

ZARZĄDZENIE WEWNĘTRZNE NR 3/02/2025

DYREKTORA Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku

z dnia: 11 lutego 2025 roku

w sprawie wprowadzenia Instrukcji przyjmowania skarg i wniosków wpływających do Szpitala oraz przyjmowania interesantów w sprawach skarg i wniosków w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku.

Działając na podstawie § 11 ust. 1 Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku (Dz. Urz. MSWiA poz. 52 z dnia 6 sierpnia 2024 roku) oraz art. 221 - 247 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024 r. poz. 572) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się *Instrukcję przyjmowania skarg i wniosków wpływających do Szpitala oraz przyjmowania interesantów w sprawach skarg i wniosków* w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2025.
2. Traci moc zarządzenie wewnętrzne Nr 03/09/2023 z dnia 05 września 2023 roku w sprawie zmiany *Instrukcji przyjmowania skarg i wniosków wpływających do Szpitala oraz przyjmowania interesantów w sprawach skarg i wniosków w SP ZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku.*

§ 3.

Zarządzenie podlega ogłoszeniu według rozdzielnika.

Dyrektor
SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA
w Otwocku

Milena Burdońska

INSTRUKCJA PRZYJMOWANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

W SP ZOZ SZPITALU SPECJALISTYCZNYM MSWiA W OTWOCKU.

§1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsza instrukcja określa organizację przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków wpływających do Szpitala oraz zasady przyjmowania interesantów w sprawach skarg i wniosków.
2. Przedmiotem skargi może być, w szczególności naruszenie praw świadczeniobiorców w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku.
3. Przedmiotem wniosku mogą być sprawy dotyczące ulepszenia organizacji, usprawnienia pracy, a także sprawy związane z efektywniejszym wykonywaniem zadań.
4. Instrukcja obowiązuje wszystkie komórki organizacyjne Szpitala.
5. Za prawidłowe stosowanie Instrukcji odpowiada Dyrektor i Kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala.
6. Podstawa prawna: Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 572) oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz.U z 2002 r. Nr 5, poz. 46).

§2

PRZYJMOWANIE SKARG I WNIOSKÓW

1. Skargi i wnioski mogą być wnoszone:
 - 1) pisemnie na adres: SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku, 05-400 Otwock, ul. B. Prusa 1/3 bądź bezpośrednio w Sekretariacie szpitala;
 - 2) za pomocą poczty elektronicznej na adres sekretariat@zozmswia.pl;
 - 3) a także ustnie do protokołu:
 - a) protokół z przyjęcia skargi lub wniosku wniesionego ustnie do Dyrektora sporządza pracownik Sekretariatu szpitala;
 - b) protokół z przyjęcia skargi lub wniosku wniesionego ustnie do Pełnomocnika ds. praw pacjenta sporządza Pełnomocnik;
 - c) w protokole stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej Instrukcji zamieszcza się datę przyjęcia skargi lub wniosku, imię i nazwisko (nazwę), adres wnoszącego skargę lub wniosek, jeżeli dane te zostały podane przez Skarżącego lub Wnioskodawcę wpisujemy zwięzły opis sprawy. Jeżeli Protokół jest spisywany w obecności Skarżącego lub Wnioskującego, przed podpisaniem, zostaje odczytany, a następnie podpisuje go wnoszący oraz przyjmujący skargę/wniosek. Odmowę podpisania protokołu przez skarżącego, przyjmujący skargę lub wniosek wpisuje w protokole podając, o ile będzie mu to wiadome, przyczynę odmowy podpisania protokołu.

2. Skargi i wnioski wnoszone pisemnie lub pocztą elektroniczną przyjmuje Sekretariat szpitala.
3. Przyjmujący skargi lub wnioski potwierdza złożenie skargi lub wniosku, jeżeli zażąda tego wnoszący skargę lub wniosek.
4. O tym czy pismo jest skargą czy wnioskiem decyduje jego treść, a nie forma zewnętrzna lub tytuł.
5. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można jednoznacznie ustalić ich przedmiotu, Dyrektor Szpitala wzywa wnoszącego (o ile znane są dane wnoszącego) skargę lub wniosek do złożenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpoznania.
6. Skargi lub wnioski wnoszone na piśmie powinny zawierać imię i nazwisko wnoszącego oraz adres do korespondencji – brak tych danych spowoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania. W uzasadnionych przypadkach Dyrektor Szpitala może zarządzić postępowanie wyjaśniające, pomimo braku danych, o których mowa w zdaniu pierwszym.

§3

REJESTROWANIE SKARG I WNIOSKÓW

1. Rejestr skarg i wniosków stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej Instrukcji i prowadzony jest przez Sekretariat szpitala.
2. Osoba przyjmująca skargę lub wniosek zobowiązana jest do niezwłocznego przekazania ich do Dyrektora, a po zadekretowaniu przez Dyrektora następuje zarejestrowanie w Rejestrze skarg i wniosków znajdującym się w Sekretariacie szpitala i nadanie dalszego biegu sprawie.

§4

ROZPATRYWANIE SKARG I WNIOSKÓW

1. Po zapoznaniu się z treścią skargi lub wniosku Dyrektor dekretuje pismo do Pełnomocnika ds. praw pacjenta lub radcy prawnego. W sytuacji, gdy Dyrektor uzna to za zasadne, może osobiście rozpatrzyć skargę lub wniosek, w szczególności gdy dotyczy Pełnomocnika lub osoby, której służbowo podlega Pełnomocnik.
2. Pełnomocnik ds. praw pacjenta w ramach prowadzonych czynności wyjaśniających, ma prawo żądać od innych pracowników Szpitala przedłożenia przez nich pisemnych wyjaśnień, stosownych dokumentów oraz wydania opinii.
3. Jeżeli skarga dotyczy określonej osoby, nie może być przekazana do rozpoznania tej osobie ani osobie, wobec której pozostaje ona w stosunku bezpośredniej nadrzędności służbowej.
4. Rozpoznanie skargi lub wniosku polega na przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w sposób wnikliwy, rzetelny i obiektywny, z uwzględnieniem wszystkich kwestii podniesionych w skardze lub wniosku celem wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości.
5. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego sporządza się zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku.
6. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi wraz z całą zgromadzoną dokumentacją jest przedkładane do zatwierdzenia Dyrektorowi. Przed zatwierdzeniem zawiadomienia Dyrektor może zażądać dodatkowych wyjaśnień lub powtórzenia postępowania wyjaśniającego.
7. Skargi i wnioski powinny być załatwione bez zbędnej zwłoki nie później niż w ciągu 30 dni od dnia złożenia lub wpłynięcia skargi lub wniosku.
8. W przypadku, gdy stopień skomplikowania sprawy nie pozwala na załatwienie skargi lub wniosku w terminie, o którym mowa powyżej, należy przygotować pismo informujące nadawcę o zaistniałej sytuacji oraz o przewidywanym terminie załatwienia sprawy.
9. O sposobie załatwienia skargi lub wniosku zawiadamia się skarżącego lub wnioskodawcę na wskazany adres do korespondencji.

10. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku powinno między innymi zawierać wskazanie, w jaki sposób skarga lub wniosek zostały załatwione, podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi lub wniosku.
11. Zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi lub wniosku powinno zawierać uzasadnienie odmownego załatwienia, jeśli to konieczne uzasadnienie prawne lub medyczne, oraz pouczenie o możliwości złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie skargi lub wniosku.
12. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku albo zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi lub wniosku należy sporządzić w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – jeden dla skarżącego lub wnioskodawcy, jeden egzemplarz dla Szpitala. Komplet dokumentów przechowywany jest w Sekretariacie szpitala.
13. W przypadku gdy skarga pacjenta zawiera roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia, odszkodowania, renty lub inne tego typu roszczenie skarga jest także niezwłocznie przekazywana do radcy prawnego.
14. W przypadku określonym w pkt. 13 radca prawny zawiadamia o roszczeniu ubezpieczyciela Szpitala celem przeprowadzenia postępowania w sprawie likwidacji szkody oraz informuje o tym fakcie skarżącego. Radca prawny prowadzi postępowanie wyjaśniające, jednak ostateczne stanowisko może być przesłane skarżącemu dopiero po zajęciu stanowiska przez ubezpieczyciela Szpitala w przedmiocie zgłoszonej szkody.

§5

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Bieżący nadzór nad sprawami związanymi z przyjmowaniem i załatwianiem skarg i wniosków oraz ich organizacją powierza się pracownikowi Sekretariatu szpitala.
2. Pełnomocnik ds. praw pacjenta dokonuje analizy skarg i wniosków wniesionych przez pacjentów w poprzednim roku kalendarzowym i wyniki tej analizy przedstawia Dyrektorowi do końca lutego następnego roku.
3. Względem osób składających skargi lub wnioski należy spełnić obowiązek informacyjny, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679. Treść obowiązku informacyjnego, który należy przekazać skarżącemu lub wnioskodawcy, stanowi załącznik nr 2 do Instrukcji. Jeśli osoba składająca skargę lub wniosek stawia się osobiście, informację o przetwarzaniu danych osobowych wręcza się jej, a fakt ten zostaje odnotowany w protokole przyjęcia skargi ustnej lub wniosku. Natomiast w przypadku skarg lub wniosków złożonych w innej formie, informację o przetwarzaniu danych osobowych należy przekazać składającemu przy pierwszej czynności skierowanej do niego.
4. Interesantów w sprawach skarg i wniosków przyjmują:
 - 1) Dyrektor SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku w poniedziałki w godzinach 12.00 -13.00;
 - 2) Zastępca ds. Lecznictwa SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku we wtorki w godzinach 12.00-13.00;
 - 3) Pełnomocnik ds. praw pacjenta SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku w poniedziałki w godzinach 8.00 – 9.00.

W razie nieobecności osoby wymienionej w pkt. 4, Interesanta przyjmuje w zastępstwie jedna z pozostałych osób wymienionych w pkt. 4.

Informacja dot. przetwarzania danych osobowych osób składających skargi, wnioski lub podania (i inne) w trybie ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako RODO) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, z późn. zm.) informujemy, iż:

1. Administrator danych osobowych

Administratorem państwa danych osobowych jest SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku, adres: ul. Bolesława Prusa 1/3, 05-400 Otwock.

Z Administratorem może się Pani/Pan skontaktować poprzez adres e-mail: sekretariat@zozmswia.pl, telefonicznie: tel. 22 180 01 02 lub pisemnie na adres korespondencyjny Szpitala.

2. Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony i przetwarzania swoich danych osobowych pod adresem e-mail: kontakt.iod@zozmswia.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w ust. 1.

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania

Jako Administrator będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu rozpatrzenia wniosku, skargi, podania (i innych) złożonych w trybie ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO, co oznacza, że ich przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Obowiązek ten wynika z przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. Nr 5, poz. 46).

4. Okres przetwarzania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu zakończenia sprawy, a następnie przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa - ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, oraz zgodnie z wewnętrznymi regulacjami administratora dotyczącymi archiwizacji i przechowywania dokumentacji.

5. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, jeżeli obowiązek taki będzie wynikać z przepisów prawa.

Do Pani/Pana danych mogą też mieć dostęp podmioty przetwarzające dane w imieniu Administratora, np. podmioty świadczące usługi IT, audytorskie, usługi archiwizacji, niszczenie, przewożenie i przechowywania dokumentacji, jak również inni administratorzy danych osobowych, przetwarzający dane we własnym imieniu np.: Poczta Polska lub obsługa prawna.

6. Prawa osób, których dane dotyczą:

Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii – każda osoba, której dane przetwarzamy jest uprawniona do uzyskania informacji o swoich danych osobowych zgodnie z art. 15 RODO;
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych – w przypadku, gdy dane osobowe przetwarzane przez Administratora są nieprawidłowe lub niekompletne to każda osoba, której dane dotyczą może żądać odpowiednio ich poprawienia lub uzupełnienia zgodnie z art. 16 RODO;
- c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych – z ważnych przyczyn, np.: kwestionowanie legalności przetwarzania danych osobowych, zgodnie z art. 18 RODO;

Jeżeli chce Pani/Pan skorzystać z któregośkolwiek z tych uprawnień prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, który został wskazany w ust. 2 lub pisemnie na adres korespondencyjny, wskazany w ust. 1.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Pani/Panu danych osobowych. Organem właściwym dla ww. skargi jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych osobowych

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter obligatoryjny. Zasady ich pozyskania są uregulowane w w/w przepisach.

8. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji i profilowaniu

Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

