

Spis treści

Wykaz skrótów | str. 23

Wstęp | str. 25

Rozdział 1

Wprowadzenie | str. 27

1. Pojęcia i definicje związane ze zdrowiem ludności | str. 27
 - 1.1. Kształtowanie się pojęcia zdrowia | str. 27
 - 1.2. Definicja zdrowia | str. 29
 - 1.3. Kryteria i ocena zdrowia | str. 29
 - 1.3.1. Czynniki determinujące zdrowie człowieka | str. 30
 - 1.3.2. Profilaktyka | str. 30
 - 1.3.2.1. Podział działań profilaktycznych według WHO | str. 31
 - 1.3.2.2. Podział działań profilaktycznych stosowany w praktycznej codziennej działalności poszczególnych ogniw administracji | str. 31
 - 1.3.2.3. Zadania profilaktyki spełniane przez służbę zdrowia | str. 31
 - 1.3.2.4. Podział działań profilaktycznych według Stefana Kleczkowskiego | str. 32
 - 1.3.3. Wychowanie zdrowotne | str. 32
 - 1.3.3.1. Program wychowania zdrowotnego według Macieja Demela | str. 33
 - 1.3.4. Edukacja zdrowotna | str. 33
 - 1.3.4.1. Czynniki warunkujące zdrowie jednostki | str. 34
 - 1.3.5. Zakres i zadania zdrowia publicznego | str. 35
 - 1.3.5.1. Definicje promocji zdrowia | str. 35
 - 1.3.5.2. Definicje zachowań zdrowotnych | str. 37
 - 1.3.5.3. Typologia zachowań zdrowotnych | str. 37
 - 1.3.5.4. Społeczne uwarunkowania zachowań zdrowotnych | str. 38
 2. Problemy demograficzne ludności świata | str. 39
 3. Zdrowie publiczne w polityce zdrowotnej państwa | str. 43
 - 3.1. Zdrowie publiczne w latach 1918–1935 | str. 43
 - 3.2. Zdrowie publiczne w latach 1936–2001 | str. 44
 - 3.3. Problemy zdrowia publicznego w *exposé* premierów | str. 47
 - 3.4. Narodowy Program Zdrowia | str. 54
 - 3.4.1. Strategiczne cele Narodowego Programu Zdrowia | str. 54

Rozdział 2

Metody epidemiologiczno-statystyczne w badaniach zdrowia publicznego | str. 56

1. Zdrowie i mierniki jego oceny | str. 56
 - 1.1. Mierniki zdrowia | str. 56
 - 1.1.1. Mierniki negatywne | str. 56

1.1.2. Mierniki pozytywne	str. 58
1.1.3. Mierniki narażenia zdrowia (ryzyka)	str. 59
2. Epidemiologiczne metody badawcze	str. 59
2.1. Pomiar w badaniach epidemiologicznych	str. 59
2.2. Planowanie badań epidemiologicznych	str. 60
2.3. Epidemiologiczne metody badawcze w epidemiologii opisowej	str. 60
2.3.1. Zasady formułowania hipotez roboczych	str. 60
2.3.2. Epidemiologiczne metody badawcze w epidemiologii analitycznej	str. 61
2.3.2.1. Badania retrospektywne	str. 61
2.3.2.2. Badania prospektywne	str. 62
2.3.3. Epidemiologiczne metody badawcze w epidemiologii eksperymentalnej	str. 62
2.3.4. Badania screeningowe	str. 63
2.3.5. Ryzyko względne w badaniach retrospektywnych	str. 66
3. Narzędzie badawcze (kwestionariusz – ankieta)	str. 67
3.1. Projekt badania ankietowego	str. 67
3.2. Budowa kwestionariusza – ankiety	str. 68
3.2.1. Kodowanie kwestionariuszy – ankiet	str. 70
3.2.2. Kwestionariusz samozwrotny	str. 71
3.2.3. Badanie ankietowe przeprowadzone przy pomocy ankietera	str. 71
3.3. Przykładowy kwestionariusz – ankieta	str. 72
4. Współczynniki i metody statystyczne	str. 81
4.1. Wskaźniki zdrowia	str. 81
4.2. Metody statystyczne	str. 82
4.3. Testy statystyczne	str. 82
4.3.1. Charakterystyka wybranych testów statystycznych	str. 82
4.3.2. Współczynniki korelacji rang Spearmana	str. 84
4.3.3. Test t-Studenta	str. 85
4.3.4. Test F	str. 87
4.3.5. Test Chi-kwadrat	str. 88
4.3.6. Test Wilcoxon	str. 90
4.3.7. Test Shapiro-Wilka	str. 92
4.3.8. Analiza wariancji ANOVA	str. 92
Rozdział 3	
Zagrożenia zdrowia ludności str. 94	
1. Nikotynizm	str. 94
1.1. Skala problemu	str. 100
1.2. Walka z nałogiem	str. 101
1.3. Działanie dymu z papierosa na organizm człowieka	str. 102

1.4. Rzucenie palenia	str. 105
2. Narkomania	str. 122
2.1. Fazy rozwoju narkomanii	str. 126
2.2. Narkotyki a niebezpieczeństwa ich zażywania	str. 127
2.2.1. Amfetamina	str. 127
2.2.2. Marihuana	str. 127
2.2.3. LSD	str. 128
2.2.4. Kokaina	str. 128
2.3. Narkomania młodzieżowa	str. 129
2.4. Leczenie uzależnień	str. 132
2.5. Dopalacze	str. 132
3. Alkoholizm	str. 134
3.1. Fazy rozwoju alkoholizmu	str. 135
3.2. Szkodliwość alkoholu	str. 136
3.3. Alkoholizm w Polsce	str. 140
3.3.1. Leczenie farmakologiczne	str. 141
3.3.2. Pomoc uzależnionym	str. 141
3.3.3. Anonimowi Alkoholicy	str. 142
3.2.3.1. Przekonania AA	str. 142
3.2.3.2. Dwanaście Tradycji AA	str. 143
3.2.3.3. Historia AA	str. 143
4. Środowiskowe zagrożenia zdrowia	str. 144
4.1. Wpływ czynników meteorologicznych na organizm człowieka	str. 144
4.1.1. Temperatura powietrza atmosferycznego	str. 145
4.1.2. Wilgotność powietrza	str. 145
4.1.3. Ruch powietrza	str. 146
4.1.4. Ciśnienie atmosferyczne	str. 147
4.1.5. Promieniowanie słoneczne i inne	str. 148
4.1.6. Mikroklimat	str. 150
4.2. Wpływ zanieczyszczeń powietrza, wody i gleby na organizm człowieka	str. 152
4.2.1. Zanieczyszczenia powietrza	str. 152
4.2.1.1. Inne zagrożenia ze strony atmosfery dla zdrowia człowieka	str. 155
4.2.2. Zanieczyszczenia wody	str. 155
4.2.2.1. Podział zanieczyszczeń wody	str. 157
4.2.2.2. Pozostałe wskaźniki zanieczyszczeń	str. 157
4.2.2.3. Ścieki – oczyszczanie	str. 158
4.2.3. Zanieczyszczenia gleby	str. 158

- 4.2.3.1. Główne źródła zanieczyszczeń gleby | str. 159
- 4.3. Zagrożenia ze strony środowiska przemysłowego | str. 159
 - 4.3.1. Metale szkodliwe | str. 160
 - 4.3.2. Hałas | str. 165
- 4.4. Zagrożenia ze strony środków owadobójczych i ochrony roślin | str. 166
- 5. Żywnienie i żywność | str. 171
 - 5.1. Zdrowe odżywianie | str. 172
 - 5.2. Zanieczyszczenia żywności | str. 172
 - 5.3. Naturalne substancje toksyczne w żywności | str. 173
 - 5.4. Zanieczyszczenia mikrobiologiczne żywności | str. 176
 - 5.5. Składniki odżywcze dostarczane przez poszczególne grupy produktów | str. 183
 - 5.6. „Pierwiastki życia” | str. 185
- 6. Wybrane choroby zakaźne | str. 192
 - 6.1. Zapalenie wątroby | str. 194
 - 6.1.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu A | str. 194
 - 6.1.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B | str. 195
 - 6.1.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu C | str. 196
 - 6.1.4. Wirusowe zapalenie wątroby typu D | str. 197
 - 6.1.5. Wirusowe zapalenie wątroby typu E | str. 197
 - 6.2. COVID-19 | str. 198
 - 6.2.1. Statystyka | str. 202
- 7. Podstawowe pojęcia z zakresu epidemiologii | str. 202

Rozdział 4

Stan zdrowia dzieci i młodzieży szkolnej | str. 206

- 1. Historia | str. 206
- 2. Główne problemy zdrowotne | str. 206
- 2.1. Zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży | str. 211
- 2.2. Zachowania ryzykowne dla zdrowia | str. 211
- 2.3. Opieka zdrowotna nad uczniami | str. 213
- 2.4. Cele i główne kierunki działań profilaktycznych | str. 214
 - 2.4.1. Aktywność fizyczna dzieci i młodzieży w Polsce | str. 215
- 2.5. Edukacja zdrowotna | str. 217
 - 2.5.1. Najczęstsze schorzenia leczone w podstawowej opiece zdrowotnej | str. 217
 - 2.5.2. Najczęstsze przyczyny hospitalizacji w szpitalach | str. 218
- 2.6. Otyłość | str. 218
- 2.7. Anoreksja | str. 220
 - 2.7.1. Kryteria diagnostyczne | str. 221
 - 2.7.2. Postacie zaburzenia | str. 222

- 2.7.3. Statystyka | str. 224
- 2.7.4. Leczenie | str. 224
- 2.8. Bulimia | str. 225
- 2.9. Szpitalne leczenie zaburzeń odżywiania | str. 226
- 2.10. HIV/AIDS – choroba ludzi młodych | str. 226
- 2.11. Ciąża i poród u młodocianych jako problem społeczny i zdrowotny | str. 227
 - 2.11.1. Statystyka | str. 228
- 2.12. Palenie tytoniu | str. 228
- 2.13. Alergie u dzieci | str. 230
- 2.14. Badania prenatalne | str. 231
 - 2.14.1. Wskazania do badań | str. 231
- 2.15. Badania okresowe stanu zdrowia dziecka | str. 232
- 2.16. Problemy społeczne młodych osób | str. 232
- 3. Choroby zakaźne wieku dziecięcego | str. 233
 - 3.1. Zakażenia wrodzone | str. 233
 - 3.2. Choroby objawiające się głównie zmianami w jamie ustnej i gardle | str. 235
 - 3.3. Choroby wysypkowe | str. 236
 - 3.4. Pozostałe choroby charakterystyczne dla wieku dziecięcego | str. 238
 - 3.5. Szczepienia ochronne | str. 240
 - 3.5.1. Schemat szczepień ochronnych | str. 240

Rozdział 5

Problemy socjobytowe i zdrowotne ludzi starszych | str. 242

- 1. Gerontologia | str. 242
 - 1.1. Rys historyczny | str. 243
 - 1.2. Podstawowe pojęcia związane z gerontologią | str. 244
- 2. Problemy starzenia się i starości człowieka | str. 247
 - 2.1. Sytuacja zdrowotna i socjobytowa ludzi starszych w Polsce | str. 247
 - 2.2. Statystyka | str. 247
 - 2.3. Stan zdrowia osób starszych | str. 248
 - 2.4. Teorie procesu starzenia się | str. 253
 - 2.4.1. Teoria zegarowa | str. 253
 - 2.4.2. Teoria błędów L. Orgela | str. 253
 - 2.4.3. Teoria immunologiczna | str. 253
 - 2.4.4. Teoria wolnych rodników | str. 254
 - 2.4.5. Teoria wiązań krzyżowych | str. 254
 - 2.5. Różnice w starzeniu się i przekwitaniu kobiet i mężczyzn | str. 255
 - 2.5.1. Biologiczne, społeczne i medyczne starzenie się człowieka | str. 255

2.5.2. Biologiczne i medyczne dolegliwości starych ludzi str. 255
2.5.3. Wolniejsze starzenie się kobiet str. 256
3. Przedpole starości str. 259
3.1. Hormony str. 260
3.2. Stres str. 261
3.3. Dieta str. 261
4. Długowieczność– jak długo można żyć? str. 262
4.1. Palenie tytoniu str. 265
4.2. Alkoholizm str. 266
4.3. Lekarstwa i chemia str. 266
4.4. Nadwaga str. 266
4.5. Dieta str. 266
4.6. Aktywność fizyczna str. 267
4.7. Regularne kontrolne badania lekarskie str. 267
4.8. Stres str. 267
4.9. Przykłady długowieczności w świecie ludzi str. 267
4.10. Długowieczność w świecie roślin i zwierząt str. 270
4.11. Długowieczność Polaków str. 270
5. Kierunki pomocy i opieki geriatrycznej str. 272
5.1. Aktualne problemy opieki zdrowotnej nad ludźmi starymi str. 273
6. Stan zdrowia ludzi starszych str. 275
6.1. Choroby ludzi starszych str. 275
6.1.1. Choroba Alzheimera str. 279
6.1.2. Cukrzyca u osób w wieku podeszłym str. 288
6.1.2.1. Epidemiologia str. 288
6.1.2.2. Patogeneza str. 289
6.1.2.3. Powikłania cukrzycowe str. 289
6.1.2.4. Diagnostyka str. 290
6.1.2.5. Leczenie str. 291
7. Przemoc wobec osób starszych i wśród nich str. 294
7.1. Agresja w domach opieki społecznej dla seniorów str. 294
7.2. Przemoc wśród i wobec osób starszych str. 295
8. Stereotyp człowieka starego w opinii publicznej str. 298
8.1. Stereotyp starości funkcjonujący w społeczeństwie str. 299
9. Organizacja opieki nad człowiekiem starym w Polsce i na świecie str. 302
9.1. Finlandia str. 305
9.2. Norwegia str. 306
9.3. Szwecja str. 307
9.4. Wielka Brytania str. 308

9.5. Stany Zjednoczone | str. 309

9.6. Japonia | str. 310

9.7. Niemcy | str. 311

Rozdział 6

Choroby cywilizacyjne | str. 312

1. Choroby układu krążenia | str. 312

1.1. Nadciśnienie tętnicze | str. 314

1.2. Choroba wieńcowa | str. 317

1.3. Dusznicza bolesna | str. 319

1.3.1. Klasyfikacja duszniczy bolesnej | str. 319

1.4. Zgony z powodu chorób układu krążenia | str. 319

1.5. Diety w prewencji schorzeń układu sercowo-naczyniowego | str. 321

2. Cukrzyca | str. 323

2.1. Epidemiologia cukrzycy | str. 323

2.2. Typy cukrzycy | str. 326

2.3. Rozpoznanie cukrzycy | str. 327

2.4. Powikłania przewlekłe cukrzycy | str. 329

2.5. Powikłania ostre cukrzycy | str. 330

3. Gruźlica | str. 331

3.1. Zapobieganie | str. 332

3.2. Szczepionka przeciw gruźlicy | str. 333

3.3. Gruźlica w liczbach | str. 333

4. Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) | str. 334

5. Astma oskrzelowa i choroby alergiczne | str. 334

5.1. Przyczyny astmy | str. 335

5.2. Podział | str. 335

5.3. Specyficzne postacie astmy oskrzelowej | str. 336

6. Alergia | str. 337

6.1. Przyczyny i zapobieganie | str. 338

6.2. Objawy | str. 339

7. SARS | str. 340

7.1. Rozwój epidemii | str. 340

7.2. Przyczyny | str. 341

7.3. Szerzenie się choroby | str. 341

7.4. Objawy | str. 341

8. Czynniki ryzyka chorób układu krążenia | str. 342

8.1. Czynniki ryzyka chorób układu krążenia | str. 342

8.2. Nadwaga i otyłość | str. 343

8.2.1. Statystyka, przyczyny, następstwa otyłości i nadwagi | str. 346

- 8.3. Nadciśnienie tętnicze | str. 348
- 8.4. Wysoki poziom cholesterolu | str. 349
- 8.5. Cukrzyca typu II | str. 351
- 8.6. Palenie tytoniu | str. 352
 - 8.6.1 Objawy nikotynizmu | str. 353
 - 8.6.2. Fazy uzależnienia od nikotyny | str. 354
- 8.7. Brak regularnego wysiłku fizycznego | str. 354
- 8.8. Nadużywanie alkoholu | str. 356
- 8.9. Zmiana stylu życia | str. 356
- 9. Choroby nowotworowe | str. 357
 - 9.1. Charakterystyka ogólna nowotworu | str. 357
 - 9.2. Rodzaje nowotworów | str. 358
 - 9.3. Podstawowe objawy najczęściej występujących nowotworów | str. 361
 - 9.3.1. Rak sutka | str. 361
 - 9.3.2. Rak płuc | str. 362
 - 9.3.3. Rak szyjki macicy | str. 363
 - 9.3.4. Rak gruczołu krokowego | str. 363
 - 9.3.5. Rak żołądka | str. 364
 - 9.3.6. Rak jelita grubego | str. 364
 - 9.3.7. Rak przełyku | str. 365
 - 9.3.8. Rak wątroby | str. 365
 - 9.3.9. Rak trzustki | str. 366
 - 9.3.10. Rak krtani | str. 366
 - 9.3.11. Rak jajnika | str. 367
 - 9.3.12. Rak jądra | str. 367
 - 9.3.13. Rak nerki | str. 368
 - 9.3.14. Ziarnica złośliwa | str. 368
 - 9.3.15. Chłoniaki nieziarnicze | str. 369
 - 9.4. Leczenie choroby nowotworowej | str. 370
 - 9.5. Profilaktyka nowotworów | str. 371
 - 9.5.1. Zalecenia Polskiego Komitetu Zwalczenia Raka | str. 371
 - 9.5.2. Znaki ostrzegawcze i zagrożenia | str. 371
 - 9.5.3. Zgłaszane objawy ogólne, które mogą budzić niepokój | str. 373
 - 9.5.4. Druga grupa objawów – objawy miejscowe, które mogą wystąpić | str. 373
 - 9.6. Statystyki | str. 374

Rozdział 7

Choroby weneryczne | str. 376

Rozdział 8

Lecznictwo sanatoryjne w Polsce | str. 380

1. Medycyna uzdrowiskowa | str. 381
- 1.1. Kierunki działalności zakładów uzdrowiskowych | str. 383
- 1.2. Zasoby naturalnych surowców leczniczych | str. 384
- 1.3. Mechanizm działania bodźców leczniczych | str. 386
- 1.4. Metody lecznicze | str. 387
- 1.5. Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego | str. 391
2. Profile lecznicze uzdrowisk | str. 394
3. Miejscowości uzdrowiskowe w Polsce | str. 397

Rozdział 9

Służba medycyny pracy | str. 399

Rozdział 10

Państwowa Inspekcja Sanitarna | str. 413

1. Ustawa z 14.03.1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej | str. 413
2. Struktura organizacyjna i podporządkowanie w Państwowej Inspekcji Sanitarnej | str. 414
3. Zadania i zakres działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej | str. 415
4. Działalność kontrolna Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotycząca wymagań sanitarno-higienicznych w jednostkach prowadzących działalność leczniczą | str. 425

Rozdział 11

Szpitalnictwo | str. 429

1. Historia | str. 429
2. Obecna sytuacja | str. 430
3. Rodzaje szpitali | str. 432
- 3.1. Szpitale kliniczne | str. 432
- 3.2. Szpital psychiatryczny | str. 432
- 3.3. Szpital polowy | str. 432
- 3.4. Szpitale uzdrowiskowe | str. 433
- 3.5. Szpitale tymczasowe | str. 434
4. Leczenie szpitalne | str. 434
- 4.1. Leczenie szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna | str. 434
- 4.2. Zmiany w systemie | str. 434
- 4.3. Opieka specjalistyczna | str. 434
- 4.4. Zmiany w funkcjonowaniu szpitalnictwa | str. 436

Rozdział 12

Publiczna służba krwi | str. 437

1. Jednostki organizacyjne publicznej służby krwi | str. 438
2. Historia | str. 440
3. Przepisy prawne | str. 441
4. Dawcy krwi | str. 441
5. Pobieranie krwi i oddzielanie jej składników | str. 444
6. Wydawanie krwi | str. 449
7. Krwiolecznictwo | str. 450
8. Przechowywanie krwi i jej składników | str. 451

9. Składniki krwi i produkty krwiopochodne | str. 452

Rozdział 13

Ratownictwo medyczne | str. 456

1. Historia ratownictwa | str. 456
2. Ratownik | str. 458
3. Kamienie milowe w rozwoju medycyny ratunkowej w Polsce | str. 459
4. Systemy ratownictwa na świecie | str. 461
5. System medycyny ratunkowej | str. 463
6. Krajowy system ratowniczo-gaśniczy (KSRG) + system ratownictwa medycznego = zintegrowany system ratownictwa medycznego | str. 465
7. Szpitalny oddział ratunkowy | str. 467
8. Krajowy system ratowniczo-gaśniczy | str. 469

Rozdział 14

Orzecznictwo lekarskie | str. 474

1. Wypadek przy pracy | str. 474
 2. Orzekanie o wypadkach przy pracy | str. 475
 3. Instytucje orzekające | str. 475
 4. Stopnie niepełnosprawności | str. 476
 5. Orzeczenie | str. 477
 6. Podstawa prawna | str. 478
 7. Wniosek o wydanie orzeczenia | str. 478
 8. Orzekanie o niezdolności do pracy | str. 479
- 8.1. Zwolnienia lekarskie (L4) o czasowej niezdolności do pracy | str. 479
9. Orzekanie o chorobach zawodowych | str. 480
 10. Postępowanie odwoławcze | str. 481

Rozdział 15

Opieka zdrowotna w państwach Unii Europejskiej | str. 482

1. Polityka zdrowotna państw Unii Europejskiej | str. 486
 2. Komisja Europejska | str. 487
- 2.1. Unijna polityka w zakresie zdrowia publicznego | str. 488
- 2.2. Polityka UE i nowe problemy w zakresie zdrowia publicznego | str. 489
- 2.3. Inne działania UE w dziedzinie zdrowia publicznego | str. 489
- 2.4. Rola Parlamentu UE w dziedzinie zdrowia publicznego | str. 490
3. Krótka charakterystyka polityki zdrowotnej w wybranych państwach Europy | str. 491
 4. Jakość opieki zdrowotnej | str. 495

Rozdział 16

Ochrona zdrowia w wybranych państwach na świecie | str. 497

1. Ochrona zdrowia w Kanadzie | str. 497
- 1.1. Narodowe inicjatywy zapobiegania chorobom przewlekłym | str. 499
2. System opieki zdrowotnej w Australii | str. 500
- 2.1. Struktura organizacyjna systemu ochrony zdrowia w Australii | str. 500
- 2.1.1. Podstawowa opieka medyczna – *primary health care* | str. 501
- 2.1.2. Opieka specjalistyczna – *secondary care* | str. 501
- 2.1.3. Opieka szpitalna – *tertiary care* | str. 502
- 2.2. Finansowanie systemu ochrony zdrowia w Australii | str. 503
- 2.3. Narodowe programy zdrowotne | str. 504
3. System opieki zdrowotnej we Włoszech | str. 505
- 3.1. Rys historyczny włoskiego systemu opieki zdrowotnej | str. 505

- 3.2. Struktura i zarządzanie systemem opieki zdrowotnej | str. 506
- 3.3. Kadra medyczna | str. 508
- 3.4. Problemy ochrony zdrowia we Włoszech | str. 509
 - 4. Ochrona zdrowia w USA | str. 510
 - 4.1. Formy ubezpieczeń | str. 511
 - 4.1.1. Prywatne ubezpieczenia zdrowotne | str. 511
 - 4.1.2. Publiczne programy zdrowotne | str. 511
 - 4.2. System opieki zdrowotnej w USA | str. 512
 - 4.2.1. Trzy kierunki zmian w systemie opieki zdrowotnej USA | str. 512
 - 4.2.2. HMO – Health Maintenance Organization | str. 512
 - 4.2.3. Organizacje współpracujące z Departamentem Zdrowia i Służb Publicznych | str. 512
 - 5. System opieki zdrowotnej we Francji | str. 518
 - 5.1. Ubezpieczenia zdrowotne | str. 519
 - 5.1.1. Rodzaje świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia zdrowotnego | str. 520
 - 5.1.2. Finansowanie ubezpieczenia zdrowotnego | str. 521
 - 5.1.3. Organizacja systemu ubezpieczeń zdrowotnych | str. 522
 - 6. System opieki zdrowotnej w Japonii | str. 523
 - 6.1. Historia rozwoju opieki zdrowotnej w Japonii | str. 524
 - 6.2. Ubezpieczenia zdrowotne w Japonii | str. 525
 - 6.3. Organizacja opieki zdrowotnej | str. 527
 - 6.4. Zakłady opieki zdrowotnej | str. 528
 - 6.4.1. Szpitale | str. 529
 - 6.4.2. Kliniki | str. 529
 - 6.4.3. Zakłady położnicze | str. 529
 - 6.4.4. Finansowanie | str. 530
 - 7. Niemiecki system opieki zdrowotnej | str. 531
 - 7.1. System ubezpieczeń zdrowotnych | str. 533
 - 7.2. Państwowy system ubezpieczeń zdrowotnych | str. 534
 - 7.3. Prywatne ubezpieczenie zdrowotne | str. 535
 - 7.4. System składek | str. 535
 - 7.5. Opieka pielęgniarska – „piąty filar” systemu ubezpieczeń społecznych | str. 536
 - 7.6. Nagłe wypadki | str. 536
 - 7.7. Ubezpieczenie emerytalne | str. 536
 - 7.8. Inne ubezpieczenia społeczne | str. 537
 - 8. System opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii | str. 538
 - 8.1. Kadry i infrastruktura | str. 539
 - 8.2. Planowanie | str. 539
 - 8.3. Realizacja zasady równości | str. 541

8.4. Reforma z 1991 r. 542

8.4.1. Formułowanie priorytetów | str. 543

8.4.2. Zreformowany system | str. 544

9. Opieka zdrowotna w Afganistanie | str. 545

9.1. Epidemiologia | str. 545

9.2. System zdrowotny | str. 545

9.3. Choroby transmisyjne (według K. Korzeniowskiego) | str. 548

10. Systemy ochrony zdrowia w krajach Trzeciego Świata | str. 550

10.1. Trzeci Świat | str. 550

10.2. Afryka | str. 550

10.2.1. Kongo | str. 550

10.2.2. Nigeria | str. 551

10.2.3. Republika Południowej Afryki (RPA) | str. 552

10.3. Sri Lanka | str. 554

10.3.1. Sytuacja demograficzna | str. 554

10.3.2. Finansowanie | str. 554

10.3.3. Priorytety ochrony zdrowia | str. 554

10.4. Indie | str. 554

10.4.1. Polityka zdrowotna | str. 555

10.4.2. Styl życia | str. 556

10.4.3. Zdrowie a środowisko | str. 556

10.4.4. Organizacja | str. 557

10.4.5. Finansowanie | str. 557

10.4.6. System ochrony zdrowia | str. 558

10.4.7. Plany pięcioletnie | str. 558

10.5. Indonezja | str. 559

10.5.1. Personel służby zdrowia | str. 560

10.5.2. Finansowanie | str. 560

Rozdział 17

Promocja zdrowia | str. 561

1. Rozwój pojęcia promocji zdrowia | str. 561

2. Model promocji zdrowia | str. 561

3. Szczególne zadania dla promocji zdrowia | str. 571

4. Promocja zdrowia w Stanach Zjednoczonych | str. 571

Rozdział 18

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w Polsce | str. 577

1. Warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | str. 577

2. Zadania władz publicznych | str. 577

3. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej | str. 580

4. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia | str. 583

5. Leczenie poza granicami kraju | str. 585
 6. Świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowane | str. 586
 7. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji | str. 588
 8. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej | str. 590
- 8.1. Podmioty uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej | str. 591
9. Programy zdrowotne | str. 592
 10. Dokumenty potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej | str. 592
 11. Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej | str. 593
 12. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego | str. 594
 13. Składki na ubezpieczenie zdrowotne | str. 595
 14. Narodowy Fundusz Zdrowia | str. 597
- 14.1. Postępowanie dotyczące zawierania umów ze świadczeniodawcami | str. 604
- 14.2. Nadzór nad działalnością Funduszu | str. 606

Rozdział 19

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy | str. 608

1. Rozporządzenie Rady Ministrów | str. 608
2. Kierownictwo pierwszego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Polsce | str. 613
3. Instytuty zdrowia publicznego w krajach Europy | str. 613
4. Problemy pierwszego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Polsce | str. 613

Rozdział 20

Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa | str. 615

1. Zasiłek chorobowy | str. 615
2. Świadczenie rehabilitacyjne | str. 619
3. Zasiłek wyrównawczy | str. 621
4. Zasiłek macierzyński | str. 621
5. Zasiłek opiekuńczy | str. 623
6. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami | str. 625
7. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami | str. 627
8. Dokumentowanie prawa do zasiłków i kontrola orzekania o czasowej niezdolności do pracy | str. 628
9. Postępowanie w sprawach ustalania prawa do zasiłków i zasady ich wypłaty | str. 632

Rozdział 21

Pomoc społeczna | str. 634

1. Zasady udzielania pomocy społecznej | str. 634
2. Instytucje pomocy społecznej | str. 637
3. Świadczenia z pomocy społecznej | str. 642
4. Rządowy program „Rodzina 500+” | str. 645

Rozdział 22

Ochrona zdrowia psychicznego | str. 649

1. Organizacja opieki psychiatrycznej | str. 650
 2. Badanie, leczenie, rehabilitacja oraz opieka i pomoc | str. 652
 3. Postępowanie lecznicze. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego | str. 654
- 3.1. Postępowanie lecznicze w stosunku do osoby leczonej bez jej zgody | str. 657
- 3.2. Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej tam bez jej zgody | str. 658
4. Przyjęcie do domu pomocy społecznej | str. 658
 5. Postępowanie przed sądem opiekuńczym | str. 659
 6. Epidemiologia zaburzeń psychicznych | str. 661

Rozdział 23

Wybrane zagadnienia zdrowia publicznego | str. 663

1. Potrzeby zdrowotne ludności | str. 663
- 1.1. Rodzaje potrzeb zdrowotnych | str. 663

1.2. Mapy potrzeb zdrowotnych | str. 664

1.3. Teleporada | str. 665

2. Podmioty lecznicze. Działalność lecznicza | str. 666

2.1. Pojęcia i rodzaje podmiotów leczniczych | str. 666

2.2. Formy prowadzenia działalności leczniczej | str. 667

2.3. Wybrane zasady prowadzenia działalności leczniczej | str. 668

3. Organy i instytucje administracji publicznej odpowiedzialne za realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia | str. 668

3.1. Minister Zdrowia | str. 669

3.2. Rola wojewody w strukturze administracji ochrony zdrowia | str. 670

3.3. Udział jednostek samorządu terytorialnego w realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia | str. 671

4. Konflikty w służbie zdrowia | str. 673

5. Marketing usług medycznych | str. 674

6. Total Quality Management (TQM) | str. 675

6.1. Lean Management (LM) | str. 678

6.2. Płaszczyzny i metody zapobiegania (Muda) | str. 679

Rozdział 24

Opieka stomatologiczna w Polsce | str. 682

Rozdział 25

Kosmetologia | str. 708

Rozdział 26

Prace dyplomowe z zakresu zdrowia publicznego (instrukcja) | str. 710

Rozdział 27

Dodatek: ważniejsze definicje i pojęcia z zakresu zdrowia publicznego | str. 718

Aneks | str. 801

Wykaz rysunków, tabel i wykresów | str. 809

Akty prawne | str. 813

Bibliografia | str. 815

Indeks osób | str. 821

Indeks rzeczowy | str. 827