

JOANNA PAPIŃSKA-KACPEREK

Wydział Zarządzania
Uniwersytet Łódzki

ALEKSANDER WASSILEW

Kolegium Analiz Ekonomicznych
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Usługi e-government dla obywateli w wybranych krajach UE

1. Wstęp

Usługi publiczne są określane jako usługi realizowane przez instytucje publiczne, służące interesowi publicznemu¹. Od wielu lat większość krajów świata stara się udostępniać je poprzez kanały elektroniczne. Zdalny dostęp do 20 podstawowych usług publicznych, wytypowanych i monitorowanych przez KE, w UE w 2010 r. wyniósł 82%². Według statystyk Unii Europejskiej w 2013 r. 41%³ obywateli UE korzystało z usług e-government, a według raportu KE w 2014 r. już tylko 33%⁴ (dane te są zbliżone do tych dla OECD za 2014 r.⁵). Wyników tych nie można wprost porównywać, oba badania zostały bowiem przeprowadzone w inny sposób, ale mogą one sygnalizować możliwość zaistnienia tendencji malejącej w tej dziedzinie. Ponieważ badania wtórne są bardzo ogólne i nieporównywalne, zdecydowano zebrać statystyki rzeczywistych użytkowników portali administracji centralnej oraz platform e-zdrowia, a także wziąć pod uwagę dane OECD dotyczące użytkowników najpopularniejszej e-usługi administracji publicznej – elektronicznego wysyłania rocznych zeznań podatkowych – oraz dane

¹ B. Koźuch, A. Koźuch, *Istota współczesnych usług publicznych*, w: *Usługi publiczne. Organizacja i zarządzanie*, red. B. Koźuch, A. Koźuch, ISP UJ, Kraków 2011, s. 32.

² http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-206_en.htm?locale=en.

³ H. Seybert, P. Reinecke, *Three quarters of Europeans used the internet in 2013*, „Statistics in focus” 2013, no. 29.

⁴ <http://www.gouvernement.fr/en/simplified-relations-with-the-authorities-for-individuals>.

⁵ <http://www.oecd.org/gov/govtaglance.htm>.

Eurostatu na temat usług e-health. Celem artykułu jest porównanie względnego popytu na te usługi w wybranych krajach UE.

Administracja publiczna udostępnia w Internecie portale – od informujących do integrujących wszystkie usługi publiczne. Według danych UE⁶ 50% usług związanych ze zdarzeniami życiowymi może być zrealizowane w całości w Internecie (zwykle za pomocą formularzy on-line). By skorzystać z przygotowanej oferty, należy założyć konto. Wysyłanie formularzy wymaga ponadto użycia narzędzia uwierzytelnienia, np. komercyjnego e-podpisu, a w niektórych krajach przygotowano darmowe narzędzie. Administracja skarbową często tworzy własne portale, nie zawsze zintegrowane z portalami administracji centralnej. Współcześnie administracja skarbową wielu krajów przygotowuje zeznania podatkowe, a obywatele jedynie je korygują.

Tabela 1. Wykorzystanie Internetu w kontaktach obywateli z urzędami (w %)

Cel		Wyszukiwanie informacji	Pobieranie formularzy urzędowych	Wysyłanie wypełnionych formularzy
Bułgaria	2012	25	13	11
	2014	20	13	7
Francja	2012	52	37	40
	2014	48	40	44
Polska	2012	25	15	11
	2014	20	17	15
Wielka Brytania	2012	33	48	26
	2014	40	52	34
EU 28	2012	39	27	22
	2014	41	29	26

Źródło: opracowanie własne.

E-zdrowie to zastosowanie nowoczesnych aplikacji do zapobiegania chorobom, promocji zdrowego trybu życia, diagnostyki, leczenia oraz kontroli. Ma służyć zaspokojeniu informacyjnych potrzeb pacjentów, specjalistów ochrony zdrowia, dostawców usług medycznych oraz rządów, które powinny otrzymywać raporty dotyczące zdrowia obywateli⁷. W przeprowadzonym badaniu wzięto pod

⁶ <http://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/eu-egovernment-report-2015-shows-online-public-services-europe-are-smart-could-be-smarter>.

⁷ A. Grudzińska-Kuna, J. Papińska-Kacperek, *Usługi elektronicznej administracji dla obywateli w Polsce – wybrane aspekty*, „Roczniki” Kolegium Analiz Ekonomicznych, z. 24, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2012.

uwagę dwie usługi uwzględnione we wskaźniku cyfryzacji *Digital Economy and Society Index* (DESI) – wymianę danych medycznych i elektroniczne recepty.

Do analizy wybrano dwa kraje tworzące UE (Francję i Wielką Brytanię) oraz po jednym z grup krajów przystępujących w następnych okresach (Polskę i Bułgarię). Dane z kolejnych lat dotyczące obywateli zawarto w tabeli 1. Ciekawy jest fakt, że w wybranych krajach statystyki nie zawsze rosną, szczególnie w przypadku wyszukiwania informacji na stronach administracji publicznej, i to nie tylko w krajach, które do UE weszły później.

2. Wielka Brytania

W 2002 r. w Wielkiej Brytanii uruchomiono stronę gov.uk, służącą do zdobywania informacji. E-usługom jest poświęcony serwis gateway.gov.uk, dostępny w języku angielskim i języku walijskim. Możliwe są tu różne sposoby uwierzytelnienia, np. poprzez login i hasło oraz kod aktywacyjny, otrzymany tradycyjną pocztą. W 2013 r. udostępniono 166 usług przygotowanych przez 55 urzędów⁸. Świadczone usługi obejmują m.in.: sprawdzenie uprawnień emerytalnych, podania o paszport, rejestrację firmy, wnioski budowlane, a także szukanie danych swojego posła. W 2014 r. na portalu istniało 11 mln kont⁹.

Usługa e-zeznania podatkowego jest dostępna od 2000 r. – początkowo realizowana poprzez darmową aplikację¹⁰. W 2005 r. serwis umieszczono na portalu HMRC¹¹ (*Her Majesty's Revenue and Customs*). Formularze można wysłać także na portalu gateway.gov.uk. W latach 2004–2009 odnotowano duży przyrost użytkowników tej usługi. W 2011 r. 77% podatników wybrało rozliczenie elektroniczne¹².

⁸ G. McKenzie, *UK Government Gateway: A model for e-government service*, Microsoft in Government, Microsoft, 2012.

⁹ http://www.channelregister.co.uk/2014/12/09/ukgov_verify_system_wont_work_until_2016.

¹⁰ L. Turner, C. Apelt, *Globalisation, Innovation and Information Sharing in Tax Systems: The Australian Experience of Diffusion and Adoption of Electronic Lodgement*, „eJournal of Tax Research” 2004, vol. 2(2), s. 241–269.

¹¹ A. Hansford, A. Lymer, C. Pilkington, *IT Adoption Strategies and their Application to e-Filing Self-Assessment Tax Returns*, „eJournal of Tax Research” 2006, vol. 4(1).

¹² *Tax Administration 2013: Comparative Information on OECD and Other Advanced and Emerging Economies OECD*, OECD, 2013.

W 1997 r. rozpoczęto tworzenie serwisu NHS (*National Health Service*) oraz elektronicznych kart pacjenta SCR (*Summary Care Records*). Wdrożenie rozpoczęto w 2007 r.¹³, do 2010 r. 424 przychodnie przesłały 2,7 mln kart pacjenta. W 2010 r. w wyniku oporu społecznego postanowiono, że rejestry będą zawierać jedynie podstawowe informacje medyczne potrzebne w nagłych wypadkach. Pacjenci, by uzyskać dostęp do swoich SCR, musieli rejestrować się w serwisie HealthSpace, jednak tak mało obywateli korzystało z tej usługi, że portal zamknięto w 2012 r. Obecnie na www.nhs.uk można znaleźć informacje o chorobach, opiece zdrowotnej, położonych najbliższ szpitalach i przychodniach oraz porady na temat zdrowego trybu życia i odżywiania. Są również linki do szpitali i poradni, do których można zarejestrować się on-line na pierwszą wizytę. Część usług wymaga utworzenia konta. Od 2004 r. trwały prace związane z wdrożeniem e-recept. W 2009 r. recepty *Electronic Prescription Service* (EPS) stanowiły 33%. Istnieje jednak opór wśród pracowników służby zdrowia ze względu na bezpieczeństwo i poufność danych¹⁴. We wrześniu 2014 r. pięć obszarów Wielkiej Brytanii zostało wybranych do pilotażowego dostępu aptek do SCR¹⁵, bowiem EPS ma w pełni zastąpić wypisywanie recept papierowych.

3. Francja

W 2000 r. udostępniono stronę internetową service-public.fr, która w 2009 r. została przebudowana i dostosowana do nowych potrzeb, przez uproszczenie dostępu do informacji administracyjnych¹⁶. Podstawowe informacje o portalu można uzyskać w trzech językach obcych (angielskim, niemieckim i hiszpańskim). Na stronie mon.service-public.fr w styczniu 2015 r. było dostępnych 11 tys. e-usług krajowych oraz 70 tys. lokalnych. Serwis ten wymaga utworzenia konta, w 2012 r. były ich ponad 4 mln, a od 2015 r. już 3 mln¹⁷, czyli posiadało je tylko 4,48% obywateli. Do wysyłania e-formularzy jest potrzebny e-podpis.

¹³ T. Greenhalgh, S. Hinder, K. Stramer, E. Byrne, J. Russell, W. Poots, *Adoption, non-adoption, and abandonment of a personal electronic health record: case study of HealthSpace*, „BMJ” 2010, vol. 341.

¹⁴ P. Kierkegaard, *E-Prescription across Europe*, „Health and Technology” 2012, vol. 3(3).

¹⁵ <http://psnc.org.uk/contract-it/pharmacy-it/electronic-health-records>.

¹⁶ V. Jupp, *Realizing the Vision of eGovernment*, „Journal of Political Marketing” 2003, vol. 2 (3–4), s. 128–145.

¹⁷ <http://www.gouvernement.fr/en/simplified-relations-with-the-authorities-for-individuals>.

Administracja skarbowa ułatwia proces rozliczeń rocznych, rozsyłając częściowo lub całkowicie wypełnione zeznania podatkowe. Są one dostępne również on-line i jeśli podatnicy złożą je elektronicznie, mają na to dodatkowe 10–25 dni (w zależności od obszaru geograficznego). Przygotowywanie zeznań podatkowych zostało wprowadzone w całej Francji w 2006 r. (od tego czasu duże firmy zatrudniające pracowników muszą wysyłać odpowiednie formularze elektronicznie). W 2009 r. ponad 90% gospodarstw domowych skorzystało z usługi wstępnego wypełnienia deklaracji z co najmniej jednego źródła swoich dochodów. Dokładnie 98% podatników otrzymało wstępnie wypełnione zeznania z danymi identyfikacyjnymi, a 87% z pełnego dochodu. W 15% przypadków deklaracje nie były poprawiane. Jednak tylko 27% podatników wysłało deklaracje elektronicznie¹⁸. W 2011 r. zrobiło to już 33% podatników, a w 2013 r. 37%¹⁹.

Od kwietnia 2011 r. Dossier Médical Personnel (DMP) zapewnia bezpośredni dostęp do elektronicznych kart zdrowia, czyli bezpiecznych e-rejestrów medycznych dostępnych dla pacjenta i upoważnionych przez niego pracowników służby zdrowia²⁰. W 2013 r. ponad 100 pakietów oprogramowania dla służby zdrowia było kompatybilnych z DMP. W tym samym roku 355 instytucji opieki zdrowotnej i prawie 350 tys. pacjentów używało DMP²¹. We Francji w 2007 r. wprowadzono regulacje w sprawie e-recept. W przeciwieństwie do e-karty zdrowia, e-recepta jest opcjonalna – pacjent ma prawo nie zgodzić się na jej wypisanie²².

4. Polska

Polska Platforma Usług Administracji Publicznej (ePUAP) została uruchomiona w 2008 r. Podstawowe informacje o portalu są dostępne w języku angielskim. By stać się użytkownikiem wszystkich e-usług, konieczne jest albo posiadanie e-podpisu, albo stworzenie zaufanego profilu, co wiąże się z jednorazowym stawieniem się w wytypowanym urzędzie. W lipcu 2015 r. na portalu

¹⁸ J. Papińska-Kacperek, *Usługi cyfrowe. Perspektywy wdrożenia i akceptacji cyfrowych usług administracji publicznej w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2013, s. 160.

¹⁹ *Tax Administration 2013...*, op.cit.; *Public Finances Directorate General Annual Report 2013*, Direction Générale des Finances Publiques, Paris.

²⁰ S. de Lusignan, B. Seroussi, *A comparison of English and French approaches to providing patients access to Summary Care Records: scope, consent, cost*, w: *Data and Knowledge for Medical Decision Support*, red. B. Blobel et al., IOS Press, 2013, s. 61–65.

²¹ *Implementation Case Study: French Electronic Health Record Program*, IHE 2013.

²² P. Kierkegaard, op.cit.

istniało prawie 430 tys. zaufanych profili. Obywatele mogą skorzystać z bardzo bogatego katalogu usług, jednak urzędy nie mają obowiązku „wystawiania” swoich usług, zatem nadal wiele urzędów lokalnych i centralnych działa na innych platformach, do niektórych z nich ePUAP może przekierować. Nie ma jednak łączności z platformą najpopularniejszej usługi, czyli elektronicznego wysyłania rocznych deklaracji PIT.

W 2008 r. z systemu e-Deklaracje mogły skorzystać osoby prywatne, mające podpis cyfrowy. W 2009 r. najpopularniejszy PIT-37 można było wysłać z e-podpisem nieweryfikowanym przez certyfikat, opartym na zestawie kilku cech podatnika (m.in. imię i nazwisko, kwota przychodu wskazana w zeznaniu za rok poprzedni). W kolejnych latach udostępniono następne formularze z załącznikami. W 2012 r. z usługi skorzystały ponad 2 mln obywateli (ok. 9% podatników, których jest ponad 25 mln). W 2015 r. wprowadzono usługę przygotowania zeznania tak jak we Francji, ale tylko w formie elektronicznej. Skorzystało z tej możliwości tylko 100 tys. podatników²³ (choć elektroniczne deklaracje złożyło ponad 7 mln, czyli ok. 30%).

W Polsce od wielu lat są przygotowywane wdrożenia wielu systemów związanych z e-zdrowiem. W 2013 r. uruchomiono Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP) – ogólnopolski serwis udostępniający zarejestrowanym użytkownikom historyczne dane o ich leczeniu i finansowaniu wyświadczonych usług, gromadzone od 2008 r. przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Obecnie ponad 1 mln obywateli założył tam konta. W 2015 r. było planowane wdrożenie e-recept. W 2011 r. testowano system w powiecie leszczyńskim – zgodziło się wziąć w nim udział tylko 16 lekarzy i 17 aptek²⁴. W 2015 r. oceniono jednak, że uzyskanie funkcjonalności elektronicznej recepty wraz z niezbędnymi elementami internetowego konta pacjenta jest jeszcze niemożliwe²⁵.

5. Bułgaria

Oficjalna strona bułgarskiej centralnej e-administracji – www.egov.bg (aktualna wersja eksperymentalna od 1 września 2013 r. w językach bułgarskim i angielskim) – pełni jedynie rolę informacyjną lub kieruje do innych portali,

²³ <http://www.pb.pl/4055073,50402,7-mln-elektronicznych-pit-ow-w-2015-r>.

²⁴ A. Grudzińska-Kuna, J. Papińska-Kacperek, op.cit.

²⁵ <http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/projekt-p1-nowe-otwarcie>.

z już wdrożonymi e-usługami. Obecnie tylko jedna trzecia urzędów publicznych świadczy e-usługi²⁶. Na stronach wielu urzędów administracji lokalnej są odwołania (linki) do www.egov.bg.

Na stronie Krajowej Agencji Przychodów (NAP) www.nap.bg znajdują się informacje o tradycyjnych oraz elektronicznych usługach (w językach bułgarskim i angielskim), w tym o e-zeznanjach podatkowych. Dla osób zarejestrowanych są dostępne potrzebne deklaracje. Przy przebudowie platformy w 2015 r. uwzględniono postulaty i uwagi klientów (poprzednia istniała od 2005 r.). Identyfikacji przez Internet służą bezpłatny 12-cyfrowy PIK (ПИК) (personalny identyfikacyjny kod) albo komercyjny e-podpis. Przy terminowym złożeniu (i rozliczeniu) deklaracji rocznej drogą elektroniczną podatek jest zmniejszany o 5%. W 2014 r. liczba wszystkich deklaracji podatkowych wynosiła 609 674, z czego 13,58% wysłano przez Internet²⁷. Do końca 2014 r. wydano ponad 220 tys. PIK²⁸ (osobom fizycznym – ponad 190 tys.). System e-zdrowia (eNZOK) z danymi gromadzonymi od 2009 r. został udostępniony obywatelom 15 kwietnia 2013 r. Do końca 2014 r. 16 309 osób wystąpiło o personalny UKD (uniwersalny kod dostępu), a poza tym 2447 osób skorzystało z e-podpisu w celu sprawdzenia swoich akt²⁹. W 2010 r. wprowadzono system pilotażowy e-recept (w dwóch miejscowościach, dziesięciu lekarzy pierwszego kontaktu). W 2011 r. Ministerstwo Zdrowia otrzymało środki na projekt „Zintegrowany system informacyjny zdrowia” (*Integrated Health Information System – IHIS*), służący do utworzenia i implementacji e-recept oraz e-rejestrów pacjentów³⁰. Wdrożenie systemu e-recept jest zaplanowane na 2017 r.

6. Podsumowanie i kierunki dalszych badań

Mimo faktu, że w UE zdecydowana większość usług publicznych jest dostępna poprzez media elektroniczne, większość obywateli nie korzysta jednak

²⁶ H. Hristow, *Електронното управление в България. Стратегически насоки*. X-та Национална конференция по е-здравеопазване „Иновационен модел за устойчиво и модерно здравеопазване“, София 2015.

²⁷ *Годишен отчет за дейността на НАП за 2014 г.*, НАП, 2015.

²⁸ http://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2014/11/12/2418131_ot_2015_g_danuchni_deklaracii_shte_se_podavat_onlain_i.

²⁹ <http://www.cross.bg/dosie-dostup-zdravno-1434250.html#axzz42R8Mp2my>.

³⁰ http://www.ehealth-bg.org/bg/view_news.php?news_id065.

z tej oferty. W poszczególnych krajach problemy tworzenia e-administracji są rozwiązywane w różny sposób – brak jednej uniwersalnej metody zorganizowania i optymalizacji działalności wszystkich instytucji może być postrzegany jako zaleta pozwalająca na większą elastyczność w tak dynamicznym środowisku. Państwom wchodzącym w skład UE od jej początków, czyli Francji i Wielkiej Brytanii, powinno być łatwiej, szczególnie że istnieje tu większe zaufanie do administracji – okazuje się jednak, że w niektórych dziedzinach wyniki Polski i Bułgarii są lepsze. Mogło to być spowodowane właśnie brakiem zaufania (stąd większe zainteresowaniem polskim portalem ZIP). Przyczyną zaobserwowanego mniejszego użycia usług portali e-zdrowia (tabela 2) może też być fakt, że społeczeństwa krajów tzw. starej Unii są bardziej ostrożne w stosowaniu zdalnej identyfikacji.

Tabela 2. Użytkownicy wybranych e-usług publicznych

Kraj	Wielka Brytania	Francja	Polska	Bułgaria
Rok uruchomienia e-formularza PIT dla obywateli	2000	2001	2008	2005
Odsetek użytkowników w 2011 r.	77%	33%	5%	5%
Rok powstania platformy administracji centralnej	2002	2009	2008	2008 ¹
Liczba kont (2015) – odsetek obywateli	11 mln (17%)	3 mln (4,48%)	430 tys. (1,13%)	–
Rok powstania platformy e-zdrowie	2007 ²	2009	2013	2009
Liczba kont (2015)	b.d.	524 911 (0,73%)	1 mln (2,8%)	18 756 ³ (0,26%)
Wymiana danych medycznych (2013) (% lekarzy rodzinnych)	53%	39%	11%	8,7%
e-recepty (2013) – % lekarzy rodzinnych	21%	28%	4,4%	4,6%

¹ tylko informacyjna; ² inna funkcjonalność niż strony Francji i Polski; ³ dane z 2014 r.

Źródło: opracowanie własne.

Można zaobserwować chęć popularyzacji i tym samym zwiększenia stopnia korzystania z dróg elektronicznych w kontaktach z urzędami, np. poprzez ulgi podatkowe (Bułgaria) lub wydłużenie czasu składania zeznań podatkowych (Francja), ponieważ dopiero masowe użycie przygotowanych serwisów przyniesie oczekiwane korzyści i zwrot z inwestycji. Nadal bowiem konta na portalach dedykowanych usługom publicznym zakłada niewielki odsetek obywateli (co widać w tabeli 2), a liczba użytkowników wybranych usług nie zawsze

rośnie. Nawet jeśli statystyki wykazują duży odsetek elektronicznych formularzy (np. w przypadku rocznych zeznań podatkowych), to przy głębszej analizie okazuje się, że jest to efekt zlecenia tej czynności biurom rachunkowym, które czasem mają obowiązek korzystania z kanału elektronicznej komunikacji z urzędami. Spadki dotyczące pewnych statystyk ukazane w tabeli 1 mogą być spowodowane przyzwyczajeniem obywateli, ale należy jednak przyjrzeć się, czy nie ma innych tego przyczyn. W przypadku zmniejszenia się użytkowania portalu administracji centralnej (np. we Francji) powodem może być spadek zaufania lub złe doświadczenia z poprzednich lat.

Według wielu analiz³¹ poziom wdrożenia e-administracji zależy od ogólnego stanu gospodarki danego kraju. Nawet jeżeli łatwo jest zauważyć tę korelację, to i tak zaleca się przeprowadzenie dokładniejszych badań tego, jakie mogą być zależności przyczynowo-skutkowe. Ważnym bowiem czynnikiem jest także poziom zaufania do instytucji, władzy, oprogramowania oraz sposobu uwierzytelnienia. Istotne może być też ryzyko udostępnienia danych osobowych oraz używania elektronicznych kanałów komunikacyjnych. W innych przypadkach przyczyną małego stopnia użycia usług e-administracji jest opór przed nowością, przywiązanie do tradycyjnych procedur i niedostateczna wiedza o sposobach korzystania z mediów elektronicznych w komunikacji z urzędami³². Zapewne z tych przyczyn statystyki UE pokazują niekiedy spadek zainteresowania tą grupą usług. Rozwiązaniem jest szersze propagowanie nowych form realizacji usług urzędowych już na poziomie szkół i uniwersytetów.

Bibliografia

Digital Economy and Society Index (DESI). Progress by Country, European Commission, 2015.

Годишен отчет за дейността на НАП за 2014 г., НАП, 2015.

Greenhalgh T., Hinder S., Stramer K., Byrne E., Russell J., Poots W., *Adoption, non-adoption, and abandonment of a personal electronic health record: case study of HealthSpace*, „BMJ” 2010, vol. 341.

Grudzińska-Kuna A., Papińska-Kacperek J., *Usługi elektronicznej administracji dla obywateli w Polsce – wybrane aspekty*, „Roczniki” Kolegium Analiz Ekonomicznych, z. 24, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2012, s. 119–131.

³¹ Np. *United Nations E-Government Survey 2014*, 25 June 2014, New York 2014.

³² Wnioski zgodne z: J. Papińska-Kacperek, op.cit.

- Hansford A., Lymer A., Pilkington C., *IT Adoption Strategies and their Application to e-Filing Self-Assessment Tax Returns*, „eJournal of Tax Research” 2006, vol. 4(1), s. 80–96.
- Hristow H., *Електронното управление в България. Стратегически насоки*. X-та Национална конференция по е-здравеопазване „Иновационен модел за устойчиво и модерно здравеопазване“, София 2015.
- Implementation Case Study: French Electronic Health Record Program*, IHE 2013.
- Jupp V., *Realizing the Vision of eGovernment*, „Journal of Political Marketing” 2003, vol. 2 (3–4), s. 128–145.
- Kierkegaard P., *E-Prescription across Europe*, „Health and Technology” 2012, vol. 3(3), s. 205–219.
- Kożuch B., Kożuch A., *Istota współczesnych usług publicznych*, w: *Usługi publiczne. Organizacja i zarządzanie*, red. B. Kożuch, A. Kożuch, ISP UJ, Kraków 2011.
- Lusignan S. de, Seroussi B., *A comparison of English and French approaches to providing patients access to Summary Care Records: scope, consent, cost*, w: *Data and Knowledge for Medical Decision Support*, red. B. Blobel et al., IOS Press, 2013, s. 61–65.
- McKenzie G., *UK Government Gateway: A model for e-government service*, Microsoft in Government, Microsoft, 2012.
- Papińska-Kacperek J., *Usługi cyfrowe. Perspektywy wdrożenia i akceptacji cyfrowych usług administracji publicznej w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2013.
- Public Finances Directorate General Annual Report 2013*, Direction Générale des Finances Publiques, Paris.
- Seybert H., Reinecke P., *Three quarters of Europeans used the internet in 2013*, „Statistics in focus” 2013, no. 29.
- Tax Administration 2013: Comparative Information on OECD and Other Advanced and Emerging Economies*, OECD, 2013.
- Turner L., Apelt C., *Globalisation, Innovation and Information Sharing in Tax Systems: The Australian Experience of Diffusion and Adoption of Electronic Lodgement*, „eJournal of Tax Research” 2004, vol. 2(2), s. 241–269.
- United Nations E-Government Survey 2014*, 25 June 2014, New York 2014.

Źródła sieciowe

- <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/download-scoreboard-reports> [odczyt 20.07.2015].
- <http://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/eu-egovernment-report-2015-shows-online-public-services-europe-are-smart-could-be-smarter> [odczyt 22.07.2015].
- <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tin00013&plugin=1> 2014 [odczyt 17.07.2015].

- http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-206_en.htm?locale=en [odczyt 20.07.2015].
- <http://psnc.org.uk/contract-it/pharmacy-it/electronic-health-records> [odczyt 22.07.2015].
- http://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2014/11/12/2418131_ot_2015_g_danuchni_deklaracii_shte_se_podavat_onlain_i [odczyt 22.07.2015].
- <http://www.cross.bg/dosie-dostup-zdravno-1434250.html#axzz42R8Mp2my> [odczyt 08.03.2016].
- http://www.channelregister.co.uk/2014/12/09/ukgov_verify_system_wont_work_until_2016 [odczyt 22.07.2015].
- http://www.ehealth-bg.org/bg/view_news.php?news_id065 [odczyt 22.07.2015].
- <http://www.forbes.pl/tylko-100-tys-osob-wyslalo-pit-y-przez-portal-podatkowy,artykuly,194207,1,1.html> [odczyt 29.07.2015].
- <http://www.gouvernement.fr/en/simplified-relations-with-the-authorities-for-individuals> [odczyt 22.07.2015].
- <http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/projekt-p1-nowe-otwarcie> [odczyt 22.07.2015].
- <http://www.oecd.org/gov/govataglace.htm> [odczyt 22.07.2015].
- <http://www.pb.pl/4055073,50402,7-mln-elektronicznych-pit-ow-w-2015-r> [odczyt 29.07.2015].

* * *

E-government services for citizens in selected EU countries

Summary

The aim of the paper is to compare the relative demand for electronic public services for citizens in selected EU countries. The level of usage of e-services in dealing with public administration is analysed and the ways of access to e-services portals of the central administration, e-services related to e-tax statements, and selected medical services are described. For the purpose of comparison, two countries from the group of states that joined the EU in two subsequent enlargements – Poland and Bulgaria – and two of the founding member states – France and the UK – were selected.

Keywords: public e-services, digital public services, e-government, e-health

