Rutkowska-Podołowska Małgorzata

email

Wrocław University of Technology; Eng.

Popławski Łukasz

email

University of Agriculture in Krakow;

Zaleska-Tsitini Małgorzata

email

University of Lower Silesia in Wrocław.

język:angielski

strony: 131-139

Health care policy in Poland and in selected European Union countries: Attempts at reducing fast increasing medical care costs

public health care services, deficit, saving cuts, services provided

The objective of the paper is the discussion of the health care systems in selected countries. The paper presents the four basic models of health service, i.e. the Bismarck’s model, the Beveridge’s model, the residual model and the Siemaszko’s model. In the following part, the paper presents information on the deficit in the health care service in Poland, as well as the defi­cit in selected European countries, that is in Germany, in the United Kingdom, in France, Italy or the Netherlands It has been emphasised that a battle is currently waged throughout Europe about reducing expenses for health care services without any radical limitation in the scope of the public health care benefits. The shortage of financial funds and ever increasing expenditures for medical care put in a difficult situation not only physicians, but also patients. The subject matter of the analysis is indication of the possibilities of reducing excessive costs of the public health care services, but without severe reducing of the scope of public health care benefits. It has been emphasised that real changes may occur from development of privatisation in the competitors. The summary presents expenditures for health care in the years 1999-2008 in selected European countries as % of GDP.

Celem opracowania jest omówienie systemów opieki zdrowotnej w wybranych krajach. Przedstawiono cztery podstawowe modele służby zdrowia, tj. model Bismarcka, model Beveridge’a, model rezydualny oraz model Siemaszki. W dalszej części przedstawiono informacje dotyczące deficytu służby zdrowia w Polsce, a także deficytu pojawiającego się w wybranych krajach europejskich, to jest w Niemczech, w Wielkiej Brytanii, we Francji, we Włoszech czy też w Holandii. Podkreślono, że obecnie w całej Europie toczy się batalia o zredukowanie wydatków na służbę zdrowia bez drastycznego ograniczenia zakresu publicznych świadczeń zdrowotnych. Niedostatek środków finansowych i wciąż rosnące wydatki na opiekę medyczną stawiają w trudnej sytuacji nie tylko lekarzy, ale również pacjentów. Przedmiotem analizy jest wskazanie możliwości redukowania nadmiernych kosztów publicznej służby zdrowia, jednak bez drastycznego ograniczania zakresu publicznych

świadczeń zdrowotnych. Podkreślono, że rzeczywiste zmiany mogą jednak nastąpić na skutek rozwoju prywatyzacji konkurencji. Na zakończenie przedstawiono wydatki na ochronę zdrowia w latach 1999–2008 w wybranych państwach europejskich jako % PKB.

public health care services

deficit

saving cuts

services provided

publiczna służba zdrowia

deficyt

cięcia oszczędnościowe

świadczone usługi

wydruk: 2011-12

Aksman E. 1999. “Narodowa Służba zdrowia w Wielkiej Brytanii”. Antidotum, no. 4.

Basic data on health care in the years 2000-2009.

Flynn J., Lowry Miller K. 1997. “Brytyjska służba zdrowia wymaga intensywnej kuracji”. Business WeekPolska, no. 4.

Flynn J., Trinephi M., Larner M. 1997. “Czy Europa zredukuje wydatki na służbę zdrowia?” Business Week Polska, no. 4.

http://www.emedyk.pl. [online, accessed: 2011-10-31].

Lecture by Mr Peter Moens in the Consulate of the Netherlands in Warsaw on problems in health care systems, Warsaw, 12 April 1997.

OECD Health Data 2001-2007. [online, accessed: 2011-10-31]. Available online: www.oecd.org.

Report on health spending in OECD countries for the year 2010. June 2010.

Rutkowska M. 1997. Ubezpieczenia zdrowotne. Wrocław: Agencja Promocyjna “Monada”.

Rutkowska M. 2006. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Społeczne aspekty funkcjonowa­nia w ubezpieczeniach zdrowotnych. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

The act on common health care insurance of 1997, Dz. U. no. 28, Item 153; and no. 75, Item 468 as amended.