

Załącznik do Zarządzenia nr 48/2015  
z dn. 3 lutego 2015 r.  
Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Wojskowej Akademii Medycznej

## ZATWIERDZAM

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi -  
Centralnego Szpitala Weteranów

dr n. med.  Wiesław Ciudzik

## Instrukcja postępowania w sprawie załatwiania skarg i wniosków

### I. Cel

Celem instrukcji jest zapewnienie terminowego, sprawnego i zgodnego z prawem rozpatrywania skarg i wniosków należących do właściwości Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów.

### II. Przedmiot i zakres stosowania

Instrukcja ustala sposób i tryb postępowania w zakresie przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków należących do właściwości Dyrektora Szpitala oraz określa rolę poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala w tym postępowaniu, ich zadania i terminy realizacji.

### III. Terminologia i oznaczenia

**Szpital** – Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów,

**Dyrektor Szpitala** – Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralnego Szpitala Weteranów,

**Komórka organizacyjna** – klinika, oddział, zakład, poradnia, pracownia lub samodzielne stanowisko pracy przewidziane w strukturze organizacyjnej Szpitala,

**Ustawa** – ustawa Kodeks postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.),

**Rozporządzenie** – rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków z dnia 8 stycznia 2002 r. (Dz. U. z 2002 r., Nr 5, poz. 46),

**Skarga** – środek kontroli zagwarantowany każdemu prawem konstytucyjnym, składany w interesie własnym, innych osób, a także w interesie społecznym, którego przedmiotem może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw,

**Wniosek** – środek kontroli zagwarantowany każdemu prawem konstytucyjnym, którego przedmiotem mogą być w szczególności sprawy ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, ochrony własności, lepszego zaspokajania potrzeb ludności.

#### **IV. Opis postępowania**

##### *1. Przyjmowanie skarg i wniosków*

- 1.1 Dyrektor Szpitala lub jego zastępcy przyjmują w sprawie skarg i wniosków co najmniej raz w tygodniu w wyznaczonych godzinach.
- 1.2 Informacja o dniach i godzinach przyjęć wywieszona jest w widocznym miejscu w budynku Dyrekcji Szpitala w każdej lokalizacji oraz dostępna na stronie internetowej Szpitala pod adresem: [www.usk.umed.lodz.pl](http://www.usk.umed.lodz.pl)
- 1.3 Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala, sekretarki lub pielęgniarki oddziałowe, udzielają osobom zgłaszającym się w sprawach skarg i wniosków niezbędnych informacji o trybie załatwiania spraw oraz kierują do organów właściwych do ich przyjmowania i rozpatrywania.
- 1.4 Skargi i wnioski mogą być składane w formie pisemnej:
  - osobiście w Kancelarii Ogólnej Szpitala lub sekretariatach zastępców Dyrektora,
  - przesyłane na adres Szpitala: Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej – Centralny Szpital Weteranów, ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź,
  - przesyłane za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [skargi@skwam.lodz.pl](mailto:skargi@skwam.lodz.pl)

lub ustnie do protokołu:

- w Sekretariacie Dyrektora Szpitala lub sekretariatach zastępców Dyrektora w poszczególnych lokalizacjach oraz u Pełnomocnika Dyrektora ds. praw pacjentów w określonych terminach podanych do publicznej wiadomości zgodnie z pkt 1.2 niniejszej Instrukcji.

- 1.5 Wzór protokołu z przyjęcia skargi / wniosku w formie ustnej stanowi Załącznik do niniejszej instrukcji.

## 2. *Rejestracja skarg i wniosków*

- 2.1 Skargi i wnioski ewidencjonowane są w Centralnym rejestrze skarg i wniosków prowadzonym przez wyznaczonego pracownika Sekretariatu Szpitala.
- 2.2 Pracownicy sekretariatów w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Szpitala zobowiązani są do przesyłania raz w miesiącu do Sekretariatu Dyrektora częściowych Rejestrów wpływających do nich skarg i wniosków.

## 3. *Tryb załatwiania skarg i wniosków*

- 3.1 Zarejestrowana skarga (lub wniosek) przedkładana jest Dyrektorowi Szpitala lub jego zastępcy.
- 3.2 Dyrektor Szpitala lub jego zastępca wydaje komórce organizacyjnej Szpitala, z działalnością której związana jest treść skargi lub wniosku, polecenie udzielenia wszechstronnych wyjaśnień, ustosunkowania się do zarzutów, przedstawienia dokumentacji lub podjęcia innych adekwatnych działań. Polecenie ma formę pisemną i zawiera określenie terminu jego realizacji.
- 3.3 Komórka organizacyjna, do której zadekretowano skargę/wniosek, bez zbędnej zwłoki przygotowuje pisemną odpowiedź i przekazuje ją wyznaczonemu pracownikowi sekretariatu, celem przygotowania ostatecznego stanowiska Dyrektora Szpitala lub jego zastępcy w danej sprawie.
- 3.4 Po przeprowadzeniu wszechstronnego postępowania wyjaśniającego, wyznaczony pracownik sekretariatu, w razie konieczności we współpracy z Biurem Prawnym lub Biurem Organizacyjnym, przygotowuje projekt odpowiedzi na skargę lub wniosek, stanowiący ostateczne stanowisko w sprawie załatwienia skargi lub wniosku.
- 3.5 Ostateczne stanowisko stanowiące jednocześnie zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku powinno zawierać: oznaczenie organu, od którego pochodzi, wskazanie w jaki sposób skarga/wniosek zostały załatwione oraz podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi lub wniosku.
- 3.6 Dyrektor Szpitala lub jego zastępcy, po zaaprobowaniu sposobu załatwienia sprawy, podpisują pismo.
- 3.7 Sposób załatwienia skargi lub wniosku jest odnotowywany w Rejestrze skarg i wniosków prowadzonym oddzielnie dla każdej lokalizacji.
- 3.8 Skarga/wniosek powinna być ostatecznie załatwiona bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 1 miesiąca, licząc od daty jej wpływu.

- 3.9 W przypadku, gdy w treści skargi/wniosku nie wskazano imienia lub nazwiska, danych adresowych lub podpisu nadawcy (anonim), pismo takie wpisywane jest do odrębnego rejestru oraz nie podlega rozpoznaniu. Jednakże, o ile sprawa zasługuje na przeanalizowanie z uwagi na prawdopodobieństwo potwierdzenia zgłaszanych w niej zarzutów, podlega rozpatrzeniu i wewnętrznemu postępowaniu wyjaśniającemu.
- 3.10 Przy załatwianiu skarg i wniosków stosuje się przepisy Ustawy i Rozporządzenia, o których mowa w pkt. III Instrukcji.

#### 4. Sposób załatwiania skarg i wniosków

- 4.1 W przypadku, gdy skarga lub wniosek w wyniku rozpatrzenia uznane zostały za bezzasadne, po przesłaniu ostatecznego stanowiska do osoby, od której pochodzi skarga/wniosek, postępowanie skargowe uznaje się za zakończone.
- 4.2 W przypadku, gdy skarga lub wniosek w wyniku rozpatrzenia uznane zostały za zasadne lub częściowo zasadne, Dyrektor Szpitala lub jego zastępca zobowiązuje komórkę organizacyjną Szpitala, z której działalnością związana była skarga/wniosek, do podjęcia działań naprawczych lub dyscyplinujących.
- 4.3 W uzasadnionych przypadkach naruszenia obowiązków pracowniczych Dyrektor Szpitala podejmuje decyzję o rodzaju zastosowanej kary w stosunku do pracownika winnego powstaniu uchybienia lub nieprawidłowości.

#### V. Nadzór

1. W ramach nadzoru nad realizacją niniejszej Instrukcji Biuro Organizacyjne:
  - dokonuje okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu,
  - kontroluje terminowość rozpatrywania skarg i wniosków,
  - kontroluje prawidłowość rejestrowania skarg i wniosków.
2. W ramach swoich kompetencji wynikających z art. 48 ust. 2 pkt. 3 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 217), Rada Społeczna dokonuje okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu.
3. W ramach nadzoru nad realizacją niniejszej Instrukcji kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala zapewniają:
  - terminowe przygotowanie wszechstronnych wyjaśnień, ustosunkowanie się do zarzutów, przedstawienie dokumentacji lub podjęcie innych adekwatnych działań w ramach postępowania skargowego,
  - bieżące udzielanie osobom zgłaszającym się w sprawach skarg i wniosków niezbędnych informacji o trybie załatwiania spraw oraz kierowanie do organów właściwych do załatwiania skarg i wniosków.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi -  
Centrum Szpitala Weteranów

Dr hab. med. Barbara Chwałczyk

Zgodne pod względem  
formalno-prawnym  
RADCA PRAWNY  
Łd/M-1253

Barbara Pyka

## PROTOKÓŁ

Z przyjęcia skargi / wniosku wniesionej/-ego ustnie\*

w dniu ..... r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – Centralnym Szpitalu Weteranów w Łodzi, ul. Żeromskiego 113/ Plac Hallera 5 /ul. Sterlinga 1/3 / ul. Pomorska 251 / ul. Pieniny 30

Pan/Pani .....

zamieszkały (-a) w ..... ul. .... nr .....

wnosi ustnie do protokołu następującą skargę / następujący wniosek\*:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Wnoszący dołącza do protokołu następujące załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....

Protokół niniejszy został wnoszącemu odczytany.

Protokół przyjęł:

.....  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

.....  
(podpis wnoszącego do protokołu)

\* niepotrzebne skreślić

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi -  
Centralnego Szpitala Weteranów

dr n. med. Wiesław Chudzik

RADCA PRAWNY  
Łd-M-1853

Bartłomiej Pyka