



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego



ZPP.054.1223.2024.EB
Warszawa, 04 grudnia 2024

Pan
Krzysztof Pawlak
ul. Mariacka 11/7
40-014, Katowice

Szanowny Panie

Odpowiadając na korespondencję z dnia 29 listopada 2024 roku Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie informuje, iż z treści pisma nie można należycie ustalić jego przedmiotu oraz wywnioskować zakresu ewentualnej pomocy.

W związku z powyższym Departament Zdrowia Publicznego na podstawie § 8 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. *w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków* (Dz. U. Nr 5, poz. 46), zwraca się z uprzejmą prośbą o sprecyzowanie oczekiwań wobec Ministra Zdrowia w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wezwania.

Jednocześnie Departament uprzejmie informuje, iż niezastosowanie się do niniejszego wezwania spowoduje pozostawienie Pana pisma bez rozpoznania.

Z wyrazami szacunku

Marek Stańczuk
Naczelnik
/dokument podpisany elektronicznie/



Ministerstwo Zdrowia
Departament Zdrowia Publicznego

Re: Pismo z dnia 04.12.2024
ZPP.054.1223.2024.EB
Otrzymane w dniu 09.12.2024

Dziękuję za odpowiedź na mój wniosek dotyczący wprowadzenie dużej ilości zmian w Publicznej Służbie Zdrowia. Ciężko jest mi wybrać pojedyncze projekty, które powinny być zrealizowane z uwagi na bardzo duże problemy obecnej służby zdrowia związane z brakiem Funduszy oraz brakami kadrowymi.

W drodze najszybszego wyjścia służby zdrowia z kryzysu rekomenduję, aby zacząć z wyrównaniem każdej składki zdrowotnej wobec każdego obywatela co jest dokładnie opisane w moim piśmie w punktach **od A5 do A7**. Po ustanowieniu **jednej wysokości składki zdrowotnej** dla każdego bez względu na zarobek można będzie rozdzielić składkę na pakiety krytyczne oraz niekrytyczne, co umożliwi dobór odpowiednich pakietów publicznych oraz prywatnych za niekrytyczną część składki.

Równocześnie w czasie przeliczania kosztów na składki równe przed wejściem pakietów, można myśleć o innych niezależnych projektach z listy, która ciągle rośnie dla lepszej opieki zdrowia. Najważniejsze zmiany, które powinny być zrealizowane dotyczą projektów, które **zaoszczędzą placówką na kosztach stałych takich jak energia oraz czynsze przez zwiększenie realizacji usług zdrowotnych w tym samym czasie, w którym takie koszty placówki ponoszą** oraz kilka innych oszczędnościowych projektów. Dla takiego rozwiązania potrzebne jest wprowadzenie zmian opisanych w punktach:

1. A17 Tryb pracy placówek opieki zdrowotnej placówek NFZ od 06 do 22.
2. A18 Obowiązkowa minimalna praca dla usługodawców NFZ.
3. A19 Przyjęcia do medycznych szkół tylko dla studentów NFZ.
4. A20 Centralna telefoniczna i internetowa rejestracja pacjentów NFZ.
5. A21 Skrócenie przymusowego leczenia psychiatrycznego NFZ do 4 tygodni.
6. NW Inwestycje w przedsiębiorstwa produkcji wyrobów medycznych oraz farmaceutycznych w państwie na użytek NFZ oraz eksport umożliwiający eliminację kosztów tych wyrobów w Państwowej Opiece Publicznej NFZ.

To są projekty, które umożliwią drogę do innowacji publicznej opieki zdrowotnej od których bym zaczął. Reszta projektów choć jest równie ważna może poczekać. W razie pytań jestem dostępny także osobiście.

K Pawlak