

Narodowy Fundusz Zdrowia

Warmińsko – Mazurski Oddział Wojewódzki w Olsztynie

Informacja w sprawie składania i rozpatrywania skarg i wniosków

Skargi i wnioski rozpatrywane są w Wydziale Spraw Świadczeniobiorców

ul. Żołnierska 16 - **pokój 1 B**
10-561 Olsztyn

Telefoniczna Informacja Pacjenta: 800 190 590

Godziny pracy:

- pon. 8.00 -18.00
- wt-pt. 8.00-16.00

Sposób rozpatrywania skarg i wniosków w Narodowym Funduszu Zdrowia reguluje Zarządzenie Nr 33/2015 z późn. zm. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 29 czerwca 2015 roku w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie rozpatrywania skarg i wniosków w Narodowym Funduszu Zdrowia

Skarga/ wniosek mogą być składane w imieniu własnym lub innej osoby za jej pisemną zgodą.

O tym, czy pismo jest skargą, czy wnioskiem, decyduje treść pisma, a nie jego forma zewnętrzna. Nie przyjmuje się jako skargi pisma, z którego treści wynika, że sprawa została rozstrzygnięta prawomocnym wyrokiem sądu lub ostateczną decyzją administracyjną.

Przedmiot skargi

- naruszenie praw pacjentów w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, z którymi Fundusz zawarł umowę o ich udzielanie;
- przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw przez Fundusz;
- zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez pracowników Funduszu.

Przedmiot wniosku

- sprawy ulepszenia organizacji, wzmocnienia praworządności, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom, a także sprawy związane lepszym zaspakajaniem potrzeb świadczeniobiorców oraz z efektywniejszym wykonywaniem zadań przez Fundusz.

Sposób wnoszenia skarg i wniosków

- pisemnie
- przekazanie osobiste, za pośrednictwem poczty, za pomocą faksu
- ustnie do protokołu
- za pomocą poczty elektronicznej bez podpisu elektronicznego

Skargi/ wnioski anonimowe są pozostawiane bez rozpatrzenia.

Wnoszący skargę ma prawo zastrzec swoje dane osobowe (nazwisko, adres) zastrzeżenie jest dla Funduszu wiążące. Jeśli ujawnienie nazwiska i adresu jest niezbędne, Fundusz występuje o zgodę do wnoszącego.

Fundusz jest zobowiązany rozpatrywać skargi/ wnioski bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca od dnia złożenia lub wpłynięcia.

Pacjent, którego prawo do ochrony zdrowia nie jest realizowane w sposób dla niego zadowalający, może złożyć skargę także do innych instytucji:

- Biura Rzecznika Praw Pacjenta,
- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Izby Lekarskiej,
- Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych,
- Biura Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych

Rzecznik Praw Pacjenta w Warszawie

Sprawy dotyczące praw pacjenta reguluje Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. 2016.186.j.t.).

Skargi na naruszenie praw pacjenta należy kierować do:

Biura Rzecznika Praw Pacjenta

ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa

- bezpłatna infolinia 800-190-590, czynna od poniedziałku do piątku w godz. 9.00 - 21.00
- bpp.gov.pl
- sekretariat@bpp.gov.pl

DYREKTOR
SP ZOZ SZPITALA POWIATOWEGO
W PISZU
mgr inż. Marek Skarżyński

