



**Centrum
Leczenia
Oparzeń**

im. dr. Stanisława Sakiela
w Siemianowicach Śląskich

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 36/2023
z dnia 1.08.2023 r.

**REGULAMIN
PRZYJMOWANIA, ROZPATRYWANIA
SKARG I WNIOSKÓW
ORAZ
PROWADZENIA REJESTRU
SKARG I WNIOSKÓW**

W

**Centrum Leczenia Oparzeń
im. dr. Stanisława Sakiela
w Siemianowicach Śląskich**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejszy regulamin określa organizację przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków w Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich, zwany dalej CLO.
2. Przedmiotem skargi może być w szczególności:
 - 1) zaniechanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników;
 - 2) naruszenie praworządności lub słuszych interesów skarżących;
 - 3) przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw;
 - 4) naruszenie praw pacjentów w zakresie udzielanych przez CLO świadczeń zdrowotnych.
3. Przedmiotem wniosku mogą być w szczególności sprawy:
 - 1) ulepszenia organizacji;
 - 2) wzmocnienia praworządności;
 - 3) usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom;
 - 4) ochrony własności;
 - 5) lepszego zaspokajania potrzeb pacjentów i pracowników.
4. Skarga lub wniosek mogą być składane w imieniu własnym lub w imieniu innej osoby, jeżeli składający posiada należyte umocowanie do reprezentowania interesów osoby, której skarga lub wniosek dotyczy.
5. CLO przyjmuje i rozpatruje skargi i wnioski w sposób uwzględniający zasady równego traktowania stron, z zachowaniem zasad obiektywizmu oraz mając na względzie przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa.

PRZYJMOWANIE SKARG I WNIOSKÓW

§ 2

1. Skargi i wnioski mogą być wnoszone zarówno w formie pisemnej jak i ustnej.
2. Skargi lub wnioski w formie pisemnie wnosi się do Biura Dyrektora CLO.
3. Skarga lub wniosek w formie pisemnej może być przestana drogą pocztową, kurierską, złożona osobiście w Biurze Dyrektora CLO, jak również przestana faxem lub mailem.
4. Skarga lub wniosek ustny może być złożony osobiście lub telefonicznie Dyrektorowi CLO lub osobie wyznaczonej przez Dyrektora, przy czym skargi i wnioski pacjentów przyjmuje Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta.
5. Z przyjęcia skargi lub wniosku wniesionych ustnie w obecności pracownika CLO przyjmującego skargę lub wniosek sporządza się protokół, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do regulaminu.
6. W protokole 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 oraz temat i zwięzły opis sprawy. Jeżeli protokół jest spisywany w obecności skarżącego lub wnioskującego, protokół podpisują wnoszący skargę lub wniosek oraz przyjmujący skargę lub wniosek. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez wnoszącego skargę lub wniosek, przyjmujący skargę stwierdza tę okoliczność w protokole podając, o ile mu będzie wiadome, przyczynę odmowy podpisania protokołu.

7. Jeżeli skarga lub wniosek jest składany telefonicznie przyjmujący skargę lub wniosek sporządza notatkę służbową wskazując: datę odbycia rozmowy, dane rozmówcy, dane kontaktowe rozmówcy - jeśli rozmówca poda takie informacje, treść rozmowy i ewentualne ustalenia. Przyjmujący zgłoszenie tak sporządzoną notatkę podpisuje.
8. Przyjmujący skargi lub wnioski potwierdza złożenie skargi lub wniosku, jeżeli zażąda tego wnoszący skargę lub wniosek.
9. O tym czy pismo jest skargą lub wnioskiem decyduje jego treść, a nie forma zewnętrzna lub tytuł.
10. Jeżeli z treści skargi lub wniosku nie można jednoznacznie ustalić ich przedmiotu, Dyrektor 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.
11. Skargi i wnioski wnoszone na piśmie powinny zawierać imię i nazwisko wnoszącego oraz adres do korespondencji – brak tych danych spowoduje pozostawienie sprawy bez rozpoznania.
12. W uzasadnionych przypadkach Dyrektor może zarządzić postępowanie wyjaśniające, pomimo braku danych, o których mowa w ust. 11 tego paragrafu.
13. W przypadku skarg lub wniosków wnoszonych telefonicznie osoba przyjmująca nie może udzielać osobie skarżącej lub wnioskującej informacji, które mogłyby naruszyć ochronę danych osobowych lub tajemnicę zawodową, jeżeli nie jest w stanie zweryfikować tożsamości osoby telefonującej.

§ 3

REJESTROWANIE SKARG I WNIOSKÓW

1. Rejestr wnoszonych skarg i wniosków, poza skargami i wnioskami pacjentów podlegających nadzorowi medycznemu, prowadzony jest przez Dział Organizacyjno-Prawny w formie elektronicznej.
2. Rejestr skarg i wniosków pacjentów, podlegających nadzorowi medycznemu, prowadzony jest przez Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta.
3. Osoby przyjmujące skargi i wnioski zobowiązane są po przyjęciu skargi lub wniosku, do ich niezwłocznego przekazania do Dyrektora.
4. Po zadekretowaniu przez Dyrektora następuje zarejestrowanie w odpowiednim rejestrze skarg i wniosków i nadanie dalszego biegu sprawie.
5. Pełnomocnik ds. Praw Pacjentów prowadzi roczną sprawozdawczość dotyczącą skarg i wniosków pacjentów. Sprawozdanie składane jest Dyrektorowi do dnia 15 stycznia każdego roku za rok poprzedni.
6. Skargi i wnioski wnoszone przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu, podlegają okresowej analizie przez Radę Społeczną CLO.

§ 4

ROZPATRYWANIE SKARG I WNIOSKÓW

1. Po zapoznaniu się z treścią skargi lub wniosku Dyrektor wskazuje dział lub osobę zobowiązaną do rozpatrzenia skargi lub wniosku oraz przekazuje skargę do Działu Organizacyjno-Prawnego lub Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta w celu jej rejestracji i nadania kolejnego numeru.
2. Osoba wyznaczona w dekretacji ma prawo żądać od innych pracowników CLO 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.
5. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego sporządza się zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku.
6. Zawiadomienia o sposobie załatwienia skargi wraz z całą zgromadzoną dokumentacją jest przedkładane do zatwierdzenia Dyrektorowi. Przed zatwierdzeniem zawiadomienia Dyrektor może żądać dodatkowych wyjaśnień lub powtórzenia postępowania wyjaśniającego.
7. Skargi i wnioski powinny być załatwione bez zbędnej zwłoki nie później niż w terminie **30 dni** od dnia złożenia lub wplynięcia wniosku lub skargi.
8. O każdym przypadku niezatwienia skargi lub wniosku w terminie, o który mowa w ust. 7 osoba rozpatrująca skargę jest zobowiązana powiadomić skarżącego lub wnioskodawcę, podając przyczynę niezatwienia sprawy w terminie i ustalając nowy termin załatwienia sprawy.
9. O sposobie załatwienia skargi lub wniosku zawiadamia się skarżącego lub wnioskodawcę listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
10. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi lub wniosku powinno zawierać między innymi: wskazanie, w jaki sposób skarga lub wniosek zostały załatwione, dane osoby załatwiającej skargę, w tym dane do kontaktu oraz 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: dane osoby załatwiającej skargę, w tym dane do kontaktu oraz podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi lub wniosku, 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 egzemplarzach – jeden dla skarżącego lub wnioskodawcy, jeden dla CLO.
13. Uprawnomocnienie decyzji organu administracji publicznej lub wyroku wydanych w trybie:
 - 1) przepisów kodeksu postępowania cywilnego;
 - 2) kodeksu postępowania karnego;
 - 3) postanowienia przed Wojewódzką Komisją ds. Zdarzeń Medycznych;
 - 4) decyzji organów odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub pielęgniarek;

- 5) decyzji Rzecznika Praw Pacjenta lub innego uprawnionego organu;
- 6) wydanych na skutek podjęcia przez skarżącego czynności prawnych w sprawie, której dotyczy skarga lub wniosek, powoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpatrzenia, o czym zawiadamia się skarżącego lub wnioskodawcę.
14. Dla rozpatrzenie skargi lub wniosku Dyrektor może powołać Komisję. Komisja zbiera materiały w sprawie, analizuje je i sporządza protokół. Do Komisji stosuje się odpowiednio zapisy niniejszego paragrafu.
15. W przypadku, gdy skarga pacjenta zawiera roszczenie pieniężne o wypłatę zadośćuczynienia, odszkodowania, renty lub inne tego typu roszczenie pieniężne skarga jest także niezwłocznie przekazywana do radcy prawnego.
16. W przypadku określonym w ust. 15 radca prawny zawiadamia o roszczeniu ubezpieczyciela CLO celem przeprowadzenia postępowania w sprawie likwidacji szkody oraz informuje o tym fakcie skarżącego. Radca prawny prowadzi postępowanie wyjaśniające, jednakże ostateczne stanowisko może być przesyłane skarżącemu dopiero po zajęciu stanowiska przez ubezpieczyciela CLO w przedmiocie zgłoszonej szkody.

§ 5

ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. W terminie 14 dni od doręczenia skarżącemu lub wnioskodawcy zawiadomienia o sposobie załatwienia skargi lub wniosku, osobie tej przysługuje prawo złożenia umotywowanego wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.
2. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy jest rozpatrywany w terminie 30 dni od dnia jego otrzymania.
3. W sytuacji uchybienia terminowi, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, CLO nie jest zobowiązane do ponownego rozpatrzenia skargi lub wniosku.

§ 6

PRZECHOWYWANIE DOKUMENTACJI

1. Zawiadomienia o sposobie załatwienia skargi lub wniosku albo zawiadomienie o odmownym załatwieniu skargi lub wniosku wraz z dokumentacją postępowania przechowywane są w Dziale Organizacyjno-Prawnym oraz u Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta.
2. Dokumentacja przechowywana jest przez okres 6-ciu lat.

§ 7

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.
2. Wszelkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i są wprowadzone stosownym zarządzeniem Dyrektora.
3. Regulamin podany jest do powszechnej wiadomości poprzez umieszczenie go w systemie LEX BAZA DOKUMENTÓW oraz na stronie internetowej i BIP CLO.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1.08.2023 r.

Protokół przyjęcia skargi / wniosku*

Siemianowice Śląskie, dnia.....

Imię i nazwisko.....
Adres zamieszkania:
Kod pocztowy.....
Miejscowość.....
ul.....
Nr budynku/lokalu.....

Temat skargi / wniosku*

Treść skargi / wniosku*

Forma odbioru dokumentów: pocztą / osobiście / e-mail / faxem / ePUAP*

Adres e-mail/ePUAP

Nr faxu

Załączniki

*niepotrzebne skreślić

Podpis składającego skargę / wniosek

Podpis przyjmującego skargę / wniosek

.....

.....