**Regulamin Organizacyjny**

**Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień**

**z siedzibą w Gdyni**

ZATWIERDZONY W DNIU 29.10.2013R. PRZEZ DYREKTORA OŚRODKA PROFILAKTYKI I TERAPII UZALEŻNIEŃ W GDYNI

REGULAMIN OBOWIĄZUJE OD DNIA 01.01.2014R.

**Spis treści:**

1. Postanowienia ogólne

2. Cele i zadania Ośrodka

3. Struktura organizacyjna

4. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnychoraz warunki ich współdziałania

5. Zasady kierowania Ośrodkiem oraz Przedsiębiorstwem

6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

7. Wysokość opłat pobieranych przez Ośrodek

8. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

9. Postanowienia końcowe

**Rozdział 1**

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w GDYNI działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej ( Dz. U. Nr 112, poz.654 z późn. zmianami, zwana dalej Ustawą.  
2. Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. z 2007r., Dziennik Ustaw Nr 70, poz.473) z późniejszymi zmianami,  
3. Ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych ( Dz. U. z 1996 Nr 10 poz.55 z późniejszymi zmianami), 4. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ( Dz. U. Nr 157 poz.1240 z późniejszymi zmianami), 5. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210 poz. 2135z późniejszymi zmianami), 6. Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179 poz. 1485 z późniejszymi zmianami), 7. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie ( Dz.U.Nr.180 poz.1493 z późniejszymi zmianami ),

wraz z rozporządzeniami.

**§ 2**

Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni, zwany dalej Ośrodkiem jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

**§ 3**

Siedzibą Ośrodka jest miasto Gdynia.

**§ 4**

1. Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień prowadzi przedsiębiorstwo o nazwie Centrum Leczenia Uzależnień w Gdyni, zwane dalej Przedsiębiorstwem.

2. W Przedsiębiorstwie Ośrodek wykonuje działalność leczniczą.

3. Rodzajem działalności leczniczej Ośrodka są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

4. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień.

5. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Gdynia, ul. Reja 2a oraz Chrzanowskiego 3/5.

**§ 5**

1. Regulamin organizacyjny Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień z siedzibą w Gdyni określa:

1. cele i zadania Ośrodka,
2. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
3. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. strukturę organizacyjną Ośrodka,
5. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Ośrodka oraz warunki współdziałania tych komórek,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
7. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
8. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
9. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
10. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
11. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Przedsiębiorstwa.

2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor.

**§ 6**

Postępowanie kancelaryjne w Ośrodku określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora.

**§ 7**

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora, po uzgodnieniu z Przedstawicielem Załogi Ośrodka.

**Rozdział 2**

**Cele i zadania Ośrodka**

**§ 8**

1. Celem Ośrodka jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin.
2. Ośrodek udziela nieodpłatnie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie przepisów.

**§ 9**

Do zadań Ośrodka należy:

* 1. Udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych.
  2. Zapobieganie powikłaniom i redukcja szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.
  3. Promocja zdrowego stylu życia.
  4. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
  5. Prowadzenie działań profilaktycznych i oświatowo – zdrowotnych dotyczących uzależnień.
  6. Organizowanie szkoleń wewnętrznych związanych z lecznictwem uzależnień dla zespołu terapeutycznego oraz kierowanie pracowników na szkolenie zewnętrzne związane z wykonywaniem zadań statutowych Ośrodka.
  7. Organizowanie staży i szkoleń doskonalących dla pracowników lecznictwa uzależnień.
  8. Współudział w kształceniu i doskonaleniu umiejętności zawodowych osób pracujących w obszarze problematyki uzależnień, w tym prowadzenie szkoleń z zakresu uzależnień i przeciwdziałania przemocy dla grup zawodowych kontaktujących się w pracy z pacjentami z problemami uzależnień i ich rodzinami oraz dotkniętymi przemocą w rodzinie.
  9. Współpraca z placówkami i instytucjami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy (w tym z naukowo-badawczymi) oraz grupami samopomocowymi.
  10. Wykonywanie innych zadań zleconych przez podmiot tworzący.

**§ 10**

Ośrodek może wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:

1. organizowania szkoleń, konferencji, warsztatów i innych form kształcenia związanych z działalnością leczniczą i profilaktyczną,
2. udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach przewidzianych przepisami na rzecz osób, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**Rozdział 3**

**Struktura organizacyjna**

**§ 11**

Strukturę organizacyjną Ośrodka tworzą:

1) Komórki organizacyjne działalności medycznej wchodzące w skład Przedsiębiorstwa,

2) Samodzielne stanowiska pracy.

**§ 12**

1. W skład Przedsiębiorstwa wchodzą komórki organizacyjne:

1) Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,

2) Poradnia Leczenia Uzależnień, …..3) Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

2. Samodzielne stanowiska pracy stanowią:

1 ) Główny Księgowy,

2 ) Pracownik ds. Kadr i Płac,

3 ) Pracownik ds. Administracyjno-Organizacyjnych.

3. Schemat organizacyjny Ośrodka stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.

**Rozdział 4**

**Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania**

**§ 13**

1. Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia oraz Poradnia Leczenia Uzależnień wykonują następujące zadania:

1) Diagnozowanie:

* 1. zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych,
  2. zaburzeń nawyków i popędów,

2) Diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób:

a) spożywających alkohol lub używających innych substancji psychoaktywnych,

b) z zaburzeniami nawyków i popędów,

1. Realizację programów korekcyjnych dla osób:
2. spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie,
3. spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz używających innych substancji psychoaktywnych,
4. z zaburzeniami nawyków i popędów,
5. Realizację programów psychoterapii dla:
6. osób uzależnionych od alkoholu,
7. osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
8. osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
9. członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania substancji psychoaktywnych,
10. członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

5) Udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla:

1. osób uzależnionych od alkoholu,
2. osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,
3. osób z zaburzeniami nawyków i popędów,
4. członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania substancji psychoaktywnych,
5. członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

6) Prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:

a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,

b) osób z zaburzeniami nawyków i popędów.

2 . Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu wykonuje następujące zadania:

1) Diagnozowanie:

a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych,

b) zaburzeń nawyków i popędów,

2) Diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób:

a) spożywających alkohol lub używających innych substancji psychoaktywnych,

b) z zaburzeniami nawyków i popędów,

3) Realizację programów psychoterapii dla:

a) osób uzależnionych od alkoholu,

b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania substancji psychoaktywnych,

e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

4) Udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla pozostających w programie terapii:

a) osób uzależnionych od alkoholu,

b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych,

c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania substancji psychoaktywnych,

e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

5) Prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:

a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych,

b) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów,

6) Przygotowanie pacjenta do kontynuowania terapii w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia lub poradni leczenia uzależnień.

**Rozdział 5**

**Zasady kierowania Ośrodkiem oraz Przedsiębiorstwem**

**§ 14**

1. Dyrektor kieruje działalnością Ośrodka i reprezentuje Ośrodek na zewnątrz.

2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Ośrodkiem .

4. Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy Zastępcy Dyrektora, kierowników komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy.

5. Podczas nieobecności Dyrektora, Ośrodkiem kieruje jego Zastępca lub osoba przez niego upoważniona.

**§ 15**

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:

1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności

z zadaniami statutowymi,

2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,

3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,

4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,

5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich

uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,

6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:

1) regulaminy,

2) zarządzenia,

3) decyzje,

4) instrukcje,

5) procedury.

3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.

4. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.

5. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.

6. Do wyłącznej właściwości Dyrektora należą sprawy:

1) związane z wykonywaniem funkcji kierownika ,

2) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,

3) współdziałania z Radą Społeczną i Przedstawicielem Załogi,

4) współdziałania z organem tworzącym oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,

5) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,

6) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego.

7. Dyrektor może upoważnić Zastępcę Dyrektora do czynności wymienionych w pkt. 6 na czas swojej

nieobecności.

**§ 16**

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych.

Pracownik pełniący funkcje kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli działalności komórki, którą kieruje, zgodnie z Regulaminem Kontroli Zarządczej Ośrodka.

1. W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
2. kierowanie pracą podległych komórek,
3. proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań pracownikom,
4. nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
5. nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz

udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,

1. wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór

nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,

1. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
2. analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach

organizacyjnych,

1. przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników

obowiązujących norm etycznych,

1. ocenianie pracowników.
2. Uprawnienia kierowników komórek organizacyjnych:
3. opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
4. wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań,
5. wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników.
6. Odpowiedzialność kierowników komórek organizacyjnych za:
7. rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i

wykorzystanie posiadanych uprawnień,

1. realizację, efektywność i skuteczność działania,
2. efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe,

zgodnie z Kodeksem pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,

1. terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych,
2. przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej,
3. dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Ośrodka.

**§ 17**

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.

Do obowiązków pracowników należą w szczególności:

1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami Ośrodka,

2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Ośrodku, informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,

3) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku,

4) przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.,

5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,

6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi.

2. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:

1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień,

środków i warunków ich realizacji,

2) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego

dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,

3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur

obowiązujących w Ośrodku.

**§ 18**

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:

1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,

2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,

3) integracja działań komórek organizacyjnych.

2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się w szczególności odbywanie okresowych spotkań:

1) kadry zarządzającej,

2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora z kierownikami komórek organizacyjnych.

3. Spotkania mają na celu:

1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,

2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,

3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,

4) ocenę sytuacji finansowej.

4. Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

**Rozdział 6**

**Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

**§ 19**

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.

3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Ośrodka potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

4. Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**§ 20**

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód osobisty lub inny dokument z numerem pesel. Nr PESEL wprowadzany jest do systemu EWUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców). Jeżeli EWUŚ wykaże, że pacjent nie ma uprawnień, pacjent zobowiązany jest do przedstawienia jednego z dokumentów , o których mowa w ustępie drugim poniżej. Jeżeli pacjent nie posiada dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, jest zobowiązany do złożenia oświadczenia o prawie do ubezpieczenia.

2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:

1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:

a) druk ZUS RMUA,

b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,

2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na

ubezpieczenie zdrowotne,

3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - dowód wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie zdrowotne lub zaświadczenie z KRUS,

4) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,

5) dla osoby bezrobotne j - aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,

6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym

dowodem opłaty składki,

7) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:

a) druk ZUS ZCNA z aktualną pieczątką pracodawcy,

b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,

c) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym

odcinkiem emerytury lub renty,

8) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:

a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,

b) certyfikat zastępczy,

c) poświadczenie wydane przez NFZ.

**§ 21**

1. W historii choroby, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

1. osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
2. osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

2. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta najszybciej jak to możliwe, z chwilą gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.

**§ 22**

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i/lub członków rodzin oraz osób doświadczających przemocy.

Proces terapii jest realizowany przez specjalistów psychoterapii uzależnień, instruktorów terapii uzależnień, psychoterapeutów oraz lekarzy i specjalistów psychiatrii dla osób uzależnionych, w odpowiednio przygotowanych pomieszczeniach OPiTU, przy wykorzystaniu wiedzy, dobrych praktyk psychoterapeutycznych oraz medycznych. Danymi wejściowymi do procesu jest dokumentacja z przeprowadzonego badania diagnostycznego (nozologicznego i problemowego) uzupełniona w razie potrzeby wywiadem środowiskowym.Realizacja procesu odbywa się w formie programu terapii podstawowej, pogłębionej i postrehabilitacji. Podstawowe narzędzia do realizacji procesu to psychoedukacja i psychoterapia. Proces zakończony jest dokumentacją odpowiednią do wykonanej usługi medycznej. Przebieg procesu znajduje odniesienie w wewnętrznej dokumentacji medycznej. Za realizację procesu odpowiada specjalista psychoterapii uzależnień oraz lekarz specjalista psychiatrii świadczący usługę medyczną.

**§ 23**

**Tryb postępowania w procedurze psychoterapii indywidualnej i grupowej.**

Rejestratorka medyczna udziela bezpośredniej informacji potencjalnemu pacjentowi, zakłada Historię choroby,informuje o obowiązku wypełnienia druku Upoważnienie/pełnomocnictwo i przekazuje pacjenta do wskazanego terapeuty lub lekarza. Rejestratorka medyczna rejestruje pacjentów na określone godziny sesji do określonych terapeutów. Pacjenci nieubezpieczeni są zobowiązani do wypełniania Oświadczenia o braku ubezpieczenia.Pacjent nieubezpieczony uczestniczy w sesji diagnostycznej, po której terapeuta lub lekarz wystawia zaświadczenie o rozpoznaniu uzależnienia na druku Zaświadczenie/nieubezpieczeni i wpisuje dane pacjenta do Rejestru pacjentów nieubezpieczonych. Po zdiagnozowaniu jednostki chorobowej pacjent jest przyjmowany do procesu psychoterapii prowadzonego w systemie ambulatoryjnym. Terapeuta lub lekarz na podstawie indywidualnego spotkania z pacjentem może nie wyrazić zgody na rozpoczęcie psychoterapii, kierując go na konsultację do lekarza psychiatry lub wystawiając Skierowanie do szpitala psychiatrycznego. Terapeuta lub lekarz na podstawie analizy wyników, po spotkaniu indywidualnym z pacjentem może podjąć decyzję o skierowaniu pacjenta na Dzienny Oddział. Realizacja procedury psychoterapii odbywa się dla poszczególnych kategorii pacjentów zgodnie z instrukcjami Psychoterapia Dzienny Oddział oraz Psychoterapia Poradnia, będącymi załącznikami odpowiednio nr 1 i nr 2 do Regulaminu. Na zlecenie terapeuty prowadzącego lub lekarza psychiatry pacjent może zostać skierowany na dodatkowe badania psychologiczne. Badania prowadzi osoba do tego przeszkolona, mgr psychologii. Wyniki z przeprowadzonego badania są przekazywane terapeucie prowadzącemu lub lekarzowi psychiatrze. Pisemny odpis jest dołączany do Historii choroby.

**§ 24**

**Realizacja procedury psychoterapii w Poradniach.**

Pierwsza rozmowa z pacjentem to porada informacyjno – motywacyjna, bądź sesja diagnostyczna. Po zakończonym procesie diagnostycznym pacjent zostaje skierowany do terapeuty. W trakcie pierwszego spotkania indywidualnego terapeuta omawia z pacjentem Kontrakt. W przypadku braku ubezpieczenia zdrowotnego pacjent wypełnia również druk Oświadczenie o braku ubezpieczenia. Pacjent jest zobowiązany do okazywania co miesiąc druku potwierdzającego aktualne ubezpieczenie. W trakcie terapii pacjent otrzymuje materiały edukacyjne zgodne z wymaganiami programu psychoterapii. Terapeuta prowadzący może skierować pacjenta na badanie psychologiczne lub badanie do lekarza psychiatry. Lekarz psychiatra, dokonuje diagnozy psychiatrycznej pacjenta oraz decyduje o możliwości włączenia leczenia farmakologicznego, a także o potrzebie skierowania pacjenta do innej specjalistycznej placówki leczącej zaburzenia psychiczne. Na podstawie oceny warunków socjalno - bytowych pacjenta oraz diagnozy problemowej terapeuta prowadzący może skierować pacjenta na konsultację z prawnikiem, pracownikiem socjalnym lub innymi osobami zatrudnionymi w ośrodku, a świadczącymi pacjentom pomoc inną niż terapeutyczna. Terapeuta prowadzący kieruje pacjenta na odpowiednią dla niego grupę terapeutyczną oraz decyduje o całym przebiegu leczenia pacjenta, w tym o powrocie na terapię w przypadku zerwania regulaminu leczenia lub o zmianie grupy terapeutycznej. Terapeuta prowadzący decyduje o zakończeniu terapii przez pacjenta z uwzględnieniem czasu trwania programów terapeutycznych dla poszczególnych grup pacjentów. Na żądanie pacjenta terapeuta prowadzący terapię indywidualną wydaje Zaświadczenie o uczestnictwie w terapii. W przypadku nie wypełniania zadań wynikających z programu, postępowania niezgodnego z Kontraktem, lub występowania zachowań negatywnie wpływających na funkcjonowanie grupy jako całości terapeuta może podjąć decyzję o wykluczeniu pacjenta z grupy terapeutycznej lub z procesu psychoterapii. Od tej decyzji pacjentowi przysługuje zażalenie do Dyrektora Ośrodka.

**§ 25**

**Realizacja procedury psychoterapii w Dziennym Oddziale.**

Po zgłoszeniu się pacjenta na Dziennym Oddziale pacjent zapoznaje się z Kontraktem, którego podpisanie jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody pacjenta na uczestnictwo w procesie psychoterapii w warunkach Dziennego Oddziału, oraz akceptacją zasad w nim zawartych. Kierownik Oddziału w konsultacji z zespołem terapeutycznym wyznacza terapeutę indywidualnego, który prowadzi pacjenta w procesie psychoterapii oraz sprawuje opiekę nad procesem leczenia przez cały okres jego pobytu na Oddziale. Program terapii w Dziennym Oddziale trwa 8 tygodni. W trakcie pobytu na Dziennym Oddziale oprócz zajęć grupowych pacjent, średnio raz na dwa tygodnie, konsultowany jest na sesjach indywidualnych. Przez zakończenie psychoterapii rozumiane jest wypełnienie zadań Osobistego Planu Terapii oraz funkcjonowanie zgodne z Kontraktem. Na żądanie pacjenta informacja o uczestnictwie, zakończeniu psychoterapii jest odnotowywana na Zaświadczeniu o ukończeniu Dziennego Oddziału. Terapeuta indywidualny w ostatnim tygodniu psychoterapii ustala z pacjentem dalszy przebieg terapii. W przypadku nie wypełniania zadań wynikających z programu, postępowania niezgodnego z Kontraktem, lub występowania zachowań negatywnie wpływających na funkcjonowanie grupy jako całości, Kierownik Oddziału, na wniosek terapeuty indywidualnego, po zasięgnięciu konsultacji zespołu Dziennego Oddziału może wypisać pacjenta z oddziału przed zakończeniem realizacji programu psychoterapeutycznego. W takim przypadku podczas ostatniego spotkania terapeuta prowadzący przedstawia pacjentowi możliwości dalszej psychoterapii. Pacjent, który korzystał pierwszy raz z terapii na Dzienny Oddział dostaje propozycję ponownego rozpoczęcia terapii na Dziennym Oddziale. Termin kolejnego wejścia na Oddział jest możliwy nie wcześniej niż po 2 tygodniach od dnia przerwania terapii. Jeżeli pacjent drugi raz realizował terapię na Dziennym Oddziale, terapeuta indywidualny powinien wskazać zasadność kontynuowania leczenia w całodobowym ośrodku terapii uzależnień. Od tej decyzji pacjentowi przysługuje zażalenie do Dyrektora Ośrodka.

**Rozdział 7**

**Wysokość opłat pobieranych przez Ośrodek.**

**§ 26**

1. Ośrodek pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. Wysokość opłat ustalona jest w załączniku nr 2 do Regulaminu .

**§ 27**

Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych niefinansowanych ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym załącznik nr 3 do Regulaminu.

**§ 28**

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest opisana w §. 23, § 24 i § 25.

**Rozdział 8**

**Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.**

**§ 29**

1. Ośrodek w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność lecznicza w rozumieniu Ustawy.

2. Współdziałanie, o którym mowa w ust.1, może polegać w szczególności na:

1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych,

2) kierowaniu pacjentów na konsultacje specjalistyczne,

3) kierowaniu pacjentów na leczenie stacjonarne i całodobowe,

4) kierowaniu pacjentów na leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne.

3. Ośrodek realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.

4. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.

5. Ośrodek na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

**Rozdział 9**

**Postanowienia końcowe.**

**§ 30**

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności

leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.

2. Z dniem zatwierdzenia regulaminu traci moc Regulamin Porządkowy OPiTU w Gdyni zatwierdzony Uchwałą Rady Społecznej przy SPZOZ OPiTU z dnia 27.06.2012 roku.