

znak: NFZ/CF/BP(2012)073/0054/W/13821/EKO

Warszawa, 23 maja 2012 r.

**Pan Aleksander Sopiński**  
**Podsekretarz Stanu**  
**w Ministerstwie Zdrowia**

Uprzejmie informuję, iż do przesłanego przy piśmie z dnia 2 maja 2012 r., znak: MZ-OZZ-0201-26718-8/AWI/12 *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia braku tych znaków*, proszę o przyjęcie następujących uwag:

W chwili obecnej projektowana jest istotna zmiana ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) w zakresie art. 36 (projekt ustawy z dnia 17 maja 2012 r.) odnośnie zaopatrywania pacjentów szpitali w znaki identyfikacyjne. Wobec powyższego w niedługim czasie można spodziewać się konieczności zmian w rozporządzeniu w związku ze zmianami w ustawie w zakresie zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne.

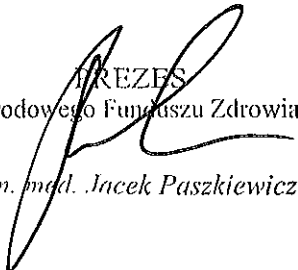
Projektowane zmiany w ustawie będą miały prawdopodobnie istotny wpływ na przyszłe decyzje dotyczące zakupów oprogramowania oraz ewentualnie drukarek i czytników wobec czego uzasadnione byłoby zawieszenie prac na projektowanym rozporządzeniem do czasu rozstrzygnięć ustawowych.

Projektowane rozporządzenie zawiera bardzo krótki okres *vacatio legis* 14 dni, co oznacza, że wszystkie szpitale powinny po 14 dniach od dnia wejścia w życie rozporządzenia zacząć oznakowywać pacjentów a wcześniej zakupić oprogramowanie, drukarki oraz czytniki zgodnie z odpowiednimi procedurami co wydaje się niemożliwe do zrealizowania w ciągu 14 dnia od daty opublikowania rozporządzenia.

Dodatkowo wydaje się że większość pracowników medycznych szpitali powinna zostać wyposażona w odpowiednie czytniki co oznacza konieczność poniesienia przez

świadczeniodawców w krótkim czasie dużych niezaplanowanych kosztów, a po zmianie przepisów może się okazać niecelowa.

W związku z powyższym przyjęte rozwiązanie w zakresie długości *vacatio legis* nie jest rozwiązaniem poprawnym jest to bowiem rozwiązanie „standardowe” tj. typowe w danych okolicznościach, które spowoduje, że regulacja nie dotrze odpowiednio wcześnie do zainteresowanych (aby nie zostali zaskoczeni nową regulacją) i mieli możliwość dostosowania się do przepisów.

  
PREZES  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
dr n. med. Jacek Paszkiewicz