	95,4	3,0	-	-	3,0	-	-
Offices of physicians												
Praktyki stomatologiczne	HP.3.2	4 031	100,0	18,3	0,0	18,3	81,7	-	81,6	0,1	-	-
Offices of dentists												
Pozostałe praktyki medyczne	HP.3.3	687	100,0	52,0	-	52,0	48,0	-	40,0	8,1	-	-
Offices of other health practitioners												
Przychodnie, centra opieki ambulatoryjnej	HP.3.4	16 548	100,0	75,4	0,2	75,2	24,6	0,3	16,5	-	7,8	-
Outpatient care centres												
Ośrodki diagnostyczne	HP.3.5	1 152	100,0	65,9	-	65,9	34,1	-	33,0	1,1	-	-
Medical and diagnostic labora-tories												
Świadczeniodawcy w zakresie opieki domowej ...	HP.3.6	80	100,0	93,8	93,8	-	6,2	-	-	6,2	-	-
Providers of home health care services												

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

TABL. 85. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW — STRUKTURA WEDŁUG PŁATNIKÓW (cd.)^{a)}

CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY HEALTH CARE PROVIDERS AND FINANCING AGENTS – STRUCTURE BY FINANCING AGENTS (cont.)^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total		Płatnicy Financing agents								
				HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
				Instytucje rządowe i samorzą- dowe General govern- ment	Instytucje i samo- rządowe (z wył. fund. ubezpj.) General govern- ment (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekome- rcyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
		w mln zł in mln zł	w procentach in percent									
Inni świadczeniodawcy opieki ambulatoryjnej Other providers of ambulatory health care	HP.3.9	4 406	100,0	89,6	40,7	48,9	10,4	-	0,7	6,0	3,7	-
Sprzedawcy i inni dostawcy leków i sprzętu medycznego Retail sale and other providers of medical goods	HP.4	24 107	100,0	37,8	1,2	36,6	62,2	0,8	61,0	0,4	-	-
Apteki Dispensing chemists = Pharmacies	HP.4.1	21 908	100,0	37,7	0,1	37,6	62,3	0,5	61,5	0,2	-	-
Pozostali sprzedawcy i dostawcy medyczni Other retail sale and suppliers of pharmaceuticals	HP.4.2-4.9	2 199	100,0	38,3	11,6	26,7	61,7	4,1	56,0	1,6	-	-
Jednostki prowadzące i administrujące programy zdrowia publicznego Provision and administration of public health programs	HP.5	1 445	100,0	78,5	78,5	-	21,5	-	-	21,5	-	-
Instytucje administracji w ochronie zdrowia General health administration and insurance	HP.6	1 296	100,0	100,0	42,4	57,6	-	-	-	-	-	-
Rządowe i samorządowe (z wył. fund. zabezp. społecznych) Government administration of health	HP.6.1	428	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Fundusze zabezpieczenia społecznego Social security funds	HP.6.2	746	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

TABL. 85. WYDATKI BIEŻĄCE NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG ORAZ PŁATNIKÓW — STRUKTURA WEDŁUG PŁATNIKÓW (dok.)^{a)}

CURRENT EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY HEALTH CARE PROVIDERS AND FINANCING AGENTS – STRUCTURE BY FINANCING AGENTS (cont.)^{a)}

DOSTAWCY DÓBR I USŁUG PROVIDERS	Kategorie ICHA-HP ICHA-HP Categories	Ogółem Total		Płatnicy Financing agents								
				HF.1	HF.1.1	HF.1.2	HF.2	HF.2.1 + HF.2.2	HF.2.3	HF.2.4	HF.2.5	HF.3
				Instytucje rządowe i samorzą- dowe General govern- ment	Instytucje rządowe i samo- rządowe (z wyl. fund. ubezpj.) General govern- ment (excl. social security)	Fundusze zabezpie- czenia społecznego Social security funds	Sektor prywatny Private sector	Prywatne ubezpie- czenia Private insurance	Wydatki gospo- darstw domowych Private households out-of- pocket exp.	Instytucje niekome- rcyjne Non- -profit institutions serving households	Przedsię- biorstwa Corpo- rations (other than health insurance)	Zagranica Rest of the world
		w mln zł in mln zł	w procentach in percent									
Inne ubezpieczenia społeczne Other social insurance	HP.6.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne (prywatne) ubezpieczenia Other (private) insurance	HP.6.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne instytucje administracji Other providers of administration	HP.6.9	122	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe jednostki gospodarcze Other industries (rest of the economy)	HP.7	4 282	100,0	90,2	47,9	42,3	9,8	-	-	-	9,8	-
Jednostki medycyny pracy Establishments as providers of occupational health care services	HP.7.1	548	100,0	23,3	23,3	-	76,7	-	-	-	76,7	-
Gospodarstwa domowe Private households	HP.7.2	3 694	100,0	100,0	51,0	49,0	-	-	-	-	-	-
Inni dostawcy All other industries producers of health care	HP.7.9	40	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Zagranica Rest of the world	HP.9	56	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-
Razem wydatki bieżące Current health care expenditure		92 386	100,0	72,3	7,6	64,7	27,7	0,6	23,8	1,1	2,2	-

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

TABL. 86. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI I DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG^{a)}
EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION AND PROVIDERS^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA HEALTH CARE BY FUNCTIONS	Kategorie ICHA-HC ICHA-HC Categories	Ogółem Total	Dostawcy Providers							
			HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9
			Szpitala Hospitals	Zakłady opieki pielęgnacyjnej długotermino- wej Nursing and residential care facilities	Świadczenio- dawcy opieki ambulatoryjnej Providers of ambulatory health care	Sprzedawcy i inni dostawcy leków i sprzętu medycznego Retail sale and other providers of medical goods	Jednostki prowadzące i administrujące programy zdrowia publicznego Provision and administration of public health programs	Instytucje administra-cji w ochronie zdrowia General health administrat- ion and insurance	Pozostałe jednostki gospo- darcze Other industries (rest of the economy)	Zagranica Rest of the world
			w mln zł in mln zł							
Usługi lecznicze Services of curative care	HC.1	50 759	29 730	-	20 987	-	-	-	-	42
Usługi rehabilitacyjne Services of rehabilitative care	HC.2	3 033	1 996	-	1 037	-	-	-	-	-
Usługi długoterminowej opieki pielęgnacyjnej Services of long-term nursing care	HC.3	5 011	-	1 192	125	-	-	-	3 694	-
Usługi pomocnicze w ochronie zdrowia Ancillary services to health care	HC.4	5 764	1	-	5 755	-	-	-	-	8
Produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych Medical goods dispensed to outpatients	HC.5	24 410	-	-	-	24 107	303	0	-	-
Wydatki na indywidualną opiekę zdrowotną Expenditure on individual health care	HC.1- -HC.5	88 977	31 727	1 192	27 903	24 107	303	0	3 694	51
Profilaktyka i zdrowie publiczne Prevention and public health services	HC.6	2 115	1	-	377	0	1 140	8	588	-
Administracja ochrony zdrowia i ubezpieczeń Health administration and health insurance	HC.7	1 295	-	-	-	-	2	1 288	-	6
Razem wydatki bieżące na ochronę zdrowia Current health care expenditure	HC.1- -HC.7	92 386	31 728	1 192	28 280	24 107	1 445	1 296	4 282	56

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

TABL. 87. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W 2009 R. WEDŁUG FUNKCJI I DOSTAWCÓW DÓBR I USŁUG - STRUKTURA WEDŁUG DOSTAWCÓW^{a)}
EXPENDITURE ON HEALTH CARE IN 2009 BY FUNCTION AND PROVIDERS – STRUCTURE BY PROVIDERS^{a)}

FUNKCJE OCHRONY ZDROWIA HEALTH CARE BY FUNCTIONS	Kategorie ICHA-HC ICHA-HC Categories	Ogółem Total		Dostawcy Providers							
				HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9
				Szpitala Hospitals	Zakłady opieki pielęgnacyjnej długotermino- wej Nursing and residential care facilities	Świadczenio- dawcy opieki ambulatoryjnej Providers of ambulatory health care	Sprzedawcy i inni dostawcy leków i sprzętu medycznego Retail sale and other providers of medical goods	Jednostki prowadzące i administrujące programy zdrowia publicznego Provision and administration of public health programs	Instytucje administra- cji w ochronie zdrowia General health administration and insurance	Pozostałe jednostki gospo- darcze Other industries (rest of the economy)	Zagranica Rest of the world
		w mln zł in mln zł	w procentach in percent								
Usługi lecznicze Services of curative care	HC.1	50 759	100,0	58,6	-	41,3	-	-	-	-	0,1
Usługi rehabilitacyjne Services of rehabilitative care	HC.2	3 033	100,0	65,8	-	34,2	-	-	-	-	-
Usługi długoterminowej opieki pielęgnacyjnej Services of long-term nursing care	HC.3	5 011	100,0	-	23,8	2,5	-	-	-	73,7	-
Usługi pomocnicze w ochronie zdrowia Ancillary services to health care	HC.4	5764	100,0	0,0	-	99,8	-	-	-	-	0,1
Produkty medyczne dla pacjentów ambulator- yjnych Medical goods dispensed to outpatients	HC.5	24 410	100,0	-	-	-	98,8	1,2	0,0	-	-
Wydatki na indywidualną opiekę zdrowotną Expenditure on individual health care	HC.1- -HC.5	88 977	100,0	35,7	1,3	31,4	27,1	0,3	0,0	4,2	0,1
Profilaktyka i zdrowie publiczne..... Prevention and public health services	HC.6	2 115	100,0	0,1	-	17,8	0,0	53,9	0,4	27,8	-
Administracja ochrony zdrowia i ubezpieczeń..... Health administration and health insurance	HC.7	1 295	100,0	-	-	-	-	0,1	99,4	-	0,4
Razem wydatki bieżące na ochronę zdrowia.... Current health care expenditure	HC.1- -HC.7	92 386	100,0	34,3	1,3	30,6	26,1	1,6	1,4	4,6	0,1

a) Dane zawarte w tablicy pochodzą z opracowania Narodowego Rachunku Zdrowia . a) Data from National Health Account.

**TABL. 88. KOSZTY ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH DLA UBEZPIECZONYCH PONIESIONE PRZEZ
NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA W 2009 I 2010 R.**
*COSTS OF HEALTH CARE SERVICES FOR THE INSURED POPULATION COVERED BY NATIONAL
HEALTH FUND, 2009 AND 2010*

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2009	2010	2009	2010
	w tysiącach złotych <i>in thous. zł</i>		w procentach <i>in percent</i>	
O G Ó Ł E M T O T A L	55 014 326	56 380 308	100,00	100,00
w tym: <i>of which:</i>				
Podstawowa opieka zdrowotna <i>Primary health care</i>	7 385 970	7 248 801	13,43	12,86
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna <i>Outpatient specialistic care</i>	4 218 779	4 196 916	7,67	7,44
Lecznictwo szpitalne <i>In-patient curative care</i>	25 775 385	26 905 733	46,85	47,72
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień <i>Psychiatric care and addiction treatment</i>	1 926 550	1 953 814	3,50	3,47
Rehabilitacja lecznicza <i>Rehabilitative care</i>	1 754 051	1 768 902	3,19	3,14
Opieka długoterminowa <i>Long-term care</i>	769 006	888 128	1,40	1,58
Leczenie stomatologiczne <i>Outpatient dental care</i>	1 849 403	1 689 259	3,36	3,00
Lecznictwo uzdrowiskowe <i>Health resort treatment</i>	636 473	536 613	1,16	0,95
Pomoc doraźna i transport sanitarny <i>First aid and sanitary transport</i>	34 046	35 808	0,06	0,06
Koszty profilaktycznych programów zdrowotnych i progra- mów polityki zdrowotnej, finansowanych ze środków własnych Funduszu <i>The costs of preventive health programs, health policy programs financed from the Fund's own sources</i>	119 165	130 913	0,22	0,23
Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie <i>Health services contracted separately</i>	1 285 903	1 385 772	2,34	2,46
Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne <i>The supply of orthopedic equipment, medical aids and technical measures</i>	587 480	589 883	1,07	1,05
Refundacja cen leków <i>Refunding of price of medicine</i>	8 238 157	8 546 258	14,97	15,16

TABL. 89. WYDATKI Z BUDŻETU PAŃSTWA NA OCHRONĘ ZDROWIA WEDŁUG WYBRANYCH ROZDZIAŁÓW BUDŻETOWYCH W 2009 I 2010 R.
STATE BUDGET EXPENDITURE ON HEALTH CARE ACCORDING TO THE SELECTED BUDGET CHAPTERS, 2009 AND 2010

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	2009	2010	2009	2010
	w tysiącach złotych <i>in thous. zł</i>		w procentach <i>in percent</i>	
BUDŻET PAŃSTWA OGÓŁEM	301 265 342	294 893 878	x	x
<i>TOTAL STATE BUDGET</i>				
Ochrona zdrowia	6 971 271	6 864 327	100,00	100,00
<i>Health care</i>				
w tym: <i>of which:</i>				
Szpital ogólny	288 081	320 012	4,13	0,46
<i>General hospitals</i>				
Szpital kliniczny	306 630	257 493	4,40	3,75
<i>Clinical hospitals</i>				
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	7 997	8 296	0,11	0,12
<i>Chronic medical care homes and nursing homes</i>				
Lecznictwo psychiatryczne	37 229	39 319	0,53	0,57
<i>Psychiatric medical care</i>				
Lecznictwo ambulatoryjne	-	-	-	-
<i>Outpatient medical care</i>				
Inspekcja Sanitarna	840 943	844 053	12,06	12,30
<i>Sanitary inspection</i>				
Inspekcja Farmaceutyczna	36 769	36 042	0,53	0,53
<i>Pharmaceutical inspection</i>				
Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	42 617	45 235	0,61	0,66
<i>The Office for Registration of Medicinal Products, Medical Devices and Biocidal Products</i>				
Ratownictwo medyczne	1 937 917	2 102 333	27,80	30,63
<i>Emergency medical services</i>				
Publiczna służba krwi	98 197	100 842	1,41	1,47
<i>Public service of blood</i>				
Zespoły metodyczne opieki zdrowotnej	34 312	14 108	0,49	0,21
<i>Groups of methodical health care</i>				
Medycyna pracy	2 671	1 030	0,04	0,02
<i>Occupational health care</i>				
Programy polityki zdrowotnej	690 206	766 816	9,90	11,17
<i>Health policy programs</i>				
Świadczenia wysokospecjalistyczne	448 899	288 369	6,44	4,20
<i>Highly specialistic services</i>				
Zapobieganie i zwalczanie AIDS	6 096	5 923	0,09	0,09
<i>Prevention and braving of AIDS</i>				
Zwalczanie narkomanii	10 074	9 808	0,14	0,14
<i>Braving of drug addiction</i>				
Przeciwdziałanie alkoholizmowi	6 295	6 138	0,09	0,09
<i>Alcoholism counteraction</i>				
Składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego	1 334 720	1 560 631	19,15	22,74
<i>Contributions to health insurance and benefits for persons not subject to health insurance</i>				
Staże i specjalizacje medyczne	347	183	0,00	0,00
<i>Internship and specialization</i>				

**TABL. 90. WYDATKI NA OCHRONĘ ZDROWIA W BUDŻETACH SAMORZĄDÓW TERYTORIALNYCH
WEDŁUG WOJEWÓDZTW W 2010 R.**

LOCAL SELF-GOVERNMENT BUDGET EXPENDITURE ON HEALTH CARE BY VOIVODESHIPS, 2010

WOJEWÓDZTWA VOIVODESHIPS	Ogółem ^{a)} Total ^{a)}	Z tego Of which			
		gminy gminas	powiaty powiats	miasta na prawach powiatu cities with powiat status	województwa voivodeships
		w tysiącach złotych in thous. zł			
P O L S K A P O L A N D	3 962 002	562 716	1 394 719	1 061 807	942 761
Dolnośląskie	452 417	82 938	181 665	41 535	146 279
Kujawsko-pomorskie	243 311	21 129	106 902	69 015	46 265
Lubelskie	177 128	25 623	77 481	27 659	46 364
Lubuskie	106 847	17 641	57 200	13 314	18 692
Łódzkie	280 251	36 234	140 500	48 621	54 897
Małopolskie	217 047	50 315	74 673	64 889	27 170
Mazowieckie	679 145	71 319	134 958	331 779	141 089
Opolskie	109 376	18 843	47 155	8 763	34 615
Podkarpackie	186 349	26 315	101 531	21 252	37 250
Podlaskie	87 879	13 263	42 629	12 439	19 548
Pomorskie	295 222	30 363	88 519	39 214	137 125
Śląskie	410 390	52 587	54 235	227 971	75 597
Świętokrzyskie	131 862	22 030	59 073	14 851	35 907
Warmińsko-mazurskie	120 074	20 256	56 351	28 107	15 360
Wielkopolskie	284 575	45 085	104 813	80 937	53 740
Zachodniopomorskie	180 130	28 774	67 032	31 462	52 861

a) Bez eliminacji przepływu środków pomiędzy jednostkami samorządów terytorialnych, których wartość dla Polski ogółem wynosiła 44 180 tys. zł.

a) Without elimination of flow of funds between units of local governments, which total expenditure for Poland was 44 180 thous. zł.

**TABL. 91. WYDATKI BUDŻETÓW SAMORZĄDÓW TERYTORIALNYCH NA OCHRONĘ ZDROWIA
WEDŁUG WYBRANYCH ROZDZIAŁÓW BUDŻETOWYCH W 2009 I 2010 R.**

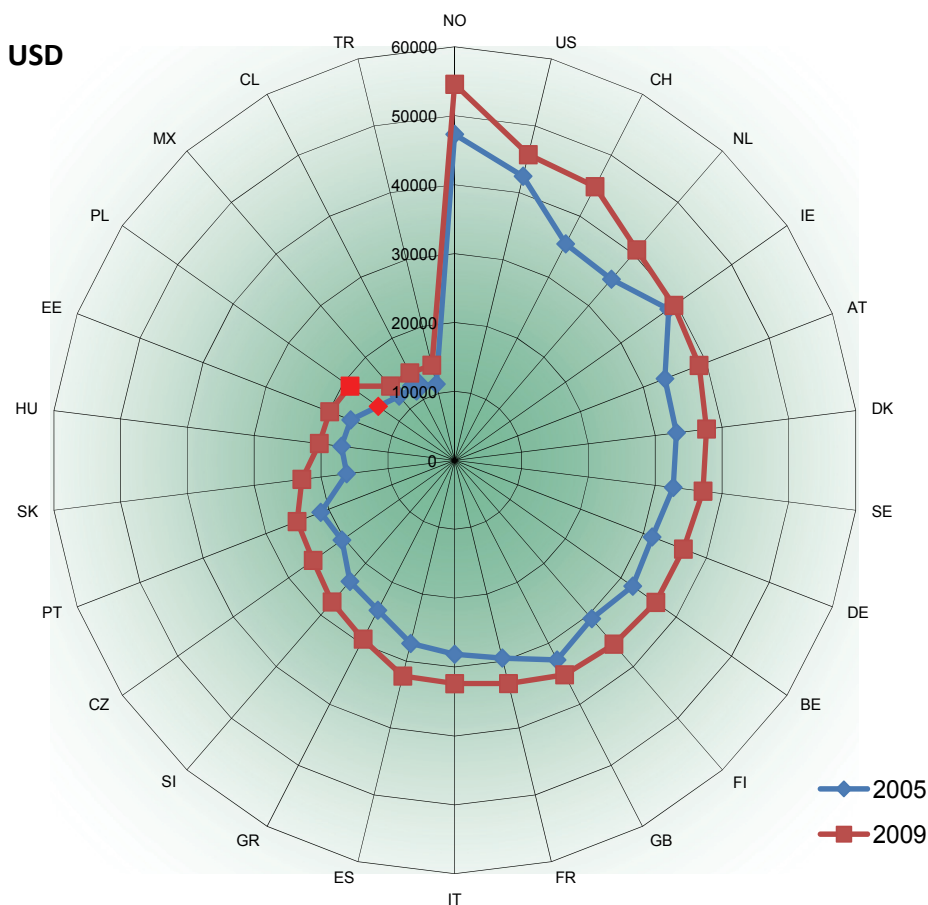
*LOCAL SELF-GOVERNMENT BUDGET EXPENDITURE ON HEALTH CARE ACCORDING TO THE
SELECTED BUDGET CHAPTERS, 2009 AND 2010*

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Gminy <i>Gminas</i>		Powiaty <i>Powiats</i>		Miasta na prawach powiatu <i>Cities with powiat status</i>		Województwa <i>Voivodeships</i>	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
	w tysiącach złotych <i>in thous. zł</i>							
Budżety samorządów terytorialnych OGÓŁEM <i>TOTAL budgets of local government</i>	70 002 631	79 740 609	21 155 788	23 826 368	56 201 086	58 954 148	20 468 690	15 245 026
Ochrona zdrowia <i>Health Care</i>	528 448	562 716	1 173 387	1 394 719	976 197	1 061 807	1 426 545	942 761
<i>w tym: of which</i>								
Szpitala ogólne	20 579	20 423	418 326	427 628	343 818	339 343	1 111 272	634 244
<i>General Hospitals</i>								
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	3 430	3 552	793	2 963	21 218	25 680	3 619	1 768
<i>Chronic medical care homes and nursing homes</i>								
Lecznictwo psychiatryczne	-	-	790	908	-	-	68 497	125 548
<i>Psychiatric medical care</i>								
Lecznictwo ambulatoryjne	66 119	81 598	6 173	11 560	52 303	59 448	11 944	4 709
<i>Outpatient medical care</i>								
Ratownictwo medyczne	784	429	5 081	4 109	824	803	8 779	6 913
<i>Emergency medical services</i>								
Kolumny transportu sanitarnego	40	300	-	-	-	-	-	-
<i>Columns of sanitary transports</i>								
Medycyna pracy	-	50	-	300	-	39	86 723	90 658
<i>Occupational health care</i>								
Programy polityki zdrowotnej	8 318	8 749	4 940	5 938	64 908	60 655	5 848	7 173
<i>Health policy programs</i>								
Zwalczanie narkomanii	18 307	19 562	162	123	14 310	16 439	4 104	3 496
<i>Braving of drug addiction</i>								
Przeciwdziałanie alkoholizmowi	343 481	354 732	740	1 117	214 360	231 687	29 004	23 870
<i>Alcoholism counteraction</i>								
Składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego	3	4	672 045	829 692	186 833	242 645	282	346
<i>Contributions to health insurance and benefits for persons not subject to health insurance</i>								
Staże i specjalizacje medyczne	19	4	-	-	-	-	72	9
<i>Internship and specialization</i>								
Izby wytrzeźwień	4 213	4 236	-	0	38 120	38 048	-	-
<i>Sobering chambers</i>								

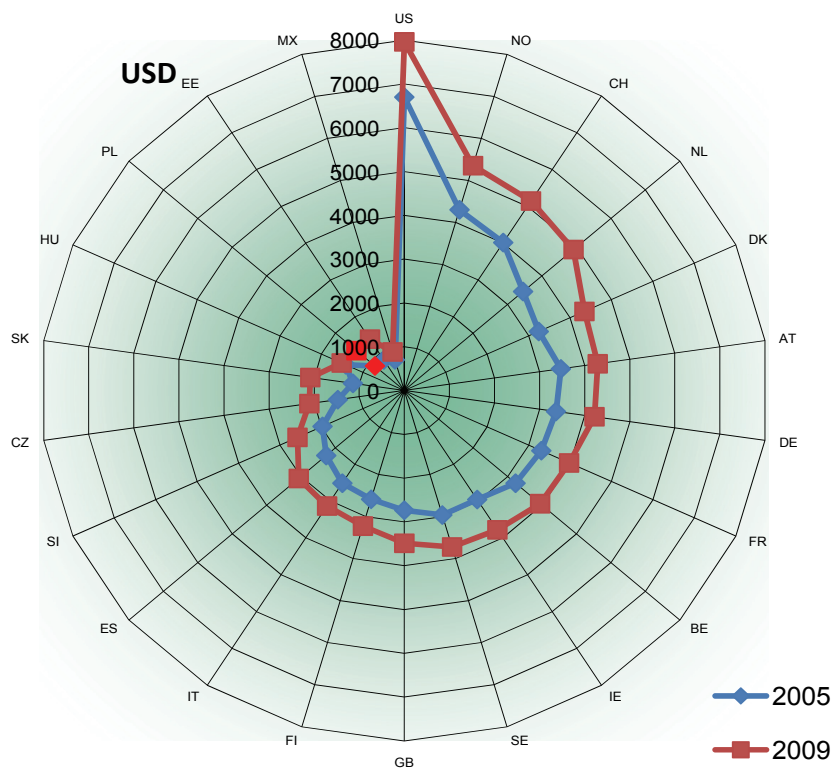
Tabl. X. Kody państw według standardu ISO 3166-1 alfa-2

AU	Australia	KR	Korea
AT	Austria	LU	Luksemburg
BE	Belgia	MX	Meksyk
CL	Chile	NL	Niderlandy
CZ	Czechy	DE	Niemcy
DK	Dania	NO	Norwegia
EE	Estonia	NZ	Nowa Zelandia
FI	Finlandia	PL	Polska
FR	Francja	PT	Portugalia
GR	Grecja	SK	Słowacja
ES	Hiszpania	SI	Słowenia
IE	Irlandia	US	Stany Zjednoczone
IS	Islandia	CH	Szwajcaria
IL	Izrael	SE	Szwecja
JP	Japonia	TR	Turcja
CA	Kanada	GB	W. Brytania

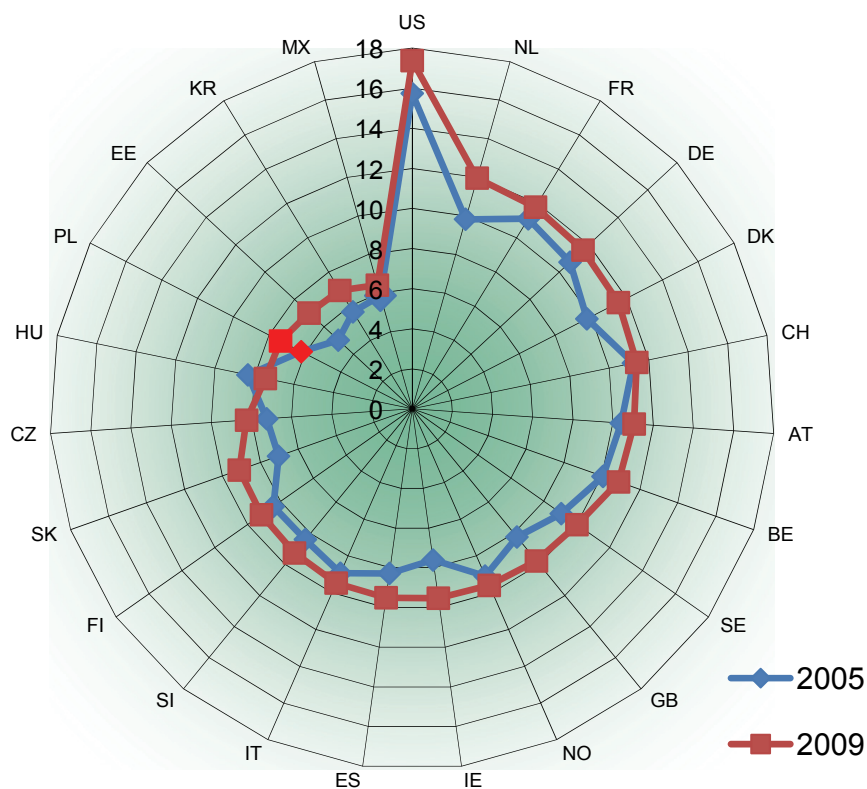
Wykres 75. Produkt Krajowy Brutto według parytetu siły nabywczej na 1 mieszkańca w 2005 i 2009 r.
Gross Domestic Product by PPP per capita in 2005 and 2009



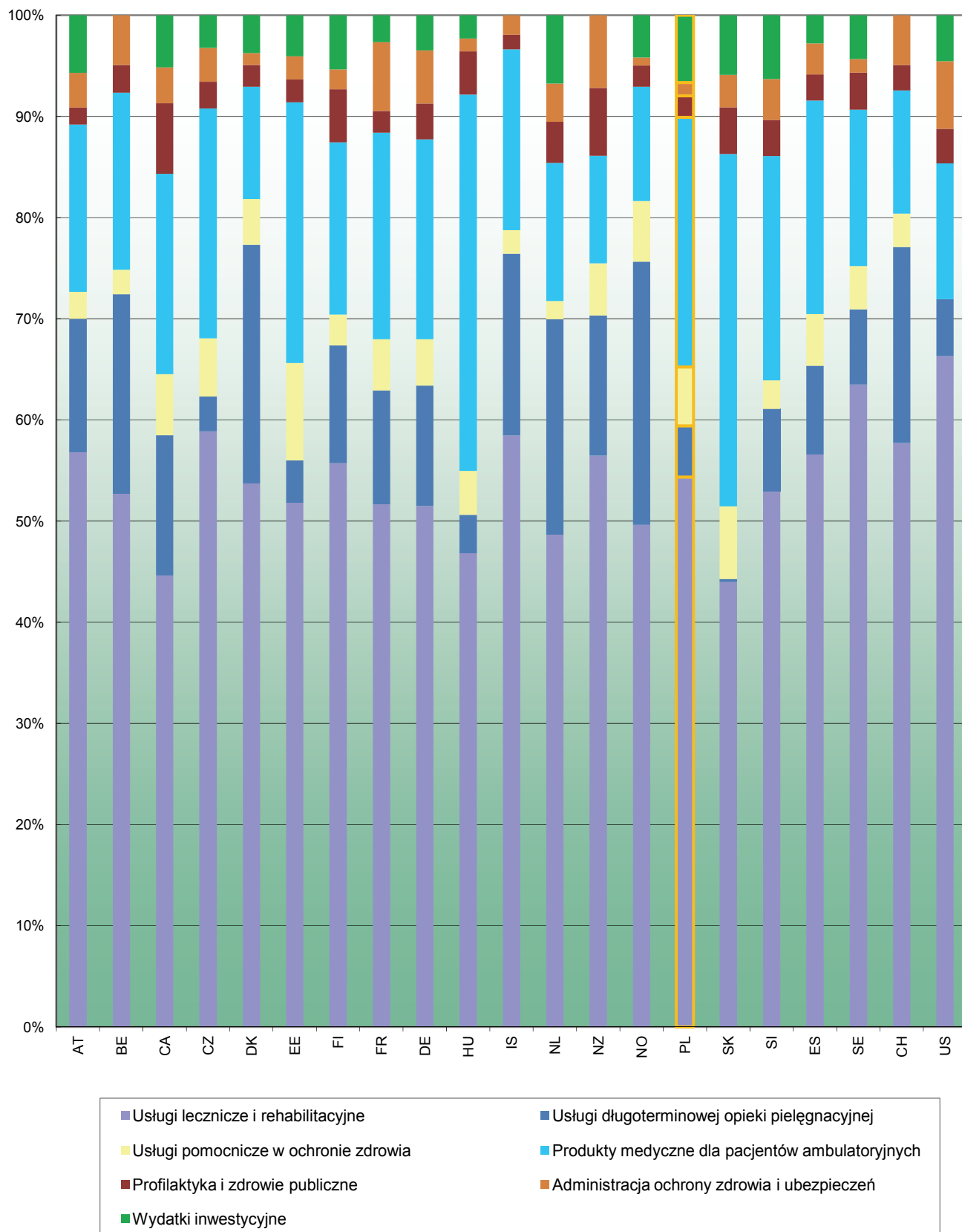
Wykres 76. Wydatki na zdrowie według parytetu siły nabywczej na 1 mieszkańca w 2005 i 2009 r.
Health care expenditures by PPP per capita in 2005 and 2009



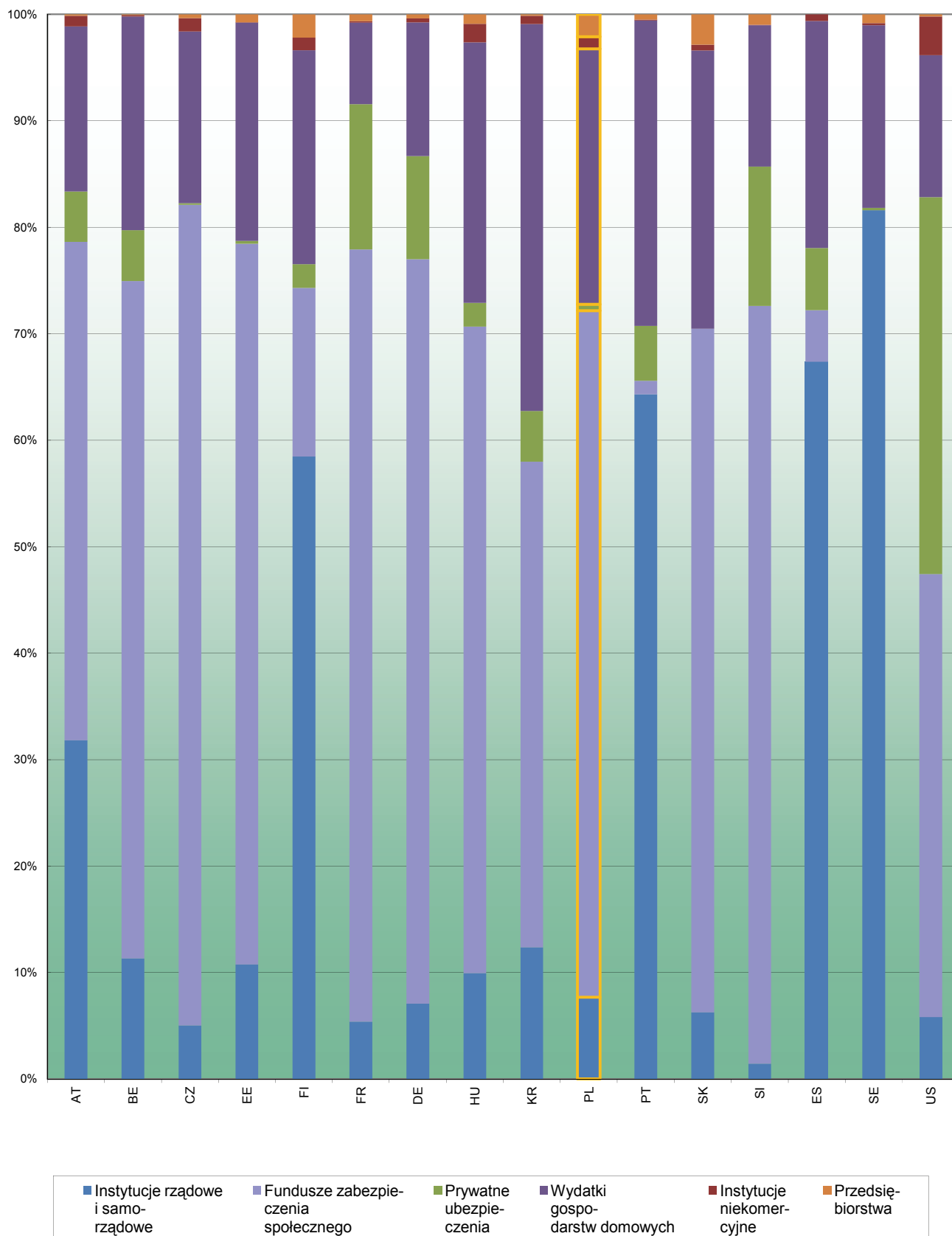
Wykres 77. Wydatki całkowite na zdrowie jako % PKB w 2005 i 2009 r.
Total expenditure on health as a share of GDP in 2005 and 2009



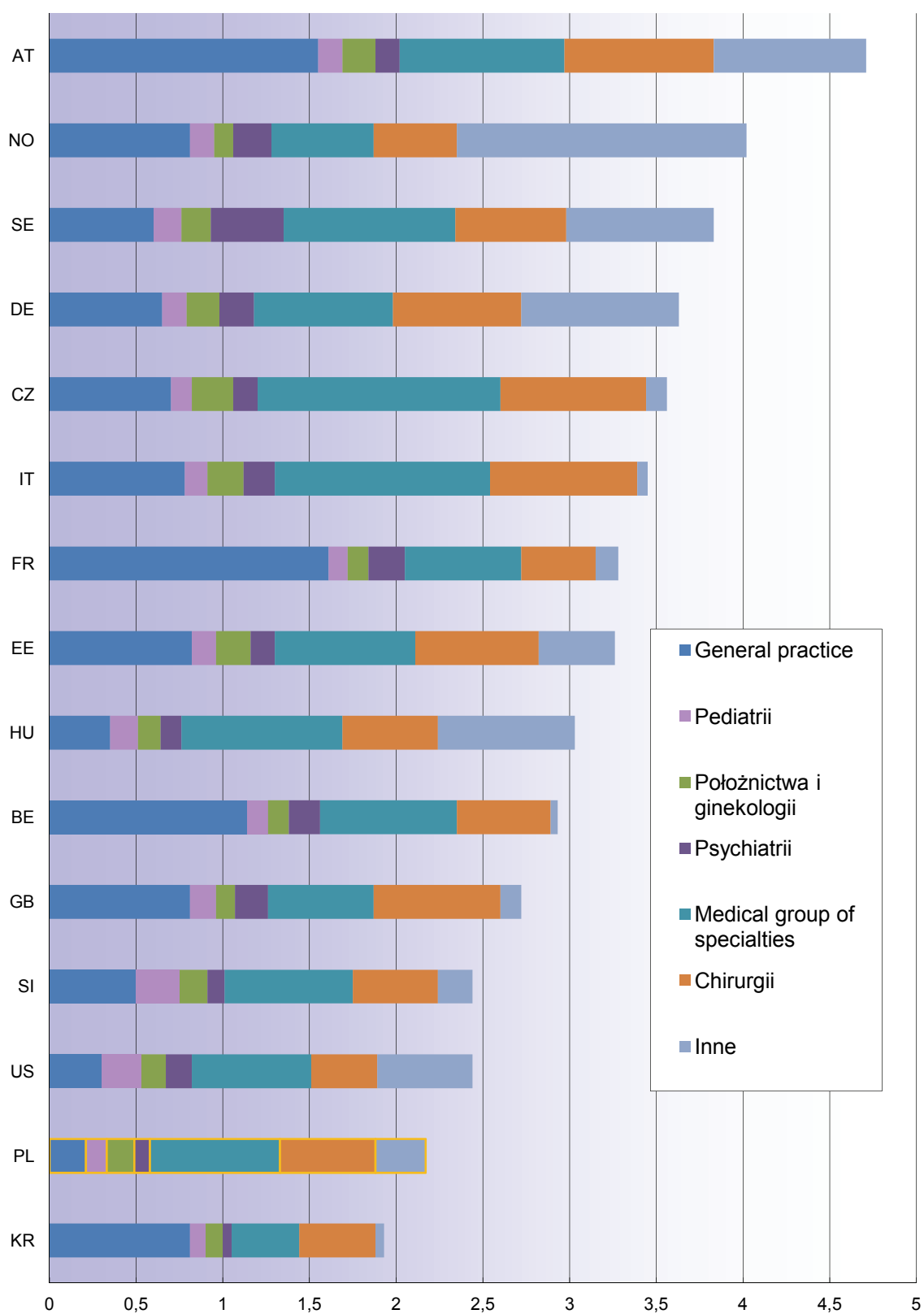
Wykres 78. Struktura wydatków na zdrowie według funkcji w 2009 r. (w %)
The structure of expenditure on health by functions in 2009



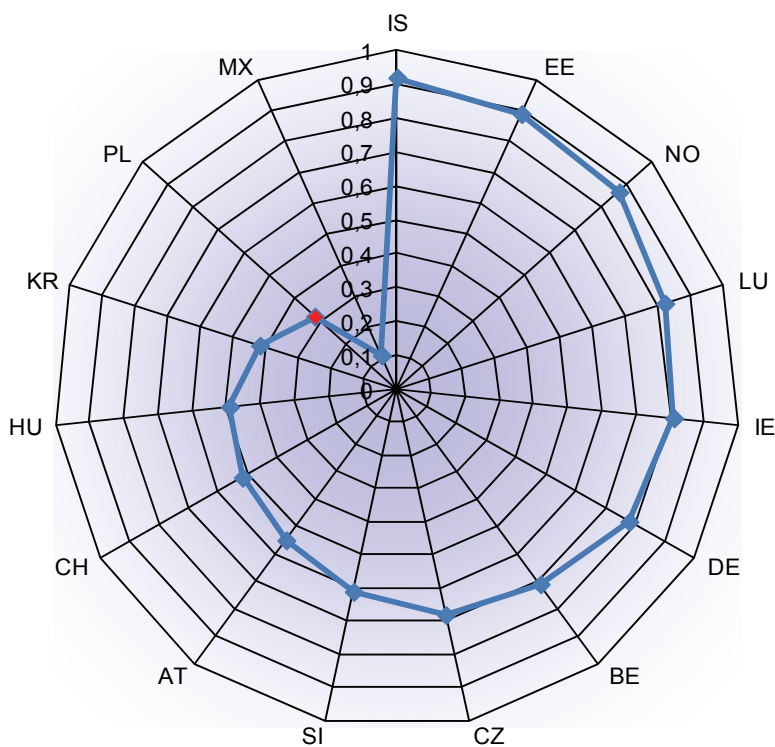
Wykres 79. Struktura wydatków według płatników w 2009 r. (w %)
The structure of expenditure on health by agents in 2009



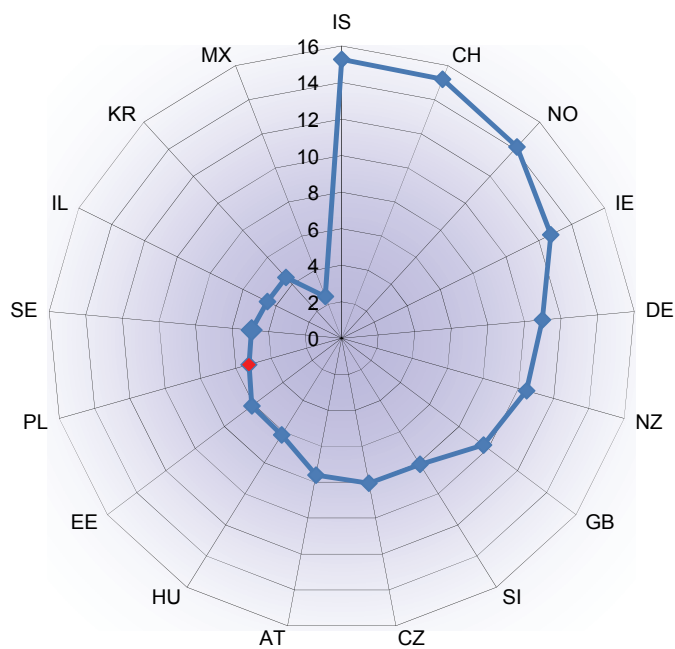
Wykres 80. Praktykujący lekarze ze specjalizacją i bez na 1000 osób w 2009 r.
Practising doctors with and without specialisation per 1000 population in 2009



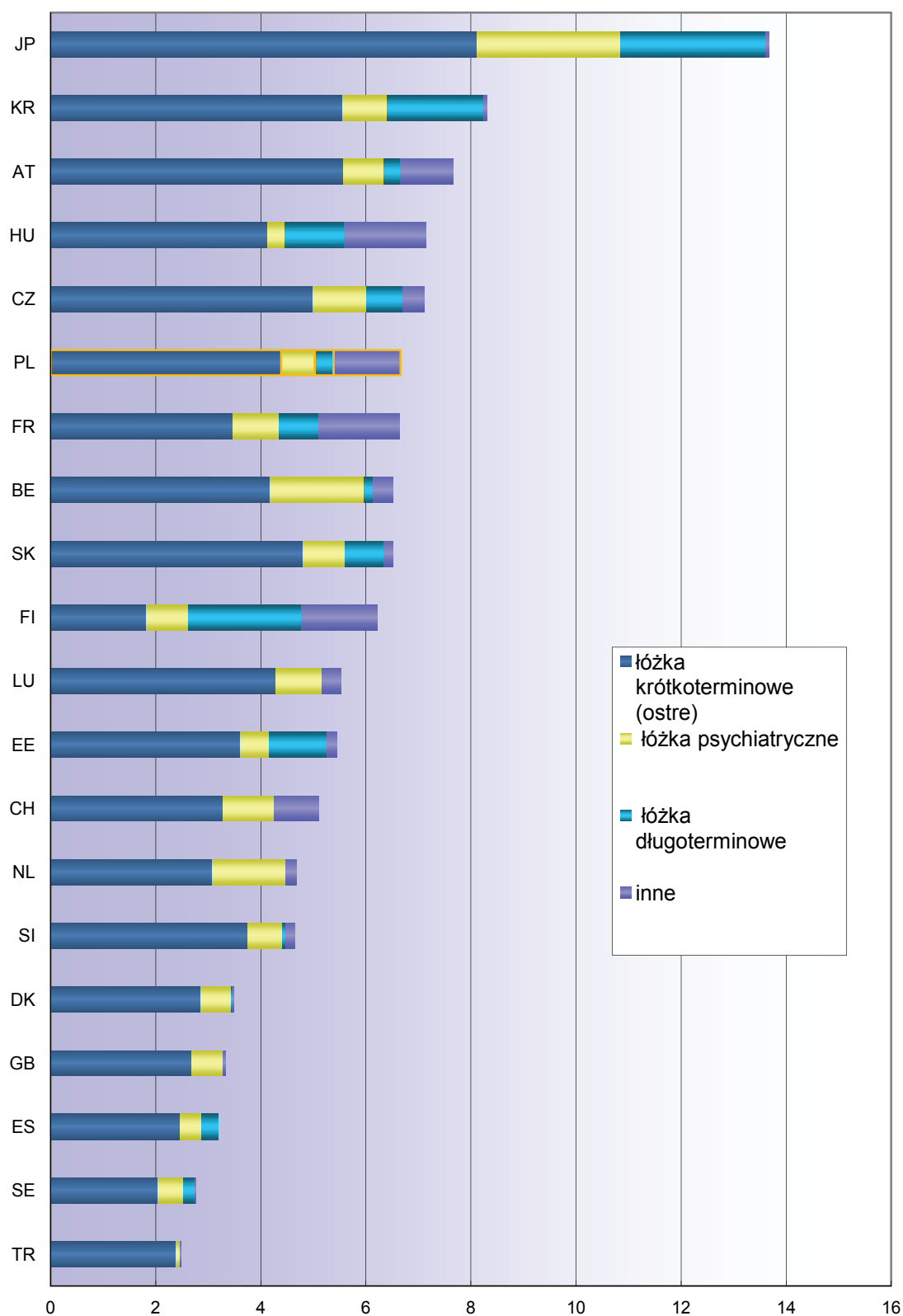
Wykres 81. Praktykujący dentyści na 1000 osób w 2009 r.
Practising dentists per 1000 population in 2009



Wykres 82. Praktykujące pielęgniarki na 1000 osób w 2009 r.
Practising nurses per 1000 population in 2009



Wykres 83. Łóżka szpitalne na 1000 osób w 2009 r.
Hospital beds per 1000 population in 2009



Tabl. 92. Wydatki na ochronę zdrowia ogółem w krajach OECD w latach 2001, 2005, 2008 i 2009

Total expenditure on health care in OECD countries in 2001, 2005, 2008 and 2009

Państwo	W przeliczeniu na 1 osobę, US\$ PPP				w %PKB				Udział wydatków publicznych w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia			
	2001	2005	2008	2009	2001	2005	2008	2009	2001	2005	2008	2009
AT	2906	3472	4128	4289	10,1	10,4	10,4	11,0	76,1	76,1	77,2	77,7
AU	2388	2980	3445	-	8,1	8,4	8,7	-	66,3	66,9	68,0	-
BE	2364	3231	3714	3946	8,3	10,1	10,1	10,9	75,4	75,9	75,0	75,1
CA	2733	3442	4024	4363	9,3	9,8	10,3	11,4	70,0	70,2	70,5	70,6
CH	3428	4015	4930	5144	10,6	11,2	10,7	11,4	56,9	59,5	59,5	59,7
CL	656	843	1092	1186	6,8	6,9	7,5	8,4	53,5	40,0	44,0	47,4
CZ	1081	1475	1839	2108	6,7	7,2	7,1	8,2	89,8	87,3	82,5	84,0
DE	2797	3364	3963	4218	10,4	10,7	10,7	11,6	79,6	76,6	76,6	76,9
DK	2680	3245	4052	4348	9,1	9,8	10,3	11,5	84,2	84,5	84,7	85,0
EE	521	831	1331	1393	4,9	5,0	6,1	7,0	78,6	76,7	77,8	75,3
ES	1635	2269	2971	3067	7,2	8,3	9,0	9,5	71,2	70,6	72,6	73,6
FI	1970	2589	3158	3226	7,4	8,4	8,4	9,2	72,0	75,4	74,4	74,7
FR	2726	3306	3809	3978	10,2	11,1	11,1	11,8	79,4	78,8	77,7	77,9
GB	1996	2735	3281	3487	7,2	8,2	8,8	9,8	79,9	81,9	82,4	84,1
GR	1754	2352	-	-	8,8	9,6	-	-	60,8	60,1	-	-
HU	970	1411	1495	1511	7,1	8,3	7,2	7,4	69,0	72,3	71,0	69,7
IE	2069	2959	3784	3781	6,7	7,6	8,8	9,5	75,7	77,0	76,7	75,0
IL	1882	1829	2142	2165	8,0	7,8	7,7	7,9	62,0	59,3	58,4	58,5
IS	2844	3304	3571	3538	9,3	9,4	9,1	9,7	81,0	81,4	82,6	82,0
IT	2228	2516	3059	3137	8,2	8,9	9,0	9,5	74,6	76,2	77,5	77,9
JP	2074	2491	2878	-	7,9	8,2	8,5	..	81,4	81,6	80,8	-
KR	918	1291	1736	1879	5,1	5,7	6,5	6,9	54,9	52,9	55,9	58,2
LU	3182	4152	4451	4808	7,4	7,9	6,8	7,8	84,3	84,9	84,1	84,0
MX	552	731	892	918	5,5	5,9	5,8	6,4	44,8	45,0	46,9	48,3
NL	2555	3450	4241	4914	8,3	9,8	9,9	12,0	62,8	-	-	-
NO	3265	4301	5230	5352	8,8	9,1	8,6	9,6	83,6	83,5	84,3	84,1
NZ	1709	2197	2784	2983	7,7	8,7	9,6	10,3	76,4	77,1	80,3	80,5
PL	642	857	1265	1394	5,9	6,2	7,0	7,4	71,9	69,3	72,2	72,2
PT	1714	2212	2508	-	9,3	10,4	10,1	..	66,1	67,1	65,1	-
SE	2501	2963	3644	3722	8,9	9,1	9,2	10,0	81,1	81,2	81,5	81,5
SI	1583	1974	2451	2579	8,6	8,4	8,4	9,3	73,3	72,1	73,4	73,4
SK	664	1139	1859	2084	5,5	7,0	8,0	9,1	89,3	74,4	67,8	65,7
TR	423	591	902	-	5,2	5,4	6,1	-	68,1	67,8	73,0	-
US	5146	6700	7720	7960	14,3	15,7	16,4	17,4	44,0	44,1	46,0	47,7

Źródło: OECD.Stat 2011