

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

307

Polityka ekonomiczna



Redaktorzy naukowi

Jerzy Sokołowski

Grażyna Węgrzyn



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2013

Redaktor Wydawnictwa: Dorota Pitulec

Redaktor techniczny: Barbara Łopusiewicz

Korektor: Barbara Cibis

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:

www.ibuk.pl, www.ebscohost.com,

The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com,

a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon

http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się

na stronie internetowej Wydawnictwa

www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie

wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Wrocław 2013

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-390-8

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp	13
Franciszek Adamczuk , Produkty tradycyjne i regionalne i ich wykorzystanie w promocji regionu.....	15
Ewa Badzińska , Perspektywy i bariery rozwoju firm <i>spin-off</i> w Polsce.....	25
Agnieszka Baer-Nawrocka, Arkadiusz Sadowski , Polityczne i strukturalne czynniki wpływające na przemiany w rozmieszczeniu produkcji trzody chlewnej w krajach Unii Europejskiej.....	35
Agnieszka Barczak , Wykorzystanie metody programowania liniowego do oceny procesu produkcyjnego grup gospodarstw wybranych typów rolniczych.....	45
Wioletta Bieńkowska-Golasa , Odległość gmin wiejskich województwa mazowieckiego od głównych ośrodków gospodarczych a ich poziom przedsiębiorczości	56
Alicja Bonarska-Treit , Turystyka szansą rozwoju lokalnego.....	65
Agnieszka Borowska , Wykorzystanie środków w ramach krajowych programów wsparcia pszczelarstwa w Polsce.....	77
Anna Czech , Bezpieczeństwo energetyczne Polski a odnawialne źródła energii	92
Małgorzata Dolata , Pozycja konkurencyjna obszarów wiejskich Polski Wschodniej z punktu widzenia ich wyposażenia w infrastrukturę gospodarczą.....	100
Monika Fabińska , Wybrane czynniki kapitału regionalnego determinujące rozwój firm z sektora włókienniczo-odzieżowego z województwa łódzkiego	109
Mateusz Folwarski , Wynagrodzenia dyrektorów wykonawczych rady dyrektorów największych amerykańskich banków przed i po kryzysie finansowym	121
Małgorzata Fronczek , Charakter wymiany handlowej Polski z zagranicą po 1990 roku	132
Hanna Godlewska-Majkowska, Agnieszka Komor , Uwarunkowania konkurencyjności przedsiębiorstw sektora motoryzacyjnego w Polsce i w Europie	142
Marcin Gospodarowicz , Sektor mikroprzedsiębiorstw w Polsce i jego wsparcie ze środków UE w latach 2007-2011	152
Marianna Greta, Ewa Tomczak-Woźniak , Polski sektor rolny a cyfryzacja – przykład i bariery realizacji projektu wdrażającego technologie informatyczne.....	165

Sylwia Guzdek , Znaczenie instytucji otoczenia biznesu dla małych i średnich przedsiębiorstw w latach 2007-2012	176
Barbara Hadryjańska , Umacnianie przewagi konkurencyjnej przedsiębiorstw na przykładzie sektora rolno-spożywczego	190
Sławomira Hajduk , Instrumenty ekonomiczne zarządzania przestrzenią na poziomie lokalnym	201
Mariusz Hamulczuk , Asymetria w transmisji cen w łańcuchu żywnościowym. Przykład cen drobiu w Polsce.....	212
Tomasz Holecki, Joanna Woźniak-Holecka, Agata Bocionek , Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom nieubezpieczonym na podstawie decyzji organu wykonawczego samorządu terytorialnego	224
Grażyna Karmowska , Zróżnicowanie rozwoju powiatów województwa zachodniopomorskiego.....	233
Wojciech Kisiała, Bartosz Stępiński , Analiza zróżnicowania przestrzennego absorpcji funduszy Unii Europejskiej przez samorządy terytorialne w Polsce.....	247
Joanna Kizielewicz , Polityka gospodarcza rządu i Unii Europejskiej wobec regionów nadmorskich i jej wpływ na rozwój turystyki morskiej w Polsce	257
Ewa Kołoszycz , Dochody typowych gospodarstw mlecznych w UE w 2011 roku	270
Sylwester Kozak , Efektywność zakładów ubezpieczeń na życie w Polsce w latach 2002-2011. Czy wielkość i własność zagraniczna zakładów mają znaczenie?.....	280
Mariusz Kudelko , Ocena zasadności budowy elektrowni systemowych wykorzystujących nowe złoża węgla brunatnego	292
Anetta Kuna-Marszałek , Strategie ekologiczne przedsiębiorstw na rynkach międzynarodowych.....	305
Piotr Laskowski , Specjalne strefy ekonomiczne jako czynnik rozwoju regionalnego na przykładzie Wałbrzyskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej „INVEST- PARK”	317
Wojciech Leoński , Zewnętrzne bariery rozwoju przedsiębiorczości w Polsce..	330
Edyta Łyżwa, Olga Braziewicz-Kumor , Współpraca przedsiębiorstw przemysłowych z innymi uczestnikami rynku w zakresie działalności innowacyjnej.....	341
Agnieszka Malkowska , Strategia rozwoju Euroregionu Pomerania a budowa konkurencyjnego regionu przygranicznego.....	353
Arkadiusz Malkowski , Wschodnia granica Polski. Od peryferii i izolacji do współdziałania	363
Grażyna Mańczak , Ocena polityki proeksportowej w Polsce	373
Antoni Mickiewicz, Bartosz Mickiewicz , Analiza nakładów pracy w gospodarstwach rolnych w 2010 roku w porównaniu do 2002 roku	384

Dominika Mierzwa , Zastosowanie modelu multiplikacyjnej analizy dyskryminacji w ocenie spółdzielczych przedsiębiorstw mleczarskich.....	396
Andrzej Miszczuk , Nowe podejście do regionalnego planowania strategicznego (na przykładzie województwa podkarpackiego).....	408
Zbigniew Mongiało, Michał Świtlyk , Analiza współczynników efektywności uczelni publicznych.....	420
Anna Oleńczuk-Paszal, Monika Śpiewak-Szyjka , Gospodarowanie wojewódzkim zasobem nieruchomości a dochody województwa	431
Piotr Podsiadło , Zagadnienie pomocy publicznej dla przedsiębiorstw w sektorze rybołówstwa.....	442
Halina Powęska , Cel przekraczania granicy uczestników handlu przygranicznego a struktura towarowa transgranicznych zakupów na pograniczu polsko-ukraińskim	454
Zdzisław W. Puślecki , Nowe zjawiska we Wspólnej Polityce Rolnej Unii Europejskiej w warunkach perspektywy budżetowej na lata 2014-2020 ...	465
Bogusława Puzio-Waślawik , Samozatrudnienie w okresie spowolnienia gospodarczego w Polsce	477
Małgorzata Raczkowska , Spółdzielczość socjalna w Polsce	489
Joanna Rogalska , Świętokrzyskie jednostki samorządu terytorialnego jako beneficjenci polityki regionalnej.....	502
Iga Rudawska , Sieć jako pośrednia forma koordynacji gospodarczej na przykładzie zintegrowanej opieki zdrowotnej	513
Robert Rusielik , Determinanty efektywności technicznej produkcji żywca wołowego w Europie i na świecie w roku 2011	522
Karolina Sienkiewicz , Karta Praw Studenta a sytuacja absolwentów szkół wyższych na rynku pracy.....	534
Agnieszka Skoczyła-Tworek , Audyt jako narzędzie optymalizacji zarządzania przedsiębiorstwem w dobie kryzysu ekonomicznego	546
Katarzyna Skorupińska , Niezwiązkowe formy reprezentacji pracowników w polskim systemie stosunków przemysłowych	557
Agnieszka Słomka-Golebiowska , Determinanty niezależności komitetu wynagrodzeń w bankach w Polsce	569
Jerzy Sokołowski , Optymalizacja wyboru oferty turystycznej przez klienta przy wykorzystaniu portalu internetowego holidaycheck	581
Małgorzata Sosińska-Wit, Karolina Gałazka , Ocena stopnia wykorzystania pomocy publicznej przez przedsiębiorstwa województwa lubelskiego na podstawie wyników badań ankietowych	590
Marcin Stępień , Elementy zasad podatkowych w aspekcie polskiego systemu podatkowego.....	602
Maciej Szczepankiewicz , Potencjał innowacyjny polskich parlamentarzystów.....	612

Magdalena Ślebocka, Aneta Tylman , Rola funduszy unijnych w finansowaniu zrównoważonego rozwoju na przykładzie gmin województwa łódzkiego	623
Arkadiusz Świadek, Katarzyna Szopik-Depczyńska , Aktywność innowacyjna a wielkość przedsiębiorstw w systemie przemysłowym małopolski	633
Dariusz Urban , Gospodarka polska jako miejsce inwestycji z perspektywy wybranych państwowych funduszy majątkowych – przyczynek do badań empirycznych.....	644
Piotr Urbanek , Polityka wynagradzania kadry kierowniczej w polskich bankach publicznych na przykładzie spółek indeksu WIG20	654
Adam Wasilewski , Użytki rolne a rozwój pozarolniczej działalności gospodarczej w Polsce	667
Anetta Waśniewska , Aktywność społeczna i ekonomiczna stowarzyszeń i fundacji – wybrane zagadnienia na podstawie przeprowadzonych badań	678
Marek Wigier , Sytuacja ekonomiczna przetwórstwa spożywczego w Polsce w okresie członkostwa w UE – stan i perspektywy.....	688
Edward Wiśniewski , Efekty skali w funkcjonowaniu jednostek samorządu terytorialnego na przykładzie gmin województwa zachodniopomorskiego	700
Urszula Zagóra-Jonszta , Ruch spółdzielczy i działalność Franciszka Stefczyka	710
Katarzyna Żak , Diagnoza poziomu innowacyjności polskiej gospodarki.....	721

Summaries

Franciszek Adamczuk , Usage of traditional and regional products in the region's promotion.....	24
Ewa Badzińska , Prospects and barriers to the development of <i>spin-off</i> companies in Poland	34
Agnieszka Baer-Nawrocka, Arkadiusz Sadowski , Political and structural factors affecting the changes in the distribution of pig production in the European Union countries	44
Agnieszka Barczak , The use of the linear programming method to assess the production process of groups of farms of some chosen agricultural types.	55
Wioletta Bieńkowska-Gołas , Distance of rural communities in Mazovian Voivodeship from the main economic centres and their level of entrepreneurship	64
Alicja Bonarska-Treit , Tourism as a chance for local development.....	76
Agnieszka Borowska , The use of funds under National Programmes for the Support of Apiculture in Poland	91
Anna Czech , Polish energy security and renewable energy sources	99

Malgorzata Dolata , Competitive position of East Poland rural areas from the point of view of economic infrastructure equipment.....	108
Monika Fabiańska , Selected factors of the regional capital determining investment decisions of the companies from the textile and clothing sector from Łódź Voivodeship.....	120
Mateusz Folwarski , Remuneration of executive directors of board of directors of the biggest American banks before and after the financial crisis	131
Malgorzata Fronczek , Character of the Polish foreign trade after 1990	141
Hanna Godlewska-Majkowska, Agnieszka Komor , Conditioning of automotive sector enterprises competitiveness in Poland and in Europe.....	151
Marcin Gospodarowicz , Microenterprises in Poland and their support from EU funds in the years 2007-2011.....	164
Marianna Greta, Ewa Tomczak-Woźniak , Polish agriculture sector vs. digitization – example and barriers of the computer technologies implementing project realization	175
Sylwia Guzdek , The importance of business environment for small and medium-sized enterprises in 2007-2012.....	189
Barbara Hadryjańska , Strengthening the competitive advantage of companies on the example of the agri-food sector.....	200
Sławomira Hajduk , Economic instruments of space management on the local level.....	211
Mariusz Hamulczuk , Asymmetric price transmission along the food chain. Example of poultry prices in Poland	223
Tomasz Holecki, Joanna Woźniak-Holecka, Agata Bocionek , Financing health care services for uninsured individuals under a decision of the executive body of the local government.....	232
Grażyna Karmowska , Differences in the development of poviats of West Pomeranian Voivodeship	246
Wojciech Kisiał, Bartosz Stępiński , Spatial differences in the absorption of EU funds by the regional and local governments in Poland.....	256
Joanna Kizielewicz , Economic policy of the government and the European Union towards coastal regions and its influence upon the development of maritime tourism in Poland	269
Ewa Kołoszycz , Income of typical dairy farms in the European Union in 2011.....	279
Sylwester Kozak , Efficiency of life insurance companies in Poland in the years 2002-2011. Do size and foreign ownership matter?.....	291
Mariusz Kudelko , Assessment of building of power plants using new lignite deposits – a systems approach.....	304
Anetta Kuna-Marszałek , Environmental strategies of enterprises on the international markets	316

Piotr Laskowski , Special economic zones as a factor of regional development based on Wałbrzych Special Economic Zone “INVEST-PARK”.	329
Wojciech Leoński , External barriers to the development of entrepreneurship in Poland	340
Edyta Łyżwa, Olga Braziewicz-Kumor , Cooperation of industrial enterprises with other market participants in terms of innovative activity.....	352
Agnieszka Malkowska , Strategy for the development of Pomerania Euro-region and building of competitive border region	362
Arkadiusz Malkowski , The eastern border of Poland from outskirts and isolation to co-operation	372
Grażyna Mańczak , Pro-export policy assessment in Poland.....	383
Antoni Mickiewicz, Bartosz Mickiewicz , Analysis of labour output in agricultural farms in 2010 in comparison to 2002.....	395
Dominika Mierzwa , Application of multiplication analysis of discrimination to the evaluation of cooperative dairy companies	407
Andrzej Miszczuk , New approach the regional strategic planning (as an example of Podkarpackie Voivodeship)	419
Zbigniew Mongiało, Michał Świtłyk , Analysis of efficiency coefficients of public universities	430
Anna Oleńczuk-Paszal, Monika Śpiewak-Szyjka , Voivodeship real estate management vs. voivodeship revenue	441
Piotr Podsiadło , State aid for fishing industry companies.....	453
Halina Powęska , The purpose of crossing the border by cross-border traders and the commodity structure of cross-border purchasing in the Polish-Ukrainian border region.....	464
Zdzisław W. Puślecki , New phenomena in the Common Agricultural Policy of the European Union in the conditions of a budgetary perspective for the years 2014-2020.....	476
Bogusława Puzio-Waławik , Self-employment during the economic slowdown in Poland	488
Małgorzata Raczkowska , Social cooperative movement in Poland.....	501
Joanna Rogalska , Świętokrzyskie local government units as beneficiaries of regional policy	512
Iga Rudawska , Network as an intermediate form of economic coordination on the example of integrated healthcare	521
Robert Rusielik , Determinants of technical efficiency of beef production in Europe and in the world in 2011.....	533
Karolina Sienkiewicz , Consequences of signing Student’s Law Card for university graduates	545
Agnieszka Skoczyła-Tworek , Audit as a tool for optimization of company management in the current economic crisis.....	556

Katarzyna Skorupińska , Non-trade union forms of employee representation in the Polish system of industrial relations	568
Agnieszka Słomka-Gołębiowska , Determinants of compensation committee independence in banks in Poland.....	580
Jerzy Sokółowski , Optimization of tourist offer selection by using Internet portal HolidayCheck.....	589
Małgorzata Sosińska-Wit, Karolina Gałazka , Assessment of the use of public assistance by companies in Lublin Voivodeship based on survey results	601
Marcin Stępień , Elements of tax rules in the context of the Polish tax system	611
Maciej Szczepankiewicz , Polish parliamentarians' innovation potential.....	622
Magdalena Ślebocka, Aneta Tylman , The role of EU funds in the financing of sustainable development on the example of Łódź Voivodeship municipalities	632
Arkadiusz Świadek, Katarzyna Szopik-Depczyńska , The impact of enterprises' size on regional innovation systems – Małopolskie case	643
Dariusz Urban , Polish economy as a place of investment from the perspective of selected sovereign wealth funds – a contribution to the empirical analyses.....	653
Piotr Urbanek , Executive remuneration policy in the Polish public banks on the example of WIG20 companies.....	666
Adam Wasilewski , Arable land and the development of non-agricultural economic activity in Poland.....	677
Anetta Waśniewska , Social and economic activity of associations and foundations – selected problems based on research.....	687
Marek Wigier , Food processing in Poland in the times of EU membership – condition and perspective	699
Edward Wiśniewski , Economies of scale in the operation of local government units on the example of communities of Western Pomerania.....	709
Urszula Zagóra-Jonszta , Cooperative movement and activities of Franciszek Stefczyk	720
Katarzyna Żak , Diagnosis of the innovation level of Polish economy	732

Tomasz Holecki, Joanna Woźniak-Holecka

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Agata Bocionek

Uniwersytet Śląski w Katowicach

FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ OSOBOM NIEUBEZPIECZONYM NA PODSTAWIE DECYZJI ORGANU WYKONAWCZEGO SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Streszczenie: Prawo do świadczeń zdrowotnych w Polsce jest przywilejem konstytucyjnym, które jednak w praktyce bywa różnie realizowane. Opracowanie poświęcone jest omówieniu sytuacji zapewnienia dostępu do usług zdrowotnych dla osób, które nie mogą, najczęściej z przyczyn finansowych, samodzielnie odprowadzić składki ubezpieczeniowej. Wówczas zadaniem organów administracji publicznej, w tym samorządowych (wójta, burmistrza, prezydenta), jest przejęcie odpowiedzialności finansowej w drodze decyzji administracyjnej. Procedura wymaga zaangażowania pracowników pomocy społecznej, którzy m.in. poprzez wywiad środowiskowy realizują procedury zapewnienia dostępu do świadczeń zdrowotnych. Opracowanie opiera się na analizie źródłowych aktów prawnych.

Słowa kluczowe: polityka zdrowotna, ubezpieczenie zdrowotne, finansowanie świadczeń zdrowotnych, decyzja administracyjna, samorząd terytorialny.

1. Wstęp

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje szeroki katalog okoliczności tworzących obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia, a dodatkowo, w przypadku osób nim nieobjętych, zakłada możliwość dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ. Warunkiem przystąpienia do systemu jest regularne opłacanie składki, co sprawia, że taka forma zapewnienia dostępu do świadczeń jest osiągalna dla finansowo wydolnej części społeczeństwa. Ustawodawca przewidział jednak możliwość partycypacji w usługach zdrowotnych również tych grup obywateli, którzy nie są objęci obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego i równocześnie nie są zdolni samodzielnie opłacać składki.

Polski system ochrony zdrowia gwarantuje szerokie możliwości uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego, obowiązkowego lub dobrowolnego, albo uprawnień do bez-

płatnych świadczeń, mimo braku tytułu do ubezpieczenia. W świetle obowiązujących przepisów jednostkowe przypadki, dla których nie można wygenerować uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, są niezmiernie rzadkie. Mimo to osoby nieubezpieczone każdego roku generują wymierne koszty dla systemu opieki zdrowotnej, a przede wszystkim dla świadczeniodawców, którzy zobligowani są udzielać świadczenia zdrowotne bez względu na uprawnienia pacjenta, narażając się na brak możliwości uzyskania refundacji kosztów w przypadku gdy nie pokryje ich beneficjent świadczenia. Najczęściej są to osoby o niskim statusie społecznym, niesamodzielne, wykluczone społecznie, prowadzące szkodliwy dla zdrowia tryb życia.

Finansowanie leczenia osób nieubezpieczonych jest problemem, z którym zmagają się wszystkie nowoczesne społeczeństwa, dlatego też starając się zapewnić podstawowe potrzeby jednostki, jakimi są m.in. osobista godność i prawo do zachowania zdrowia, polskie ustawodawstwo dopuszcza, w pewnych szczególnych przypadkach, finansowanie osobom nieposiadającym ubezpieczenia świadczeń ze środków publicznych. Celem niniejszego pracowania jest omówienie problematyki finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom nieubezpieczonym w świetle obowiązujących przepisów wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ z wykorzystaniem metody analizy literaturowej źródeł prawa.

2. Beneficjenci bezpłatnych świadczeń zdrowotnych

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej² określa, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia, nakładając tym samym na władze publiczne obowiązek zapewnienia obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równego dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego³ zapis ten zobowiązuje ustawodawcę do określenia szczegółowych zasad realizowania prawa do ochrony zdrowia. Nakazuje więc stworzenie normatywnego układu odniesienia – systemu prawnego, który pozwoli dookreślić treść prawa do ochrony zdrowia, co wiąże się z koniecznością ustalenia formalnych warunków i zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych. Mając na uwadze zapis konstytucyjny, władze publiczne winny dążyć do minimalizowania ryzyka ekskluzji, dyskryminacji czy niesprawiedliwego ograniczania dostępu do świadczeń powodowanego niskim statusem społeczno-ekonomicznym jednostki.

Do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych, posiadają prawo wszystkie osoby zaliczające się do pojęcia „świadczeniobiorcy”, zdefiniowanego poprzez kryteria zawarte w ustawie o świadczeniach opieki

¹ DzU nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

² Artykuł 68 tekstu ogłoszonego dnia 2 kwietnia 1997 r. (DzU 1997, nr 78, poz. 483),

³ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r. Sygn. akt K 14/03.

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Największą grupą są osoby objęte powszechnym, tzn. obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Druga grupa to osoby nieubezpieczone, które legitymują się polskim obywatelstwem i mają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej, a które nie ukończyły 18 roku życia. Uprawnienie dotyczy również kobiet w ciąży oraz położu. Trzecią grupę świadczeniobiorców stanowią nieubezpieczeni, którzy również posiadają obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium kraju, a ponadto spełniają kryterium dochodowe określone w przepisach o pomocy społecznej. Tak wyselekcjonowanym podmiotom wszelkie świadczenia medyczne, gwarantowane przez polski system ubezpieczenia zdrowotnego finansowany za pośrednictwem NFZ, udzielane są bezpłatnie.

Jednakże, aby uzyskać prawo do świadczeń, należy poddać się weryfikacji dokonywanej przez pracowników socjalnych w drodze wywiadu środowiskowego. Jego celem jest ustalenie, czy dana osoba, jak i jej rodzina są w stanie przezwyciężyć trudną sytuację życiową, wykorzystując własne zasoby finansowe oraz czy występują inne okoliczności umożliwiające zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych bez konieczności wydawania przedmiotowej decyzji. Rozwiązaniem może być np. zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ przez ubezpieczonego współmałżonka.

Prawo do ubiegania się o wydanie decyzji ma sam świadczeniobiorca, a w przypadku stanu nagłego – świadczeniodawca udzielający pomocy medycznej. W przypadku gdy o prawo do świadczeń ubiega się świadczeniodawca, wniosek należy złożyć niezwłocznie po wykonaniu procedur. Wówczas wnioskodawca jest zobowiązany złożyć do organu wydającego decyzję niezbędne dokumenty potwierdzające posiadanie przez pacjenta obywatelstwa polskiego i miejsca zamieszkania na terytorium kraju. Dalsze ustalenia leżą w gestii pracownika socjalnego.

Osoby, którym wydaje się decyzję o prawie do świadczeń zdrowotnych, to często osoby bezdomne, niespełniające kryterium meldunkowego, w związku z czym miejsce zamieszkania definiowane jest zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego. Nie oznacza ono faktycznego miejsca zameldowania, lecz miejscowość, w której dana osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu⁴. Jako potwierdzenie zamieszkania może służyć m.in. zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub noclegowni sprawującej opiekę nad świadczeniobiorcą.

Wszczęcie postępowania zmierzającego do wydania decyzji może mieć miejsce również z urzędu, w postaci inicjatywy własnej wójta, burmistrza, prezydenta miasta lub na wniosek oddziału wojewódzkiego NFZ właściwego ze względu na miejsce zamieszkania. W imieniu właściwego organu samorządu terytorialnego, zgodnie z przepisami ustawy o samorządzie gminnym⁵, może również występować kierownik ośrodka pomocy społecznej. Praktyka ta jest szeroko stosowana, ośrodek pomocy

⁴ Artykuł 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (DzU 1964, nr 16, poz. 93, z późn. zm.).

⁵ Artykuł 54 ust. 11 ustawy o samorządzie gminnym (DzU 2001, nr 142, poz. 1591 z późn. zm.).

społecznej bowiem jest organem, który prowadzi postępowanie dowodowe związane z ustaleniem uprawnień do świadczeń określonych decyzją i najczęściej posiada obszerną wiedzę na temat sytuacji życiowej beneficjentów.

Wydanie decyzji negatywnej, odmawiającej potwierdzenia prawa do świadczeń, może być zaskarżone przez stronę postępowania (wnioskodawcę) do Samorządowego Kolegium Odwoławczego, a następnie do Sądu Administracyjnego. Zaskarżyć można również zaniechania w postępowaniu związanym z wydaniem decyzji, przyjmujące najczęściej postać bezczynności organu samorządowego.

3. Rola wywiadu środowiskowego w procedurze przyznawania prawa do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych

Mimo dotychczasowego doświadczenia wynikającego ze stosowania przepisów art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i licznych wyroków sądów administracyjnych, przepisy te nadal zawierają wiele zagadnień niejasnych oraz proceduralnie lub formalnie zawiłych. Najwięcej problemów wynikających z niedoprecyzowania przepisów jest związanych z koniecznością przeprowadzenia w drodze postępowania administracyjnego podstawowej czynności, jaką jest wywiad środowiskowy. Wypełniony druk jest dokumentem urzędowym, swego rodzaju protokołem z przesłuchania świadczeniobiorcy lub świadka. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej⁶ w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego stanowi, że przeprowadza się go w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby, której uprawnienie ma zostać potwierdzone, a na podstawie zgromadzonego materiału pracownik socjalny dokonuje oceny sytuacji osoby lub rodziny i formułuje wnioski stanowiące podstawę planowania pomocy⁷.

Równocześnie, zgodnie z przepisami kodeksu postępowania administracyjnego, organ administracji jest zobowiązany podejmować wszelkie kroki niezbędne do dokładnego i wyczerpującego zebrania oraz rozpatrzenia całego materiału dowodowego. Dlatego też wywiad środowiskowy jest cechą charakterystyczną świadczeń z zakresu pomocy społecznej, a jego głównym celem jest ustalenie, czy dane świadczenie jest faktycznie niezbędne. Istotne jest również rozpoznanie ewentualnych okoliczności pozwalających rozwiązać trudną sytuację życiową bez konieczności wydawania pozytywnej decyzji o prawie do świadczeń, np. gdy istnieje możliwość objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym przez małżonka lub wspólnie zamieszkujące dziecko.

Warunek zebrania wywiadu środowiskowego w drodze postępowania o wydanie decyzji niejednokrotnie stanowi zarzewie konfliktów pomiędzy świadczeniodawcą, ubiegającym się o pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych, których udzielił bez-

⁶ § 2 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (DzU 2005, nr 77, poz. 672).

⁷ Tamże, § 2 ust. 5

płatnie nieubezpieczonemu pacjentowi, a organem wydającym przedmiotową decyzję. Ustawodawca nie wskazał jednoznacznie, że warunek ten należy traktować obligatoryjnie, a mimo to w wielu przypadkach, gdy brak jest możliwości przeprowadzenia wywiadu, staje się to podstawową przesłanką odmowy przyznania prawa do świadczeń. Z tej przyczyny, po uzyskaniu decyzji negatywnej, świadczeniodawcy mogą skierować sprawę na drogę sądową.

Spory dotyczą zwłaszcza wywiadów prowadzonych w drodze postępowania o przyznanie prawa do świadczeń zdrowotnych osobie bezdomnej lub zmarłej. W związku z czym należy mieć na uwadze, że sposób przeprowadzenia wywiadu środowiskowego powinien być dostosowany do danej sytuacji i dlatego też, gdy świadczeniobiorca prowadzi wędrowny tryb życia lub gdy nastąpił jego zgon, powinno być rzeczą oczywistą, że przeprowadzenie wywiadu nie będzie możliwe. Wywiad środowiskowy nie może być zatem traktowany jako jedyne źródło niezbędnych informacji, a organ prowadzący postępowanie powinien wykorzystać wszelkie możliwe sposoby uzyskania niezbędnych danych, np. poprzez zasięgnięcie informacji od innych instytucji publicznych. Całość postępowania ma na celu ustalenie, czy świadczeniobiorca posiada jakiegokolwiek źródła dochodu, uprawnienia do świadczeń emerytalno-rentowych, stopień niepełnosprawności lub znajduje się pod opieką członków rodziny mogących zapewnić niezbędną pomoc w konkretnej sytuacji.

4. Tryb wydania decyzji o przyznawaniu uprawnień do finansowania świadczeń zdrowotnych

Decyzja potwierdzająca prawo do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych winna być ostatecznością, wykorzystywaną na wypadek braku innych okoliczności umożliwiających objęcie świadczeniobiorcy tytułem ubezpieczenia zdrowotnego. Niejednokrotnie jednak postępowanie wyjaśniające pomija lub nie pozwala ustalić wszystkich okoliczności, a w następstwie procedury zostają sfinansowane ze środków budżetu państwa, chociaż świadczeniobiorca mógł zostać objęty ubezpieczeniem zdrowotnym przez członka rodziny lub był zgłoszony do ubezpieczenia z tytułu uprawnienia do świadczeń emerytalnych lub rentowych.

Równocześnie podmioty lecznicze są zobowiązane do bezwzględnej pomocy medycznej pacjentowi znajdującemu się w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. Obowiązek ten dotyczy wszystkich pacjentów, bez względu na ich uprawnienia, więc także osób nieubezpieczonych, czyli takich, za których świadczenia NFZ nie zapłaci. W praktyce nieubezpieczony pacjent najczęściej również nie jest w stanie pokryć kosztów leczenia, a wystawiony rachunek pozostanie nieuregulowany. W takich sytuacjach istnieje możliwość skierowania sprawy na drogę sądową i sądowe wezwanie świadczeniobiorcy do zapłaty we wskazanym terminie, a w dalszej kolejności przekazanie sprawy do postępowania komorniczego. Ostatecznie, gdy komornik ustali brak możliwości skutecznej egzekucji zobowiązań, wówczas należność jest umarzana, a koszt leczenia ponosi *de facto* podmiot leczniczy.

Świadczeniodawca mógłby ponieść stratę w związku z udzieleniem świadczeń nieubezpieczonemu pacjentowi również w przypadku, gdy dochodzi do zgonu pacjenta. Dlatego też, aby uniknąć strat dla budżetu placówki medycznej, świadczeniodawcy niejednokrotnie zlecają wyspecjalizowanemu pracownikowi socjalnemu wykonanie procedur związanych ze staraniem o wydanie nieubezpieczonemu pacjentowi zgody na sfinansowanie poniesionych kosztów. Jest to celowe również dlatego, że część pacjentów trafia do szpitali bez dokumentów, podając nieprawidłowe dane lub znajduje się w stanie uniemożliwiającym ustalenie tożsamości. Dlatego też szpitale tworzą procedury postępowania w razie przyjęcia pacjenta, u którego zachodzi podejrzenie braku uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. Pracownik socjalny zwraca się wówczas do instytucji ubezpieczeniowych, takich jak ZUS, KRUS, NFZ czy też urzędów pracy oraz ośrodków pomocy społecznej, w celu ustalenia uprawnień pacjenta. W przypadku ich braku pracownik w imieniu placówki kieruje wniosek do właściwego organu administracji publicznej o wydanie decyzji o prawie do świadczeń w trybie art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W praktyce, zgodnej z orzecnictwem Naczelnego Sądu Administracyjnego, gdy wnioskującym o przyznanie prawa do sfinansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych jest świadczeniodawca, który wskutek wykonywania czynności związanych z ratowaniem życia i zdrowia osoby nieubezpieczonej poniósł ryzyko finansowe, powinien uzyskać rekompensatę. Należy mieć to również na uwadze, gdy doszło do zgonu pacjenta⁸. W zależności od tego, do której grupy świadczeniobiorców kwalifikuje się dana osoba, NFZ pokrywa koszty bezpośrednio lub pośrednio. Podmiot leczniczy udzielający świadczeń medycznych otrzymuje z Funduszu zwrot poniesionych kosztów bezpośrednio w przypadku osób objętych obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, natomiast w przypadku refundacji kosztów leczenia świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni Fundusz płaci ze środków pochodzących z budżetu państwa, w zakresie będącym w dyspozycji właściwych ministrów, np. ministra zdrowia czy ministra spraw wewnętrznych. W szczególnych przypadkach ustawa przewiduje również finansowanie ze środków publicznych świadczeń udzielonych szczególnym grupom osób, m.in.: narkomanom, pacjentom chorym zakaźnie, więźniom oraz osobom posiadającym Kartę Polaka⁹. Sposób finansowania oraz rodzaje świadczeń ustalone są odrębnymi przepisami.

W celu potwierdzenia gotowości do sfinansowania gwarantowanych świadczeń medycznych właściwy organ samorządu terytorialnego: wójt, burmistrz, prezydent lub ośrodek pomocy społecznej działający z upoważnienia organu, który reprezentuje, wydaje w tym zakresie stosowną decyzję administracyjną. Stanowi ona potwierdzenie uprawnień do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych dla osoby, która nie posiada innych uprawnień z tytułu ubezpieczenia, a czas jej

⁸ Wyrok I OSK 55/08 z dnia 15 grudnia 2008 r. Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

⁹ Artykuł 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DzU nr 210, poz. 2135 z późn. zm.).

obowiązywania zawężony jest maksymalnie do 90 dni. Oznacza to w praktyce, że w tym okresie pacjent ma prawo korzystać z wszelkich świadczeń zdrowotnych dostępnych w ramach systemu, takich jak podstawowa opieka zdrowotna, leczenie szpitalne, ambulatoryjne, lekowe i inne, bez względu na koszty, które to leczenie generuje na warunkach tożsamyh z innymi podmiotami ubezpieczonymi w NFZ. W przypadku gdy w tym okresie świadczeniobiorca zostanie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym, poprawi się jego sytuacja dochodowa lub majątkowa, organ niezwłocznie stwierdza wygaśnięcie decyzji.

Orzeczenia uprawniające do korzystania ze świadczeń systemu ochrony zdrowia zapadają na poziomie urzędów gminnych, ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy. Najczęściej odbywa się to na zasadzie wydanych pełnomocnictw w drodze upoważnienia do wykonania konkretnego zadania przez kierownika ośrodka pomocy społecznej, gdyż w praktyce osoby ubiegające się o wydanie decyzji są najczęściej wieloletnimi podopiecznymi ośrodków pomocy społecznej, a co za tym idzie, ich sytuacja jest dobrze znana pracownikom socjalnym.

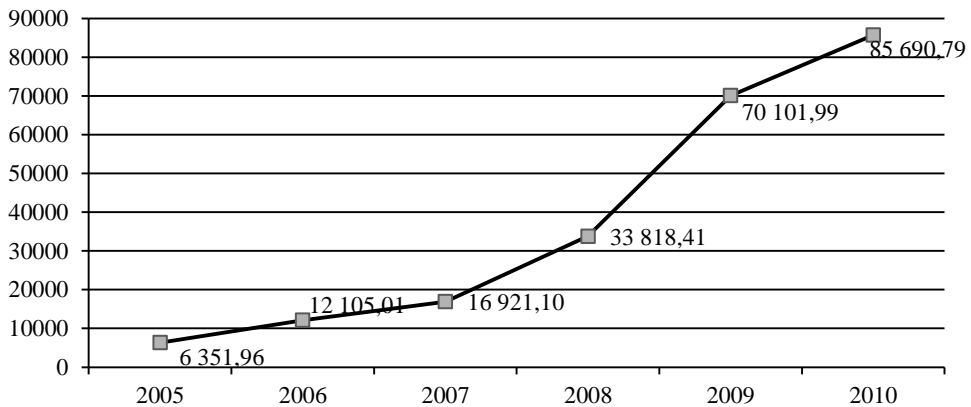
5. Finansowe konsekwencje decyzji administracyjnej

Formalnie czynności związane z procedurą wydawania decyzji należą do zadań zleconych gminy, która otrzymuje dotacje celowe z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów ich realizacji. NFZ dokonuje również rozliczenia kosztów świadczeń sfinansowanych na podstawie wydanych decyzji poprzez dotacje otrzymywane z budżetu Ministerstwa Zdrowia. Każdego roku w planie finansowym Funduszu uwzględniana jest prognozowana kwota przewidziana na sfinansowanie procedur medycznych udzielonych świadczeniobiorcom posiadającym uprawnienia na podstawie decyzji wójta, burmistrza, prezydenta oraz działalności administracyjnej Funduszu związanej z realizacją zadania. Kwota ta jest jednym z elementów przychodów NFZ i stanowi refundację kosztów poniesionych w minionym roku. Każdorazowa zmiana planu finansowego wynikająca z konieczności zmiany kwoty przewidywanych wydatków na wykonanie tego zadania musi być zatwierdzona przez ministra zdrowia w porozumieniu z ministrem finansów. Wzrost wydatków na ten cel obrazuje rys. 1.

Jak wynika z danych statystycznych, corocznie zwiększa się kwota wydatkowana na finansowanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie decyzji wydanej przez organy samorządu terytorialnego. Koszty te wykazują bardzo duże wzrosty w relacji do wartości budżetu z okresu poprzedniego. Z corocznych sprawozdań z działalności Funduszu wynika również, że ok. 95% tych kosztów pochłania leczenie szpitalne¹⁰.

Omawiane przepisy stopniowo znajdują coraz szersze zastosowanie, ponieważ zwiększa się świadomość pacjentów chcących bezpłatnie korzystać z niezbędnych

¹⁰ *Sprawozdania z działalności NFZ za lata 2005-2010* publikowane na oficjalnej stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia: www.nfz.gov.pl.



Rys. 1. Koszty realizacji przez NFZ zadań związanych z finansowaniem świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji wójta, burmistrza, prezydenta, potwierdzającej prawo do świadczeń z uwzględnieniem kosztów administracyjnych w latach 2005-2010 (w zł)

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań z działalności NFZ za lata 2005-2010.

dla zdrowia i życia świadczeń medycznych, jak i świadczeniodawców dążących do odzyskania poniesionych kosztów. Ponadto placówki medyczne coraz liczniej działają w ramach przepisów o spółkach prawa handlowego, w związku z czym są zobowiązane do pokrywania własnego zadłużenia i dlatego też podejmują wszelkie starania, by poprawić swoją sytuację finansową lub chociaż jej nie pogorszyć. W konsekwencji do właściwych organów administracji publicznej trafia coraz więcej wniosków świadczeniodawców o wydanie przedmiotowej decyzji.

6. Podsumowanie

Mimo iż większość polskich świadczeniobiorców jest zdolna wygenerować prawo do świadczeń zdrowotnych, przepisy o ubezpieczeniu zdrowotnym przewidują także możliwość zapewnienia bezpłatnych procedur osobom niesamodzielnym społecznie.

Ustawodawca, stwarzając świadczeniodawcy możliwość złożenia wniosku o przyznanie pacjentowi prawa do świadczeń zdrowotnych z mocy decyzji wójta, burmistrza lub prezydenta, stara się zapobiegać sytuacji dysonansu pomiędzy obowiązkiem udzielenia pomocy medycznej a odpowiedzialnością za poniesione koszty leczenia.

Wzrost liczby decyzji administracyjnych dowodzi racjonalizacji zasad finansowania świadczeń zdrowotnych w polskim systemie ochrony zdrowia. Jest odpowiedzią nie tylko na realne potrzeby pacjentów z grupy ryzyka wykluczenia społecznego, ale również świadczeniodawców, których dotychczas w sposób systemowy obarczano kosztami wykonanych zgodnie z prawem procedur medycznych.

Wydaje się zatem sprawiedliwe, że państwo, które z mocy prawa otacza opieką zdrowotną wszystkich obywateli, powinno solidarnie, a nie selektywnie rozłożyć koszty związane z wykonanymi procedurami.

Literatura

- Jendroška J., *Reguły i zasady postępowania w administracji publicznej*, [w:] K. Nowacki, A. Błaś (red.), *Współczesne europejskie problemy prawa administracyjnego i administracji publicznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2005.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r. (DzU 1997, nr 78, poz. 483).
- Jaśkowska M., Wróbel A., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Zakamycze, Warszawa 2009.
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (DzU 2005, nr 77, poz. 672).
- Sprawozdania z działalności NFZ za lata 2005-2010* publikowane na oficjalnej stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia: www.nfz.gov.pl.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (DzU 1964, nr 16, poz. 93).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (DzU 2004, nr 175, poz. 1362).
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (DzU 2001, nr 142, poz. 1591).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DzU 2004, nr 210, poz. 2135).
- Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 15 grudnia 2008 r. Sygn. akt I OSK 55/08.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r. Sygn. akt K 14/03.
- Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 21 stycznia 2009 r. Sygn. akt III SA/Kr 902/09.

FINANCING HEALTH CARE SERVICES FOR UNINSURED INDIVIDUALS UNDER A DECISION OF THE EXECUTIVE BODY OF THE LOCAL GOVERNMENT

Summary: The right to health care in Poland is a constitutional privilege, which in practice is sometimes variously fulfilled. The elaboration is dedicated to the discussion of the situation of ensuring the access to health services for people who cannot, mostly because of financial reasons, pay insurance contributions themselves. In such a case the task of public authorities, including local government (voyt, mayor, president) is taking over the financial responsibility in an administrative decision. The procedure requires the involvement of social workers, who among other through community interview are realizing procedures of ensuring the beneficiaries the access to health services.

Keywords: health policy, health insurance, financing health services, administrative decision, local government.