

Rozpatrywanie skarg na placówki służby zdrowia

SKRÓCONY OPIS PROCEDURY

Procedura opisuje sposób składania skarg na niewłaściwe realizowanie świadczeń zdrowotnych

Najważniejsze etapy realizacji procedury

KROK 1



Zgłoś uwagi lub skargę

KROK 2



Czekaj na rozpatrzenie

KROK 3



Odwołaj się

jeśli nie jesteś zadowolony z wyniku rozpatrzenia Twojej skargi

Przydatne informacje

- Możliwość złożenia uwagi lub skargi online, pocztą elektroniczną lub listownie
- Bez składania żadnych innych dokumentów
- Sprawa nie wymaga opłat

SZCZEGÓŁOWY OPIS PROCEDURY

Sposób załatwienia sprawy

1. Składanie i rozpatrywanie skarg związanych z opieką zdrowotną
2. Pacjent lub jego rodzina ma prawo zgłaszać swoje uwagi lub skargi na niewłaściwe, jego zdaniem, realizowanie świadczeń zdrowotnych
3. W każdej jednostce opieki zdrowotnej, która realizuje świadczenia zdrowotne w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, powinna być wywieszona w widocznym miejscu, informacja o dniach i godzinach, w których zainteresowany może zgłosić się w sprawach skarg i wniosków.
4. Skargi mogą być składane pisemnie lub ustnie osobiście, ale też za pośrednictwem poczty, maila, formularzy elektronicznych umieszczonych na stronach internetowych, elektronicznych skrzynek podawczych ePUAP. Skarżący ma prawo żądać pisemnego potwierdzenia przyjęcia skargi.
5. Skarga powinna zawierać: nazwę i adres jednostki opieki zdrowotnej, ew. imię i nazwisko osoby na którą się skarżymy oraz jak najwięcej szczegółów dot. wnoszonej skargi, tj.: naruszenia np. praw pacjenta, organizacji pracy oraz dane teleadresowe i adresowe skarżącego

- Jeśli skarga dotyczy niewłaściwego zachowania personelu medycznego (np. lekarza, pielęgniarki lub rejestratorki), organizacji pracy lub dostępu do świadczeń najpierw należy interweniować u bezpośredniego przełożonego pracownika placówki ochrony zdrowia: w szpitalu jest nim ordynator, a w przychodni kierownik, a w następnej kolejności u dyrektora jednostki opieki zdrowotnej

Instancją wyższą jest:

- Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Łodzi (ŁOW NFZ)

strona internetowa: www.nfz-lodz.pl

adres do korespondencji:

90-032 Łódź, ul. Kopcińskiego 58

e-mail: kancelaria@nfz-lodz.pl

adres skrytki ePUAP: /g2s1or6i3h/SkrytkaESP

bezpłatna infolinia: 800 190 590

Wydział Spraw Świadczeniobiorców

Dział Obsługi Świadczeniobiorców

90-043 Łódź, ul. Targowa 35

Informacja:

tel. +48 (42) 275-40-44

- Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia

strona internetowa: www.nfz.gov.pl

02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30

e-mail: KancelariaElektroniczna@nfz.gov.pl

bezpłatna infolinia: 800 190 590

- o Biuro Rzecznika Praw Pacjenta
01-171 Warszawa, ul. Młynarska 46

e-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

adres skrzynki ePUAP: /RzPP/skrytka

Faks: (22) 506-50-64

bezpłatna infolinia (połączenie bezpłatne z tel. stacjonarnych i komórkowych): 800 190 590

czynna pn.- pt. w godz. 8.00 – 18.00

Rzecznik Praw Pacjenta, czuwa nad jak najlepszą realizacją ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta oraz reaguje w każdej sytuacji, w której te prawa nie są przestrzegane.

- Jeśli skarga dotyczy braku należytej staranności w wykonywanej praktyce medycznej, podejrzenia błędu w leczeniu (w sztuce lekarskiej czy pielęgniarstwa) oraz stwierdzenia, że personel medyczny (lekarz, pielęgniarka) postępuje sprzecznie z zasadami etyki zawodowej lub naruszenia przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub zawodu pielęgniarki i położnej, pacjent ma prawo złożenia skargi
 - o u Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
 - o w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi,
93-005 Łódź, ul. Czerwona 3,
strona internetowa: www.oil.lodz.pl
e-mail: biuro@oil.lodz.pl
tel. +48 (42) 683-17-10, +48 (42) 683-17-09
Centrala: +48 (42) 683-17-91
 - o lub w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi,
91-762 Łódź, ul. Emilii Plater 34
strona internetowa: www.oipp.lodz.pl
e-mail: biuro@oipp.lodz.pl
tel. +48 (42) 633-69-63
fax: 633-68-74
- Sprawy związane z uzyskaniem odszkodowania (finansowego zadośćuczynienia) należy kierować do dyrektora jednostki opieki zdrowotnej, którą pacjent uznaje za winną wyrządzenia szkody oraz do firmy ubezpieczającej tę jednostkę. Każdy podmiot udzielający świadczeń

zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ma obowiązek ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń. Jest to jedno z podstawowych wymagań NFZ wobec świadczeniodawców (przy podpisywaniu umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych wymagane jest przedstawienie przez ten podmiot dowodu ubezpieczenia OC w tym zakresie). Każdy świadczeniodawca powinien udzielić, na żądanie ubezpieczonego, informacji odnośnie nazwy i adresu ubezpieczającej go firmy. Taką informację pacjent otrzyma również zgłaszając się do właściwego oddziału NFZ.

Jeżeli działania w jednostce opieki zdrowotnej okażą się nieskuteczne, to można wystąpić na drogę sądową z powództwem cywilnym, domagając się stosownego odszkodowania. Pozew należy skierować przeciwko jednostce opieki zdrowotnej, która ponosi odpowiedzialność za zdarzenie.

W pozwie pacjent musi wykazać, że dana jednostka medyczna ponosi winę za doznany rozstrój zdrowia. Ubezpieczony może zażądać między innymi zwrotu wszystkich wydatków pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, czyli np. kosztów lekarstw, odszkodowania za doznaną krzywdę lub renty, jeżeli utracił zdolność do pracy zawodowej. Kodeks cywilny określił terminy przedawnienia w sprawach związanych z dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych i po upływie terminu nie można starać się o odszkodowanie. Natomiast gdy zachodzi podejrzenie, że zdarzenie ma związek z czynem karalnym, pacjent ma prawo złożyć skargę do prokuratury.

- Sprawy związane z uzyskaniem odszkodowania za błędy w leczeniu szpitalnym rozpatrują powołane w każdym województwie komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, które podlegają Rzecznikowi Praw pacjenta. Komisja ma za zadanie ustalić czy zdarzenie, którego następstwem była szkoda majątkowa lub niemajątkowa, stanowiło zdarzenie medyczne.

Zdarzenie medyczne stanowi: zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta albo śmierć pacjenta, będące następstwem niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną:

- diagnozy, jeżeli spowodowała ona niewłaściwe leczenie albo opóźniła właściwe leczenie, przyczyniając się do rozwoju choroby,

- o leczenia, w tym wykonania zabiegu operacyjnego,
- o zastosowania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego

Komisja ds. orzekania o zdarzeniach medycznych ma za zadanie ustalić, czy doszło do błędu medycznego, uzasadniającego wypłatę odszkodowania i zadośćuczynienia.

Uregulowania prawne dotyczą wyłącznie szpitali – zarówno tych, które działają na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak i prywatnych, pobierających opłaty za świadczenia.

Wojewódzka Komisja ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Łodzi:

Adres do korespondencji:

Wojewódzka Komisja do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Łodzi
Łódzki Urząd Wojewódzki w Łodzi
90-926 Łódź, ul. Piotrkowska 104

Sekretariat Komisji:

Sekretariat Wojewódzkiej Komisji
mieści się w Łodzi przy ul. Gdańskiej 73, pokój 02

Posiedzenia Wojewódzkiej Komisji
odbywają się w Łodzi przy ul. Gdańskiej 73, w Sali Posiedzeń

Sekretariat Komisji:
tel. (0-42) 664-13-46
e-mail: kozm@lodz.uw.gov.pl

link do strony Wojewódzkiej Komisji ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Łodzi - <https://www.gov.pl/web/uw-lodzki/wojewodzka-komisja-do-spraw-orzekania-o-zdarzeniach-medycznych-w-lodzi>

Komisja rozpoznaje tylko sprawy odnoszące się do zdarzeń medycznych będących następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych w szpitalu na terenie województwa łódzkiego, które miały miejsce po 1 stycznia 2012 r.

- Jeżeli skarga dot. niewłaściwej pracy ŁOW NFZ, należy skierować ją do dyrektora Oddziału,

pisemnie: 90-032 Łódź, ul. Kopcińskiego 58

osobiście: 90-043 Łódź, ul. Targowa 35

e-mail: kancelaria@nfz-lodz.pl

adres skrytki ePUAP: /g2s1or6i3h/SkrytkaESP

ustnie do protokołu

Jeśli ubezpieczony nie jest usatysfakcjonowany sposobem wyjaśnienia sprawy przez dyrektora Oddziału – może zwrócić się do Centrali NFZ w Warszawie.

- W przypadku niezadowolenia z decyzji NFZ dotyczącej prawa do objęcia ubezpieczeniem oraz ustalenia prawa do świadczeń zdrowotnych, istnieje możliwość złożenia odwołania do Sądu Administracyjnego.

Informacje uzupełniające

Skargi (uwagi) kierowane do innych niż miejskie zakłady opieki zdrowotnej (tj. jednostki dla których podmiotem tworzącym jest np. sejmik województwa łódzkiego, Uniwersytet Medyczny, Ministerstwo Zdrowia, czy też jednostki niepubliczne) należy przekazać do rozpatrzenia wg właściwości organu, któremu podlega wymieniona w skardze jednostka (zakład opieki zdrowotnej).

TERMIN I MIEJSCE ZAŁATWIENIA SPRAWY

Termin realizacji

1 miesiąc

Miejsce załatwienia

Dane teleadresowe miejskich zakładów opieki zdrowotnej znajdują się w portalu UMŁ www.uml.lodz.pl w: Serwisy tematyczne>Zdrowie>Miejskie zakłady opieki zdrowotnej

Telefoniczna informacja UMŁ - Call Center: +48 (42) 638-44-44

OPŁATY

Brak

DOKUMENTY

Formy i miejsce składania dokumentów

- listownie:
 - Urząd Miasta Łodzi
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
ul. Zachodnia 47
91-066 Łódź
- osobiście w punktach Informacji UMł:
 - ul. Zachodnia 47; pokój 12
 - ul. Krzemieniecka 2b
 - al. Piłsudskiego 100
- pocztą elektroniczną: lckm@uml.lodz.pl
- telefonicznie: +48 (42) 638-44-44
- elektronicznie:
 - ePUAP

PODSTAWA PRAWNA

Podstawa prawna

- ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 poz. 2000 z późn. zm.)
- kodeks etyki lekarskiej
- kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej
- ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2021 poz. 1342)
- ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 poz. 628)
- ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2022 poz. 1876 z późn. zm.)

Tryb odwoławczy

Brak

REALIZATORZY

JEDNOSTKA

Urząd Miasta Łodzi

KOMÓRKA

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych

Data wygenerowania: 12-06-2026 03:36:04