

| | | |
|--|---|--|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 1 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

SPIS TREŚCI

- | | |
|------------------------------------|------------|
| 1. Cel procedury i podstawa prawna | strona 2 |
| 2. Przedmiot procedury | strona 2 |
| 3. Zakres stosowania | strona 2 |
| 4. Sposób postępowania | strona 2-4 |
| 5. Odpowiedzialność i uprawnienia | strona 5 |
| 6. Kontrola przebiegu procedury | strona 5 |
| 7. Rozdzielnik procedury | strona 5 |
| 8. Oświadczenie pracowników | strona 5-6 |

Żadna część niniejszej procedury nie może być zmieniana bez wiedzy ani kopiowana bez zgody Pełnomocnika ds. Jakości

| | PIECZĄTKA, PODPIS | DATA |
|--------------------|---|-------------|
| OPRACOWAŁ | mgr Magdalena Walczak | 09.06.2022 |
| SPRAWDZIŁ | Radca Prawny mgr Katarzyna Ferenc | 09.06.2022 |
| SPRAWDZIŁ | Naczelną Pielęgniarką mgr Adriana Pawlas | 09.06.2022 |
| SPRAWDZIŁ | Pełnomocnik ds. Jakości mgr Agnieszka Gilga | 09.06.2022 |
| SPRAWDZIŁ | Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Dr n.med Józef Danek | 09.06.2022 |
| ZATWIERDZIŁ | Dyrektor mgr Robert Rychel | 10.06.2022 |

| | | |
|--|---|---|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 2 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

1. Cel procedury

Procedura określa organizację przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 735).
- 2) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849).
- 3) 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. Przedmiot procedury

Przedmiotem procedury jest określenie szczegółowego sposobu postępowania podczas przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

3. Zakres stosowania

Procedura obowiązuje personel medyczny i pozamedyczny w oddziałach/komórkach organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, niezależnie od formy zatrudnienia.

4. Sposób postępowania

4.1. Przyjmowanie skarg i wniosków.

- 1) Przedmiotem skargi mogą być kwestie obejmujące zarówno obszar medyczny jak i pozamedyczny, zaniedbania lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników oraz naruszenie kodeksu etyki WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
- 2) Przedmiotem wniosku mogą być w szczególności sprawy ulepszenia organizacji i usprawnienia pracy, zwłaszcza w aspekcie udzielania przez Szpital świadczeń opieki zdrowotnej, zapobiegania nadużyciom, naruszenia interesów osób korzystających ze świadczeń i ich rodzin.
- 3) Skargi i wnioski dotyczące mobbingu przyjmowane i rozpatrywane są zgodnie z Procedurą Antymobbingową w WSzS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju stanowiącą załącznik do Zarządzenia nr 11/2014 z dnia 17.02.2014 r.
- 4) Skargi i wnioski mogą być składane:
 - a) osobiście, a w przypadku skarg o charakterze medycznym również przez inną osobę upoważnioną do złożenia skargi/wniosku na podstawie upoważnienia wydanego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - b) drogą elektroniczną przy pomocy elektronicznej skrzynki podawczej, po opatrzeniu dokumentów kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP,
 - c) drogą pocztową-tradycyjną,
 - d) za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail szpital@wss2.pl ,

| | | |
|--|---|---|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 3 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

- e) ustnie do protokołu,
- f) poprzez sporządzenie wpisu w rejestrze skarg komórki organizacyjnej Szpitala.
- 1) Skargi i wnioski wnoszone pisemnie przyjmuje Sekretariat Szpitala.
- 2) Wpisy dokonane w rejestrach skarg komórek organizacyjnych, Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca danej komórki każdorazowo kseruje, następnie oryginał przekazuje do Sekretariatu Szpitala a kopię pozostawia w rejestrze komórki organizacyjnej.
- 3) Decyzję o zakwalifikowaniu informacji do kategorii skargi podejmuje Dyrektor Szpitala lub upoważniona przez niego osoba, co wiąże się z podjęciem działań zgodnie z niniejszą procedurą,
- 4) Biuro Organizacji i Audytu Wewnętrznego prowadzi sprawę według właściwości.
- 5) Skargi i wnioski wnoszone ustnie przyjmowane są przez:
 - a) Dyrektora Szpitala,
 - b) Pracowników Biura Organizacji i Audytu Wewnętrznego,
 - c) Pełnomocnika Praw Pacjenta,
 - d) Zespół ds. Etyki.
- 1) Przyjmowanie zainteresowanych przez Dyrektora Szpitala w sprawie skarg i wniosków odbywa się we wcześniej ustalonym i wyznaczonym przez Sekretariat terminie.
- 2) Z przyjęcia skargi lub wniosku wniesionych ustnie osoba przyjmująca sporządza protokół według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
- 3) Skargi lub wnioski składane w formie pisemnej i ustnej każdorazowo powinny zawierać imię i nazwisko wnoszącego i adres do korespondencji.
- 4) Skargi i wnioski stanowiące anonim nie podlegają rozpatrzeniu. W szczególnych przypadkach na polecenie Dyrektora Szpitala mogą być poddane analizie wewnętrznej w celu zbadania zgłoszonego problemu.
- 5) Wszystkie złożone skargi i wnioski rejestrowane są w rejestrze skarg i wniosków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
- 6) Rejestr skarg i wniosków prowadzi Biuro Organizacji i Audytu Wewnętrznego.

4.2. Rozpatrywanie skarg i wniosków

- 1) Skargi i wnioski o charakterze medycznym kierowane są do lekarza zarządzającego oddziałem/kierownika komórki, celem uzyskania wyjaśnień, zarówno od osoby na którą złożono skargę jak i od jej bezpośredniego przełożonego.
- 2) Lekarz zarządzający oddziałem/kierownik dokonujący wstępnego rozpatrzenia skargi/wniosku w szczególności zapoznaje się z całością posiadanej przez Szpital dokumentacji w przedmiotowej sprawie oraz może zwracać się o pomoc do innych pracowników Szpitala o przedłożenie przez nich pisemnych lub ustnych wyjaśnień, stosownych dokumentów oraz wydania opinii.
- 3) Dla należytego rozpatrzenia skargi lub wniosku Dyrektor Szpitala może powołać doraźne zespoły, których zadaniem będzie rozpatrzenie skarg i wniosków.
- 4) W przypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że sprawa miała charakter zdarzenia niepożądanego lub związana była z incydentem naruszenia danych, osoba dokonująca wstępnego rozpatrzenia skargi zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie odpowiednio Zespół ds. zdarzeń niepożądanych i Inspektora Ochrony Danych.

| | | |
|--|---|---|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 4 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

- 5) Rozpatrzenie skargi lub wniosku polega na przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, w tym zebraniu szczegółowych informacji oraz przygotowaniu projektu odpowiedzi zawierającego sposób załatwienia skargi lub wniosku.
- 6) Skargi i wnioski powinny być rozpatrywane w terminie 14 dni od daty wpłynięcia, w przypadku sprawy wymagającej pisma wyjaśniającego 30 dni.
- 7) O każdym przypadku niezałatwienia skargi lub wniosku w terminie, osoba rozpatrująca skargę lub wniosek jest zobowiązana powiadomić skarżącego lub wnioskodawcę, podając przyczynę niezałatwienia sprawy w terminie i ustalając nowy termin załatwienia sprawy.
- 8) Każdy projekt odpowiedzi na skargę lub wniosek zostaje przekazany do radcy prawnego celem zaopiniowania i zapaafowania.
- 9) Projekt odpowiedzi na skargę lub wniosek dotyczący obszaru medycznego przed zatwierdzeniem przez Dyrektora Szpitala zostaje dodatkowo przekazany do zaopiniowania i zapaafowania Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
- 10) Projekt odpowiedzi wraz z pełną dokumentacją z przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego należy przedstawić do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala lub wyznaczonej przez niego osobie.
- 11) Zatwierdzona przez Dyrektora Szpitala lub osobę upoważnioną odpowiedź może być:
 - a) wysłana pocztą tradycyjną lub elektroniczną do skarżącego/wnioskodawcy,
 - b) wydana do rąk własnych skarżącemu/wnioskodawcy lub osobie przez niego upoważnionej za okazaniem stosownego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

4.3. Przechowywanie dokumentacji dotyczącej skarg i wniosków.

- 1) Zawiadomienia o sposobie załatwienia skargi lub wniosku wraz z dokumentacją postępowania przechowywane są w Biurze Organizacji i Audytu Wewnętrznego.
- 2) Czas przechowywania dokumentacji dotyczącej skarg i wniosków wynosi 10 lat, a w przypadku pacjenta nieletniego 20 lat.

5. Odpowiedzialność

- 1) Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju jest odpowiedzialny za zatwierdzenie procedury.
- 2) Nadzór nad prawidłowym stosowaniem niniejszej procedury sprawuje Kierownik Biura Organizacji i Audytu Wewnętrznego.
- 3) Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa/ Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych/ Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych są odpowiedzialni za zgodność procedury ze standardami postępowania – według właściwości.
- 4) Lekarz Zarządzający Oddziałem/Kierownik oraz Pielęgniarka/Położna Oddziałowa/Pielęgniarka Koordynująca/ Kierownik komórki organizacyjnej są odpowiedzialni za wdrożenie i nadzór nad wykonywaniem czynności zawartych w procedurze przez podległy personel.

6. Kontrola przebiegu procedury

Nadzór nad prawidłowym stosowaniem niniejszej procedury sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.

| | | |
|--|---|---|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 5 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

8. Rozdzielnik procedury

| Rodzaj dokumentu | Komórka organizacyjna- osoba otrzymująca dokument |
|-------------------------------|--|
| Oryginał Wersja papierowa | Pełnomocnik ds. Jakości |
| Kopia Wersja elektroniczna | Komórki działalności leczniczej |
| Egzemplarz nr " 1" | Biuro Organizacji i Audytu Wewnętrznego. |

| | | |
|--|---|--|
| Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju | PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-ZO-8 | Strona 6 z 6 |
| | | WYDANIE: 2 |
| | PROCEDURA PRZYJMOWANIA ORAZ ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW | DATA OBOWIĄZYWANIA 10.06.2022 |

9. Oświadczenie pracowników

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią Procedury QP-ZO-8:

| L.p | Nazwisko i imię | Stanowisko | Data | Podpis |
|-----|-----------------|------------|------|--------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |
| 12. | | | | |