



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

RPO- 630719-XVIII/09/AW/MP

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Warszawa, *15 września* 2010 r.

Pan
Jacek Paszkiewicz
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

szanowny Panie Prezeso

W związku z badaną przez Rzecznika Praw Obywatelskich sprawą, dotyczącą tragedii w Rudzie Śląskiej w kopalni „Wujek - Ruch Śląsk”, jaka miała miejsce w dniu 19 września 2009 r., ujawnił się problem natury ogólnej związany z zapewnieniem należytej opieki medycznej osobom poszkodowanym które doznały rozległych oparzeń oraz możliwościom rozliczenia wykonanych zabiegów przez specjalistyczne ośrodki leczenia oparzeń.

Analizując przedmiotową sprawę Pełnomocnik Terenowy Rzecznika Praw Obywatelskich w Katowicach, zwrócił się m.in. do Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich z prośbą o wskazanie na problemy natury prawnej lub faktycznej, które napotkał w/w ośrodek podczas ratowania życia i zdrowia górników, którzy ulegli wypadkowi w Kopalni „Wujek-Śląsk” w Rudzie Śląskiej.

W odpowiedzi na powyższe wystąpienie, Dyrektor Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich w piśmie z dnia 8 lutego 2010 r. znak: CLO/DN/89/2010 poinformował, że duży problem stanowi rozliczanie z Narodowym Funduszem Zdrowia hospitalizacji szczególnie ciężkich przypadków oparzeń. Wskazał przede wszystkim na fakt, że zgodnie z obowiązującymi zasadami katalogu Jednorodnych Grup Pacjentów (JPG) leczenia ciężko oparzonych nie da się rozliczyć w granicach faktycznie poniesionych kosztów. Jak wynika ze stanowiska przedstawionego przez Dyrektora Centrum Leczenia Oparzeń, katalog JPG stanowiący załącznik do Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie

szpitalne określa tylko jedną grupę dla ciężkich oparzeń/odmrożeń 3 stopnia powyżej 19 % TB SA (Total Body Surface Area -skala rozległości oparzenia, czyli procent oparzonej skóry w stosunku do całkowitej powierzchni ciała) jednej lub wielu okolic ciała z przeszczepem skóry. Natomiast leczenie pacjentów ciężko oparzonych o większej powierzchni oparzenia, rzędu 40-60% i więcej TBSA jest wielokrotnie droższe niż pacjentów z oparzeniami np. 20 % TBSA. Rozliczanie tak kosztownego świadczenia „za zgodą płatnika” na podstawie zapisu w/w Zarządzenia Prezesa NFZ nie rozwiązuje problemu, gdyż dokonywane jest w ramach kwoty zawartej umowy, a ponadto warunkiem jest m.in. trzykrotne przekroczenie kwoty możliwej do uzyskania poprzez rozliczenie wg katalogów JPG. Natomiast w przypadku ciężko oparzonych koszt ten niejednokrotnie przekracza dwu, a nawet dwu i półkrotną wartość, jaką można rozliczyć wg JPG. Warunek określony w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, uniemożliwia jednak zdaniem Dyrektora placówki, wystąpienie szpitalowi w takim przypadku z wnioskiem o pokrycie faktycznych kosztów leczenia, a w konsekwencji naraża szpital wykonujący takie zabiegi na straty finansowe.

Kolejną kwestią jaka wyłoniła się na tle analizowanej sprawy, jest postulat wyodrębnienia specjalizacji- kombatologii z zakresu chirurgii plastycznej i stworzenie odrębnej specjalizacji medycznej, gdyż chirurgia oparzeń jest dziedziną[^] wysokospecjalistyczną, w której chirurgia plastyczna ma znikomy wpływ na procedury wykonywane w oddziale leczenia oparzeń. Tym samym, podkreślono specyfikę tej dziedziny medycyny i wykonywanych zabiegów, co zdaje się dodatkowo przemawiać za uwzględnieniem określonych kategorii zabiegów w JGP i specyfiki ich rozliczeń.

W związku z powyższym, działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, na podstawie art. 13 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (t.j. Dz. U. z 2001 r. Nr 14 poz. 147 ze zm.) uprzejmie proszę o udzielenie poniższych informacji:

- czy obecnie obowiązujące regulacje Narodowego Funduszu Zdrowia, pozwalają na pełne rozliczanie zabiegów wykonywanych przez podmioty wykonujące leczenie pacjentów ciężko oparzonych o większej powierzchni oparzenia, niż

19 % TBSA, w ten sposób aby zostały pokryte rzeczywiste koszty zabiegów i ich hospitalizacji i czy na podstawie dotychczas dokonywanych rozliczeń z zakładami opieki zdrowotnej NFZ dostrzega konieczność zmiany istniejących przepisów,

- wyjaśnienie jak przedstawia się kwestia refundacji kosztów rehabilitacji takich osób, w szczególności czy refundacja obejmuje wszystkie koszty wykonanych zabiegów czy też jest ograniczona do określonej kwoty np wg limitu wydatków bądź okresu świadczenia,

Z porażeniem

ZASTĘPCA
Rzecznika Praw Obywatelskich

Stanisław Trociuk