

## **Tryb przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków.**

### **Skarga może dotyczyć w szczególności naruszenia praw świadczeniobiorców w zakresie:**

- udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, z którymi Fundusz zawarł umowę o ich udzielanie;
- przewlekłego lub biurokratycznego załatwiania spraw przez Fundusz;
- zaniedbania lub nienależytego wykonywania zadań przez pracowników Funduszu.

### **Wniosek może dotyczyć m.in.:**

- spraw ulepszenia organizacji i poprawy funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia,
- wzmocnienia praworządności,
- zapobiegania nadużyciom,
- spraw związanych z lepszym zaspakajaniem potrzeb świadczeniobiorców oraz z efektywniejszym wykonywaniem zadań przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

**WAŻNE!** Pracownicy NFZ **nie są upoważnieni** do oceny decyzji medycznych podejmowanych przez lekarzy w procesie leczenia. Zastrzeżenia pacjentów dotyczące sposobu leczenia należy kierować w pierwszej kolejności do: osób zarządzających podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych lub rzecznika odpowiedzialności zawodowej lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej lub Rzecznika Praw Pacjenta.

### **Pismo w sprawie skargi powinno zawierać następujące informacje:**

- dane skarżącego (imię, nazwisko, adres),
- dane świadczeniodawcy, którego skarga dotyczy,
- precyzyjny opis zdarzenia,
- w przypadku składania skargi w imieniu osoby trzeciej konieczne jest dołączenie pisemnego upoważnienia.

### **Skargi i wnioski można składać do oddziału wojewódzkiego NFZ lub do Centrali NFZ:**

#### **Można to zrobić na kilka sposobów:**

- bezpośrednio w siedzibie oddziału lub jego delegaturze,
- wysłać pocztą na adres oddziału wojewódzkiego lub właściwej dla siedziby świadczeniodawcy delegatury,
- wysłać faksem,
- przesłać skargę na adres e-mail. W przypadku zgłoszenia skargi lub wniosku za pomocą poczty elektronicznej, które nie zostały opatrzone podpisem elektronicznym lub nie zawierają imienia, nazwiska (nazwy) i adresu wnoszącego, **pozostawia się bez rozpatrzenia** pracownik NFZ za pomocą poczty elektronicznej występuje odpowiednio do skarżącego lub wnioskodawcy o uzupełnienie złożonej skargi lub wniosku w terminie siedmiu dni, jeżeli z treści nie można ustalić problemu. Termin do załatwienia skargi lub wniosku biegnie od dnia wpływu uzupełnienia do Funduszu. Nieusunięcie braków skutkuje pozostawieniem skargi lub wniosku bez rozpatrzenia.
- przesłać za pośrednictwem platformy ePUAP.

Dane kontaktowe:

**Małopolski Oddział NFZ**

ul. Józefa 21

31-056 Kraków

e-mail: [dsiw@nfz-krakow.pl](mailto:dsiw@nfz-krakow.pl)

tel. 12 29 88 404

fax 12 29 88 320

**Numery telefonów alarmowych**

**112**

**999**

**Biuro Rzecznika Praw Pacjenta**

Ul . Młynarska 46

01-171 Warszawa

[kancelaria@rpp.gov.pl](mailto:kancelaria@rpp.gov.pl)

**Telefoniczna Informacja Pacjenta:**

**800 – 190 – 590**

(połączenie bezpłatne z tel. stacjonarnych i komórkowych)

Czynna pn. – pt. w godz. 8:00 – 18:00 oraz w soboty w godzinach 8:00 – 16:00