



KARKONOSKA PAŃSTWOWA  
SZKOŁA WYŻSZA  
W JELENIEJ GÓRZE



PŘEKRAČUJEME HRANICE  
PRZEKRACZAMY GRANICE  
2014–2020



EVROPSKÁ UNIE / UNIA EUROPEJSKA  
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ  
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO



VOŠ A SZŠ  
TRUTNOV

# SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ - PODSTAWY PRAWNE, KRAJOWE SYSTEMY UBEZPIECZEŃ

mgr DOROTA GRAŻYNA GNIEWOSZ

Trutnov, 9 listopada 2016 r.

CZ.11.3.11/0.0/0.0/15\_005/000051

## SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

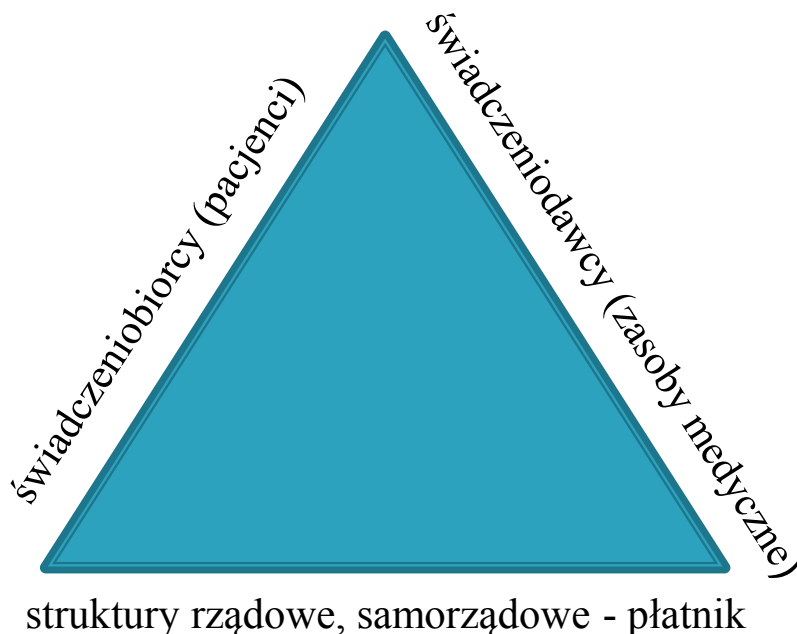
to zespół osób i instytucji mający za zadanie zapewnić opiekę zdrowotną ludności.

Polski system opieki zdrowotnej oparty jest na modelu ubezpieczeniowym, jednak główne zasady systemu bardziej przypominają zabezpieczenie społeczne niż ubezpieczenie zdrowotne.

*Państwo polskie w zamian za powszechne i obowiązkowe składki, wszystkim obywatelom zapewnia nieograniczoną opiekę medyczną, niezależnie od ich sytuacji materialnej.*

# SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

Władze państwowe są podmiotem, któremu powierzono realizację celu zdrowotnego. System opieki zdrowotnej jest złożony z różnych elementów (struktury rządowe, samorządowe, zasoby medyczne, pacjenci). Koncepcja tzw. **trójkąta** uczestników systemu zdrowotnego.



# STRUKTURY RZĄDOWE

Główne funkcje rozdzielone są między Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) oraz samorządy terytorialne.

**MINISTERSTWO ZDROWIA** wytycza zakres działań polityki zdrowotnej. Jest odpowiedzialne za kształcenie kadr medycznych, wdrażanie i finansowanie programów zdrowotnych oraz badań naukowych. Pełni funkcje kierownicze i nadzorcze w stosunku do niektórych podmiotów. Z Ministerstwem Finansów sprawuje nadzór nad działalnością Narodowego Funduszu Zdrowia.

# STRUKTURY RZĄDOWE

**NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA** jest odpowiedzialny za finansowanie świadczeń ochrony zdrowia oraz kontraktowanie tych świadczeń z publicznymi i niepublicznymi świadczeniodawcami.

**WŁADZE SAMORZĄDOWE** odpowiedzialne są za promocję zdrowia, planowanie podaży świadczeń. W publicznych jednostkach służby zdrowia zajmują się zarządzaniem kadrami placówek, finansowaniem inwestycji oraz pełnią funkcje zarządcze, nadzorcze i kontrolne.

# ORGANY KONTROLI I NADZORU

**PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA (Sanepid)** realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi i zdrowotnymi żywienia w celu ochrony zdrowia ludzkiego, zapobiegania powstawaniu chorób.

**INSPEKCJA FARMACEUTYCZNA** kontroluje wytwarzanie i import produktów leczniczych, a także warunki obrotu produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych. Instytucja czuwa nad jakością tych produktów oraz kontroluje jednostki prowadzące obrót. Prowadzi rejestr aptek, punktów aptecznych i hurtowni farmaceutycznych.

# ORGANY KONTROLI I NADZORU

**WOJEWÓDZKIE CENTRA ZDROWIA PUBLICZNEGO** działają przy wojewodzie. W imieniu wojewody administruje rejestrem oraz sprawuje kontrolę i nadzór nad zakładami opieki zdrowotnej na obszarze województwa. Odpowiada za kształcenie kadr medycznych i statystykę ochrony zdrowia.

**KONSULTANCI** pełnią funkcję doradczą i opiniotwórczą w poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz innych dziedzinach ochrony zdrowia o zasięgu krajowym i wojewódzkim.

# FINANSOWANIE OCHRONY ZDROWIA

Głównym źródłem finansowania opieki zdrowotnej w Polsce są środki pochodzące z ubezpieczeń zdrowotnych.

Wysokość przychodu z tego tytułu zależna jest od:

- stopy składki,
- podstawy wymiaru naliczania składki
- oraz liczby ubezpieczonych.

Stopa składki, określana jest poprzez regulacje prawne i wynosi 9%.



# FINANSOWANIE OCHRONY ZDROWIA

Drugim równie istotnym źródłem finansowania ochrony zdrowia są środki z budżetu państwa.

Z nich finansowane są specjalistyczne procedury medyczne, programy polityki zdrowotnej, ratownictwo medyczne, publiczna służba krwi, inspekcja sanitarna oraz składki ubezpieczenia zdrowotnego osób nieposiadających dochodu i nieopłacających składek.

Środki pochodzące z ubezpieczeń zdrowotnych oraz budżetu państwa są publicznymi wydatkami na rzecz opieki zdrowotnej.

# FINANSOWANIE OCHRONY ZDROWIA

Według Głównego Urzędu Statystycznego wydatki na ochronę zdrowia w 2013 r. wyniosły razem **106 mld 35 mln zł.**, a składały się:

- wydatki publiczne – **ok. 75 mld zł.**,  
w tym ze składek ubezpieczeń zdrowotnych – ok. 65,7 mld zł.
- wydatki prywatne ok. 31 mld zł.

W Polsce

ogółem wydatki na opiekę zdrowotną wynoszą **6,4% PKB**,  
natomiast publiczne wydatki niewiele ponad **4,4% PKB**.

# POLSKA W UNII EUROPEJSKIEJ

W ramach koordynacji systemów ubezpieczenia zdrowotnego w Unii Europejskiej:

Osoby objęte ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ, wyjeżdżając turystycznie i prywatnie do innego kraju członkowskiego UE mogą uzyskać **Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego**.

Karta uprawnia do uzyskania w nagłych wypadkach świadczeń zdrowotnych w zakresie i na zasadach, na jakich przysługują one obywatelom danego kraju członkowskiego.

Osoby, które wyjechały do innego kraju UE w celach zarobkowych, z chwilą podjęcia tam pracy przestają być objęte ubezpieczeniem zdrowotnym w NFZ i muszą zostać objęte systemem ubezpieczeniowym danego kraju.

## PODSTAWY PRAWNE

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.,  
Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz.U. z 2014, poz. 1626

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,  
Dz.U. z 2016, poz. 186 z późn. zm.

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodach lekarza i lekarza dentysty,  
Dz.U. 2015 poz. 464

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,  
Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039

Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, Dz. U. z 2015 r. poz. 788

## Pytania/zagadnienia dla studentów:

1. Wzajemne relacje uczestników systemu zdrowotnego w Polsce: świadczeniobiorców, świadczeniodawców i płatnika.
2. Źródła finansowania systemu zdrowotnego w Polsce.
3. Sposoby wynagradzanie za świadczenie usług zdrowotnych przez płatników – NFZ, samorząd terytorialny.
4. Zakres świadczeń zdrowotnych przysługujących osobom uprawnionym.
5. Partnerstwo publiczno–prywatne w polskiej ochronie zdrowia

DZIĘKUJĘ 😊 DĚKUJI  
Dorota Gniewosz