

# PUBLICZNOPRAWNE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA OCHRONY ZDROWIA

Paweł Lenio

---

---

MONOGRAFIE

---

# PUBLICZNOPRAWNE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA OCHRONY ZDROWIA

Paweł Lenio

---

---

MONOGRAFIE

Zamów książkę w księgarni internetowej

**proinfo**.pl  
księgarnia internetowa

Monografia została przygotowana w ramach projektu pt. „Źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce – aspekty prawne” finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki (nr projektu: 2014/15/N/HS5/01735)

*Stan prawny na 1 lutego 2018 r.*

Recenzent

*Prof. dr hab. Jacek Wantoch-Rekowski*

Wydawca

*Monika Kryk*

Redaktor prowadzący

*Kinga Zajęc*

Opracowanie redakcyjne

*Dagmara Wachna*

Łamanie

*Wolters Kluwer Polska*

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni

SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ  
Więcej na [www.legalnakultura.pl](http://www.legalnakultura.pl)  
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2018

ISBN 978-83-8124-377-3

ISSN 1897-4392

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: [ksiazki@wolterskluwer.pl](mailto:ksiazki@wolterskluwer.pl)

[www.wolterskluwer.pl](http://www.wolterskluwer.pl)

księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

# SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów .....	11
Wprowadzenie .....	15
<b>Rozdział I</b>	
<b>Podstawowe pojęcia oraz źródła prawa determinujące zakres przedmiotowy pracy</b> .....	21
1. Podstawowe pojęcia .....	22
1.1. Zdrowie .....	22
1.2. Ochrona zdrowia .....	25
1.3. Źródła finansowania .....	36
1.4. Publicznoprawne źródła finansowania i kryteria ich klasyfikacji .....	45
2. Rodzaje źródeł prawa w zakresie finansowania ochrony zdrowia w Polsce .....	60
2.1. Źródła prawa wewnętrznego .....	64
2.2. Źródła prawa zewnętrznego .....	67
<b>Rozdział II</b>	
<b>Ewolucja publicznoprawnych źródeł finansowania ochrony zdrowia w Polsce</b> .....	73
1. Źródła finansowania ochrony zdrowia w latach 1918–1944 .....	74
2. Źródła finansowania ochrony zdrowia w latach 1944–1999 .....	90
3. Źródła finansowania ochrony zdrowia w latach 1999–2004 .....	105

**Rozdział III**

<b>Modele ochrony zdrowia i źródła ich finansowania.....</b>	119
1. Model Bismarcka .....	120
2. Model Narodowej Służby Zdrowia .....	127
3. Model socjalistyczny .....	135
4. Model rezydualny .....	137

**Rozdział IV**

<b>Podmioty polskiego systemu ochrony zdrowia.....</b>	141
1. Podmioty czynne polskiego modelu ochrony zdrowia.....	143
1.1. Narodowy Fundusz Zdrowia.....	143
1.1.1. Status Narodowego Funduszu Zdrowia .....	143
1.1.2. Struktura organizacyjna Narodowego Funduszu Zdrowia.....	146
1.1.3. Zadania Narodowego Funduszu Zdrowia .....	150
1.1.4. Zasady gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia.....	151
1.2. Rodzaje podmiotów wykonujących działalność leczniczą .....	158
1.3. Organy jednostek samorządu terytorialnego oraz organy administracji rządowej .....	172
2. Podmioty biernie polskiego systemu ochrony zdrowia .....	178
2.1. Osoby ubezpieczone obowiązkowo .....	179
2.1.1. Osoby ubezpieczone obciążone obowiązkiem opłacania składki zdrowotnej .....	182
2.1.2. Osoby ubezpieczone, które nie opłacają składki zdrowotnej z własnych środków .....	199
2.1.3. Członkowie rodziny osoby ubezpieczonej .....	202
2.2. Osoby ubezpieczone dobrowolnie .....	204

**Rozdział V**

<b>Konstrukcja prawna składki na ubezpieczenie zdrowotne.....</b>	211
1. Podstawa wymiaru składki zdrowotnej.....	212
1.1. Uzyskane świadczenie lub przychód jako podstawa wymiaru składki.....	213
1.2. Zadeklarowana kwota jako podstawa wymiaru składki.....	231

1.2.1. Podstawa wymiaru składki osób dobrowolnie objętych ubezpieczeniem zdrowotnym .....	232
1.2.2. Podstawa wymiaru składki dla osób prowadzących działalność pozarolniczą .....	234
1.3. Podstawa wymiaru składki rolników .....	242
1.4. Podstawa wymiaru składki w pozostałych przypadkach .....	252
2. Stawka składki zdrowotnej .....	255
3. Zasady opłacania składki zdrowotnej oraz zbieg tytułów ubezpieczeniowych .....	258
4. Wpływ składki zdrowotnej na kwotę podatku dochodowego od osób fizycznych .....	271

## Rozdział VI

<b>Charakter prawny składki na ubezpieczenie zdrowotne .....</b>	<b>281</b>
1. Składka na ubezpieczenie zdrowotne jako danina publicznoprawna .....	282
2. Składka na ubezpieczenie zdrowotne a podatek .....	302
3. Składka na ubezpieczenie zdrowotne a składki na ubezpieczenie społeczne .....	310
4. Składka na ubezpieczenie zdrowotne a inne daniny publicznoprawne .....	318

## Rozdział VII

### Rodzaje wydatków na finansowanie ochrony zdrowia z budżetu jednostek samorządu terytorialnego oraz budżetu państwa .....

<b>oraz budżetu państwa .....</b>	<b>329</b>
1. Budżet jako podstawowy plan finansowy państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego .....	330
2. Rodzaje wydatków na ochronę zdrowia z budżetu jednostek samorządu terytorialnego .....	333
2.1. Wydatki jednostki samorządu terytorialnego jako podmiotu tworzącego podmioty lecznicze .....	333
2.1.1. Wydatki związane z finansowaniem zadłużenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej .....	334

2.1.2. Prawno-finansowe aspekty tworzenia i przystępowania do spółek prawa handlowego .....	362
2.2. Wydatki na finansowanie działalności realizowanej przez podmioty lecznicze .....	371
2.2.1. Zasady przekazywania środków publicznych w formie dotacji celowej.....	379
2.2.2. Umowa jako podstawa przekazania środków publicznych.....	388
2.3. Wydatki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.....	390
3. Rodzaje wydatków z budżetu państwa stanowiących źródło finansowania ochrony zdrowia.....	400
3.1. Wydatki związane z tworzeniem i prowadzeniem podmiotów leczniczych oraz finansowaniem działalności realizowanej przez podmioty lecznicze ...	400
3.2. Wydatki na finansowanie systemu ratownictwa medycznego .....	403
3.3. Wydatki na finansowanie świadczeń zdrowotnych .....	412

## **Rozdział VIII**

<b>Środki europejskie jako źródło finansowania ochrony zdrowia w Polsce .....</b>	<b>423</b>
1. Struktura, zakres i charakter budżetu środków europejskich .....	424
2. Środki pozyskiwane w ramach regionalnych programów operacyjnych 2014–2020.....	428
3. Środki pozyskiwane w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014–2020 .....	439
4. Środki pozyskiwane w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 .....	445

---

<b>Rozdział IX</b>	
<b>Podsumowanie i wnioski <i>de lege ferenda</i> .....</b>	<b>453</b>
<b>Wykaz aktów prawnych i dokumentów urzędowych .....</b>	<b>475</b>
<b>Wykaz powołanych orzeczeń .....</b>	<b>485</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>487</b>





# WYKAZ SKRÓTÓW

## Akty prawne

- |                  |  |
|------------------|--|
| Konstytucja RP   | - Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)                      |
| k.c.             | - ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2017 r. poz. 459 ze zm.)                                |
| k.p.             | - ustawa z 26.06.1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2018 r. poz. 108 ze zm.)                                  |
| k.p.a.           | - ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.)        |
| k.s.h.           | - ustawa z 15.09.2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1577 ze zm.)                     |
| o.p.             | - ustawa z 29.08.1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2017 r. poz. 201 ze zm.)                           |
| TFUE             | - Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana Dz.Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 47)     |
| u.d.j.s.t.       | - ustawa z 13.11.2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1453 ze zm.) |
| u.d.l.           | - ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.)                       |
| u.f.p. z 2005 r. | - ustawa z 30.06.2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104 ze zm.)                          |
| u.f.p.           | - ustawa z 27.08.2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2077 ze zm.)                        |
| u.p.d.o.f.       | - ustawa z 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 200 ze zm.)         |
| u.p.r.m.         | - ustawa z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2195 ze zm.)             |

u.p.u.z.	–	ustawa z 6.02.1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153 ze zm.)
u.s.g.	–	ustawa z 8.03.1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1875 ze zm.)
u.s.p.	–	ustawa z 5.06.1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1868 ze zm.)
u.s.r.	–	ustawa z 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2017 r. poz. 2336 ze zm.)
u.s.u.s.	–	ustawa z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.)
u.s.w.	–	ustawa z 5.06.1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 2096 ze zm.)
u.ś.o.z.	–	ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.)
u.z.o.z.	–	ustawa z 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.)

## Czasopisma i wydawnictwa promulgacyjne

M.P.	–	Monitor Polski
OSNC	–	Orzecznictwo Izby Cywilnej Sądu Najwyższego
OSNP	–	Orzecznictwo Izby Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych Sądu Najwyższego
OSP	–	Orzecznictwo Sądów Polskich
OTK-A	–	Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, Seria A
ZOTSiS	–	Zbiór Orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości i Sądu Pierwszej Instancji

## Inne

CBOSA	–	Centralna Baza Orzeczeń Sądów Administracyjnych, orzeczenia.nsa.gov.pl
EFTA	–	Europejskie Stowarzyszenie Wolnego Handlu
j.s.t.	–	jednostka samorządu terytorialnego
KRUS	–	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
NFZ, Fundusz	–	Narodowy Fundusz Zdrowia
NHS	–	National Health Insurance (Narodowa Służba Zdrowia)
NSA	–	Naczelny Sąd Administracyjny

---

RIO	- regionalna izba obrachunkowa
SN	- Sąd Najwyższy
s.p.z.o.z.	- samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
TK	- Trybunał Konstytucyjny
UE	- Unia Europejska
WHO	- World Health Organization (Światowa Organizacja Zdrowia)
WSA	- Wojewódzki Sąd Administracyjny
z.o.z.	- zakład opieki zdrowotnej
ZUS	- Zakład Ubezpieczeń Społecznych



## WPROWADZENIE

Przedmiotem rozważań w niniejszej monografii są publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce. Poza obrębem zainteresowania pozostanie problematyka źródeł finansowania o charakterze prywatnoprawnym, nie wchodzą one bowiem w zakres nauki prawa finansowego.

Polski system ochrony zdrowia nie ma jednego zasobu środków finansowych, z którego pokrywane są nakłady na realizację tych zadań. Obecnie funkcjonujący model finansowania ochrony zdrowia oparty jest przede wszystkim na przychodach Narodowego Funduszu Zdrowia otrzymywanych z wpływów z tytułu poboru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Publicznoprawnym źródłem finansowania ochrony zdrowia są także wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Zakres nałożonych na państwo i samorząd terytorialny zadań dotyczących ochrony zdrowia rodzi obowiązek dokonywania wydatków na ich realizację. Pewne znaczenie mają także bezzwrotne środki europejskie, których rozdysponowanie w celu dofinansowania zadań z tego zakresu prowadzone jest w ramach ogólnokrajowych i regionalnych programów operacyjnych.

Głównym celem monografii jest ustalenie, czy regulacje prawne determinujące rodzaje publicznoprawnych źródeł finansowania zabezpieczają realizację zadań w zakresie ochrony zdrowia. Temu celowi podporządkowano podział książki na rozdziały. W każdym z nich zrealizowany zostanie cel szczegółowy.

Celem pierwszego rozdziału będzie ustalenie ram przedmiotowych monografii poprzez zdefiniowanie poszczególnych terminów składających się na jej tytuł. Ich znaczenie nie zostało jednoznacznie scharakteryzowane w polskim ustawodawstwie ani w nauce prawa finansowego. Zostaną także ustalone normatywne kryteria podziału oraz klasyfikacja źródeł finansowania ochrony zdrowia. Pozwoli to na zestawienie katalogu źródeł finansowania o charakterze publicznoprawnym, a w konsekwencji przesądzi o zakresie przedmiotowym badań.

Drugim celem będzie ustalenie źródeł prawa powszechnie obowiązującego, z których wynikają zasady pozyskiwania oraz wydatkowania środków publicznych na realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia. Zdefiniowanie podstawowych dla badanej problematyki pojęć oraz ustalenie materiału normatywnego stanowiącego podstawę prawną funkcjonowania instytucji prawnofinansowych dotyczących źródeł finansowania ochrony zdrowia determinować będzie zakres rozważań dotyczących analizy poszczególnych źródeł i relacji zachodzących pomiędzy nimi, a także ustalenia ich normatywnej struktury oraz statusu prawnego.

Cel szczegółowy rozdziału drugiego to zbadanie ewolucji źródeł finansowania ochrony zdrowia, które pozwoli na ustalenie przyczyn odejścia przez ustawodawcę od budżetowego modelu ochrony zdrowia i oparcie go na powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Konieczne okaże się zatem przedstawienie poszczególnych źródeł finansowania ochrony zdrowia, poczynwszy od II Rzeczypospolitej, poprzez lata 1944–1997, aż do unormowań obowiązujących w Polsce do 2004 r.

Celem trzeciego rozdziału będzie w pierwszej kolejności przedstawienie i zbadanie poszczególnych modeli ochrony zdrowia, z uwzględnieniem modelu Bismarcka, modelu Beveridge'a (Narodowa Służba Zdrowia) i modelu socjalistycznego, obowiązującego w państwach Europy Środkowo-Wschodniej. Teoretyczne ujęcie podstawowych modeli ochrony zdrowia umożliwi także odpowiedź na pytanie o możliwość zakwalifikowania polskiego systemu ochrony zdrowia do jednego z ich rodzajów.

Jako przedmiot analiz rozdziału czwartego wybrano podmioty polskiego modelu ochrony zdrowia. Chodzi o ustalenie podziału kompetencji, struktury oraz zasad gospodarki finansowej podmiotów czynnych w polskim systemie ochrony zdrowia, w tym organów odpowiadających za zarządzanie, finansowanie i nadzór, a także za udzielanie świadczeń zdrowotnych. Drugi cel rozdziału to ustalenie katalogu podmiotów biernych, tj. świadczeniobiorców uprawnionych do otrzymania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem zakresu podmiotowego obowiązkowego i dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego. Zakres podmiotowy ubezpieczenia przesądza bowiem o zakresie podmiotowym składki na ubezpieczenie zdrowotne. W tej części monografii niezbędne będzie ustalenie podmiotów zobowiązanych do uiszczania składki zdrowotnej z własnych środków oraz katalogu ubezpieczonych, na których nie ciąży obowiązek ponoszenia kosztów partycypowania w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

Dwa następne rozdziały poświęcono problematyce prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne jako głównego źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce.

Rozdział piąty będzie dotyczył konstrukcji prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne. Zaprezentowano w nim poszczególne elementy konstrukcyjne składki zdrowotnej, a także materialnoprawne aspekty zasad jej opłacania przez podmioty do tego zobowiązane. Chodzi zatem o ustalenie podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz jej stawki, które w zasadniczy sposób determinują jej wysokość przy uwzględnieniu problematyki tzw. zbiegów ubezpieczeniowych. Skutkiem dokonanych ustaleń ma być odpowiedź na pytanie, czy konstrukcję prawną składki na ubezpieczenie zdrowotne jako głównego elementu kreującego zasób środków przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w Polsce ukształtowano w sposób prawidłowy. W konsekwencji dokonana zostanie ocena wydajności analizowanej daniny publicznej jako głównego źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce.

Ustalenie konstrukcji normatywnej składki na ubezpieczenie zdrowotne umożliwi przeanalizowanie w rozdziale szóstym jej charakteru praw-



nego. Konieczne będzie wyznaczenie konstytutywnych cech składki zdrowotnej i porównanie ich z cechami innych danin publicznych, co pozwoli na skonstruowanie definicji prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Przedmiotem badań w rozdziale siódmym będą budżet państwa oraz budżety samorządowe jako publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia. Uzasadnieniem dla łącznej analizy wskazanych źródeł są wspólne regulacje prawne determinujące zasady dokonywania niektórych wydatków na realizację zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia. Chodzi o ustalenie zakresu obciążenia budżetu państwowego i budżetów samorządowych obowiązkiem finansowania systemu ochrony zdrowia, a także zbadanie, na ile istniejące obecnie regulacje prawne chronią interesy fiskalne budżetu państwa i budżetów j.s.t. w zakresie obowiązku dokonywania nakładów finansowych w celu realizacji nałożonych na państwo i samorząd terytorialny zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia.

W rozdziale ósmym zaprezentowano sposoby finansowania ochrony zdrowia ze środków europejskich. Rozważania obejmą analizę zakresu podmiotowego i przedmiotowego poszczególnych programów operacyjnych, w których przewidziano możliwość finansowania projektów obejmujących wydatki na ochronę zdrowia. Pozwoli to odpowiedzieć na pytanie, na ile absorpcja środków europejskich w ramach perspektywy finansowej 2014–2020 stanowi istotne wsparcie dla krajowych źródeł finansowania systemu oraz czy może się ona przyczynić do zmniejszenia zaangażowania środków publicznych pochodzących przede wszystkim z budżetów samorządowych.

Przed przystąpieniem do szczegółowych analiz konieczne jest przedstawienie stanu badań nad publicznoprawnymi źródłami finansowania ochrony zdrowia, pozostającymi w kręgu zainteresowań nauki prawa finansowego. W pierwszej kolejności należy wskazać, że źródła te nie doczekały się do tej pory kompleksowego monograficznego opracowania. Niewiele jest także opracowań naukowych o charakterze fragmentarycznym poruszających tę problematykę. W literaturze prawa finansowego można jedynie znaleźć próby zbadania instytucji prawno-

finansowych związanych z finansowaniem ochrony zdrowia ze środków publicznych pochodzących z budżetów samorządowych. Wynika to przede wszystkim z faktu, że finansowanie ochrony zdrowia w ostatnich dwóch dekadach podlegało wielu zmianom. Od końca lat 90. XX w. system ochrony zdrowia finansowany jest na podstawie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, a w okresie tym obowiązywało kilka aktów prawnych regulujących zasady jego organizacji. Zmieniał się także instytucjonalny model finansowania. Zrezygnowano ze zdecentralizowanych rozwiązań (opartych na działalności kas chorych) na rzecz utworzenia jednego podmiotu odpowiedzialnego za organizację systemu ochrony zdrowia – Narodowego Funduszu Zdrowia – który funkcjonuje do tej pory. Trudno było zatem przeprowadzić kompleksowe badania nad dynamicznie zmieniającymi się regulacjami prawnymi determinującymi kształt instytucji prawnofinansowych związanych z systemem ochrony zdrowia, które cechują się brakiem stabilności.

Uzasadnieniem dla wyboru tematu monografii jest konieczność zbadania zagadnień teoretycznych i praktycznych dotyczących publicznoprawnych źródeł finansowania ochrony zdrowia w Polsce. Należy do nich zaliczyć problematykę normatywnej struktury regulującej źródła finansowania ochrony zdrowia, a także konstrukcję oraz charakter prawny poszczególnych źródeł, ze szczególnym uwzględnieniem składki na ubezpieczenie zdrowotne, którą musi uiścić większość osób podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz osób ubezpieczonych dobrowolnie. Ważnym zagadnieniem są również relacje prawne zachodzące pomiędzy poszczególnymi źródłami finansowania, zaś dodatkowym uzasadnieniem może być społeczna doniosłość podejmowanej problematyki.

Monografia została przygotowana przede wszystkim na podstawie metody dogmatyczno-prawnej. Dla realizacji celów badawczych przedstawione i zbadane zostaną regulacje prawne oraz wypowiedzi nauki prawa finansowego dotyczące instytucji prawnofinansowych związanych ze źródłami finansowania ochrony zdrowia o charakterze publicznoprawnym. Metodę dogmatyczno-prawną uzupełniono metodami historyczno-prawną oraz prawnoporównawczą, albowiem konieczne jest ustalenie genezy regulacji prawnych dotyczących publicznoprawnych źródeł

finansowania ochrony zdrowia w kształcie obecnie obowiązującym oraz porównanie ich z rozwiązaniami funkcjonującymi w innych państwach.

Badania naukowe, których efektem jest m.in. prezentowana monografia, były prowadzone w ramach projektu pt. *Źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce – aspekty prawne*. Projekt ten był finansowany przez Narodowe Centrum Nauki w ramach konkursu PRELUDIUM 8 (nr projektu 2014/15/N/HS5/01735).

Dziękuję bardzo mojemu Promotorowi prof. zw. dr hab. Wiesławie Miemiec za opiekę naukową oraz merytoryczne wsparcie podczas przygotowywania rozprawy doktorskiej stanowiącej podstawę niniejszej monografii.

Dziękuję również Recenzentom rozprawy doktorskiej – dr hab. Beacie Kuci-Guściorze oraz prof. dr. hab. Jackowi Wantoch-Rekowskiemu – za cenne uwagi, które miały istotny wpływ na ostateczny kształt prezentowanej pracy.

## Rozdział I

# PODSTAWOWE POJĘCIA ORAZ ŹRÓDŁA PRAWA DETERMINUJĄCE ZAKRES PRZEDMIOTOWY PRACY

Z uwagi na przedmiot niniejszej monografii konieczne dla prawidłowego określenia obszaru badawczego jest zdefiniowanie terminów „zdrowie”, „ochrona zdrowia” oraz „źródła finansowania”. Będą one determinować zakres rozważań dotyczących poszczególnych źródeł finansowania i relacji zachodzących pomiędzy nimi, pozwolą także na ustalenie ich normatywnej struktury. Przywołane pojęcia jak dotąd nie zostały jednoznacznie zdefiniowane w polskim ustawodawstwie ani też w nauce prawa. Dla obszaru badawczego pracy niezbędne jest również ustalenie katalogu źródeł finansowania ochrony zdrowia o charakterze publicznoprawnym i kryteriów ich podziału oraz dokonanie ich klasyfikacji.

Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia można podzielić na źródła: scentralizowane i zdecentralizowane, daninowe i niedaninowe, zwrotne i bezzwrotne, a także krajowe i zagraniczne. Dokonanie podziału źródeł finansowania ochrony zdrowia oraz wskazanie kryteriów, na podstawie których zostanie on przeprowadzony, pozwoli przede wszystkim na uporządkowanie katalogu funkcjonujących obecnie źródeł finansowania ochrony zdrowia.

Przedmiotem analizy będzie także zagadnienie krajowych i zagranicznych źródeł prawa obowiązującego w zakresie publicznoprawnych

źródeł finansowania ochrony zdrowia z uwzględnieniem prawa Unii Europejskiej.

## 1. Podstawowe pojęcia

### 1.1. Zdrowie

W polskim ustawodawstwie nie ma legalnej definicji zdrowia. Próby zdefiniowania tego terminu wielokrotnie podejmowano w literaturze prawa medycznego, gdzie nie było ono rozumiane jednolicie. Z uwagi na to, że niniejsza monografia dotyczy aspektów finansowoprawnych źródeł finansowania ochrony zdrowia, ewolucja pojęcia „zdrowie” nie będzie tutaj jednak szeroko analizowana<sup>1</sup>.

Ze słownikowych definicji zdrowia wynika, że jest ono „stanem żywego organizmu, w którym wszystkie funkcje przebiegają prawidłowo, a także dobrym samopoczuciem fizycznym i psychicznym”<sup>2</sup>. Na gruncie literatury nowożytnej z zakresu polskich nauk medycznych i społecznych powołuje się definicję, zgodnie z którą „zdrowie to nie tylko brak choroby czy niedomagań, ale i dobre samopoczucie oraz taki stopień przystosowania biologicznego, psychicznego i społecznego, jaki jest osiągalny dla danej jednostki w najkorzystniejszych warunkach”<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Należy wskazać, że pojęcie to kształtowało się od czasów starożytności. Na jego elementy konstrukcyjne, a także instrumenty, za pomocą których należy je oceniać, zwracał uwagę m.in. Hipokrates (M. Sygit, *Zdrowie publiczne*, Warszawa 2010, s. 21–22). Na przestrzeni wieków definicja zdrowia była determinowana przede wszystkim ogólnymi poglądami danej epoki, w której pojęcie to próbowano definiować. Przykładowo w średniowieczu zdrowie traktowano przede wszystkim jako zdolność do znoszenia choroby lub cierpienia, a nie tylko jako ich brak. O takim kształcie omawianej definicji przesądzał przede wszystkim teocentryzm, który był w tym okresie dominującą doktryną. W XIX w. decydujący wpływ na pojęcie zdrowia miały natomiast poglądy formułowane w naukach medycznych. Jednak i tutaj brak było pozytywnej definicji zdrowia. Określano je najczęściej jako brak choroby, nie przypisując mu żadnych właściwości – J. Niżnik, *W poszukiwaniu racjonalnego systemu finansowania ochrony zdrowia*, Bydgoszcz–Kraków 2004, s. 16.

<sup>2</sup> *Słownik języka polskiego*, t. X, red. W. Doroszewski, Warszawa 1968, s. 985.

<sup>3</sup> M. Sygit, *Zdrowie publiczne...*, s. 23.

W czasach współczesnych powszechnie przyjmowana i silnie oddziałująca na pojęcie zdrowia jest definicja zawarta w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia z 1946 r.<sup>4</sup> Zgodnie z preambułą Konstytucji WHO zdrowie jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności. Definicja ta była wielokrotnie krytykowana. Najistotniejszymi zarzutami były twierdzenia, że zdrowie zostało ujęte zbyt szeroko, co prowadzi do dowolnej jego interpretacji. Wskazuje się również, że definicja opracowana przez WHO jest nierealistyczna<sup>5</sup>. Tak skonstruowane wyjaśnienie terminu „zdrowie” wpływa na wzrost oczekiwań społecznych, którym z obiektywnych przyczyn medycyna nie jest w stanie sprostać<sup>6</sup>.

W literaturze przedmiotu uznaje się, że definicja Światowej Organizacji Zdrowia jest nieprecyzyjna. Stanowi ona jedynie pewnego rodzaju postulat w zakresie stanu zdrowia, do którego należy dążyć<sup>7</sup>.

Brakuje obiektywnych mierników, za pomocą których można skutecznie zbadać pomyślność społeczną stanowiącą element definicji przyjętej przez WHO. Można twierdzić, że posługiwanie się tak skonstruowanym pojęciem zdrowia skutkuje stwierdzeniem, że jest ono w obecnych czasach dobrem elitarnym, a wręcz luksusowym i nieosiągalnym dla przeciętnych ludzi będących obywatelami państw wysoko rozwiniętych i rozwijających się. Wieloaspektowość tej definicji prowadzi do wniosku, że w obecnych czasach społeczeństwa w zdecydowanej większości nie są w stanie jednocześnie spełnić wszystkich przesłanek, od których zależy osiągnięcie zdrowia rozumianego jako stan zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej. Ponadto analizowana definicja wy-

---

<sup>4</sup> Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Porozumienie zawarte przez rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku 22.07.1946 r. (Dz.U. z 1948 r. Nr 61, poz. 477 ze zm.).

<sup>5</sup> E.M. Bates, H.M. Lapsley, *The health machine: the impact of medical technology*, Penguin, Australia 1985, s. 227.

<sup>6</sup> F. Harron, J.W. Burnside, T.L. Beauchamp, *Health and human values*, New Haven 1983, s. 227.

<sup>7</sup> W.C. Włodarczyk, S. Poździej, *Pojęcie i zakres zdrowia publicznego* [w:] A. Czupryna, S. Poździej, A. Ryś, W.C. Włodarczyk, *Zdrowie publiczne*, t. I, Kraków 2000, s. 17.

**Paweł Lenio** – doktor nauk prawnych, wykładowca na Wydziale Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego; ukończył aplikację adwokacką; kierownik projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki pt. *Źródła finansowania ochrony zdrowia w Polsce – aspekty prawne*; autor opracowań naukowych z zakresu prawa finansów publicznych, w tym prawnych aspektów finansowania ochrony zdrowia w Polsce i państwach Unii Europejskiej.

Monografia jest pierwszym na rynku kompleksowym opracowaniem dotyczącym prawno-finansowych aspektów źródeł finansowania ochrony zdrowia w Polsce. Głównym jej celem jest ustalenie, czy regulacje prawne determinujące rodzaje publicznoprawnych źródeł finansowania zabezpieczają realizację zadań w zakresie ochrony zdrowia.

W książce uwzględniono m.in.:

- regulacje wynikające z ustawy z 10.06.2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw,
- zmiany przepisów w zakresie wprowadzenia możliwości finansowania świadczeń zdrowotnych z budżetów jednostek samorządu terytorialnego,
- zmiany dotyczące pokrycia straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz ich likwidacji i przekształcenia,
- zmiany w zakresie funkcjonowania podmiotów działających w formie spółek kapitałowych, w których akcje bądź udziały posiada Skarb Państwa lub jednostka samorządu terytorialnego.

W publikacji przedstawiono ponadto:

- konstrukcję i charakter prawny składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- wydatki budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego przeznaczone na realizację zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia,
- modele ochrony zdrowia funkcjonujące w państwach Unii Europejskiej,
- ewolucję źródeł finansowania ochrony zdrowia w Polsce,
- zasady prowadzenia gospodarki finansowej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Książka jest przeznaczona dla adwokatów, radców prawnych, sędziów, a także pracowników NFZ, organów administracji rządowej oraz jednostek samorządu terytorialnego. Zainteresuje również ekonomistów, księgowych i przedsiębiorców. Będzie cennym źródłem wiedzy dla pracowników naukowych specjalizujących się w prawie finansowym, ochrony zdrowia oraz administracyjnym, a także studentów prawa, administracji i ekonomii.



9788381243773 W01P01

ISSN 1897-4392  
ISBN 978-83-8124-377-3



9788381243773

#### **ZAMÓWIENIA:**

INFOLINIA 801 04 45 45, FAX 22 535 80 01

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL

WWW.PROFINFO.PL