

**Wojewódzki Ośrodek Terapii
Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
w Stalowej Woli**

**R e g u l a m i n
O r g a n i z a c y j n y**



STALOWA WOLA 2016

Spis treści

1. Postanowienia ogólne	3
2. Cele i zadania Zakładu.....	5
3. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych	6
4. Zarządzanie.....	6
5. Zadania, organizacja oraz przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych	7
6. Prawa i obowiązki pacjenta	15
7. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	17
8. Zasady przechowywania, udostępniania oraz wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej	17
9. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat	19
10. Obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta	20
11. Załączniki:	21

1. Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą – samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, działającego pod firmą Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli określa w szczególności:

1. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych usług
2. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych i strukturę organizacyjną przedsiębiorstw podmiotu,
3. cele i zadania Zakładu, organizację i sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi podmiotu oraz warunki ich współdziałania
4. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych,
5. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
6. zasady przechowywania, udostępniania oraz wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej,
7. obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta

§ 2

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

1. Zakład – oznacza Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli
2. COTUA – Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu
3. DOTUA I/II – Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu I i II
4. PTUAIW – Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
5. PLUSP – Przychodnia Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych
6. Pacjent - osoba fizyczna, korzystająca z określonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych Zakładu.

§ 3

Zakład działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2011 r., Nr 112, poz. 654 z późn. zm.),
2. ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2007 r., Nr 70, poz. 473 z późn. zm.),
3. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.),
4. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.),
5. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz U z 2012 poz. 734 z późn. zm.),
6. Statutu Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli,
7. regulaminów i zarządzeń wewnętrznych,
8. innych przepisów prawa mających zastosowanie w działalności leczniczej.

§ 4

1. Zakład jest zarejestrowany w Urzędzie Statystycznym i posiada nr **REGON 830407294**
2. Zakład posiada nr identyfikacji podatkowej **NIP 867-18-81-084**
3. Zakład jest ujawniony w Krajowym Rejestrze Sądowym nr **0000014593**
4. Zakład jest ujawniony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą

2. Cele i zadania Zakładu

§ 5

Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli realizuje program psychoterapii uzależnień i współuzależnienia oraz udziela indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin.

§ 6

Do zadań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli należy w szczególności:

1. monitorowanie funkcjonowania placówek leczenia uzależnienia od alkoholu w zakresie dostępności świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu na terenie województwa,
2. ocena jakości świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu na terenie województwa oraz przygotowywanie wniosków i zaleceń w tym zakresie, w tym o konieczności podjęcia doskonalenia zawodowego pracowników,
3. udzielanie konsultacji podmiotom leczniczym prowadzącym oraz innym podmiotom zajmującym się rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
4. opiniowanie wojewódzkich strategii i planów w zakresie zdrowia publicznego,
5. działalność metodyczno-organizacyjna w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych z nim problemów oraz leczenia uzależnienia od alkoholu na terenie województwa, a także ocena tych danych,
6. inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w lecznictwie odwykowym oraz osób współdziałających z zakładami lecznictwa odwykowego w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń.
7. prowadzi inną niż lecznicza działalność, o ile nie jest ona uciążliwa dla pacjenta i przebiegu leczenia, polegającą na najmie, dzierżawie, użyczeniu majątku trwałego.

3. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 7

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju:

1. stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne – w wyodrębnionym przedsiębiorstwie o nazwie – Lecznictwo Stacjonarne,
2. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – w wyodrębnionym przedsiębiorstwie o nazwie – Lecznictwo Ambulatoryjne.

§ 8

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie lub za całkowitą odpłatnością.

4. Zarządzanie

§ 9

1. Zakładem kieruje Dyrektor, a także reprezentuje go na zewnątrz
2. Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy:
 - a) Głównego Księgowego
 - b) Kierownika ds. administracyjno-organizacyjnych
 - c) Kierowników bezpośrednio podległych mu komórek organizacyjnych
3. W przypadku nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje Główny Księgowy lub inny wyznaczony przez Dyrektora pracownik.
4. W celach oszczędnościowych oraz usprawnień organizacyjnych funkcjonowania Zakładu, dopuszcza się możliwość połączenia stanowisk pracy z zachowaniem wymaganych kwalifikacji niezbędnych do zajmowania odpowiednich stanowisk i funkcji.
5. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
6. Główny księgowy odpowiada za prawidłową gospodarkę finansowo-księgową i współuczestniczy w dysponowaniu środkami Zakładu.

7. Kierownicy komórek organizacyjnych organizują i nadzorują pracę poszczególnych komórek
8. Szczegółowe zakresy czynności, uprawnień i odpowiedzialności pracowników znajdują się w aktach osobowych poszczególnych pracowników.
9. Świadczeń zdrowotnych udzielają pracownicy medyczni, posiadający odpowiednie kwalifikacje potwierdzone wymaganymi dyplomami, certyfikatami i spełniający odpowiednie wymagania zdrowotne.
10. Wewnętrzny porządek oraz czas pracy dla poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy Zakładu.

§ 10

Strukturę organizacyjną przedsiębiorstw podmiotu oraz organizację poszczególnych komórek i miejsca udzielania świadczeń określa schemat stanowiący załącznik nr 1.

5. Zadania, organizacja oraz przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych

Leczenie pacjentów w Zakładzie podlega ściśle określonym procedurom diagnostyczno – terapeutycznym oraz medycznym i obejmuje procedurę przyjmowania pacjenta do programu terapeutycznego oraz kolejne etapy postępowania terapeutycznego

§ 11

Do zadań Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu należą:

1. diagnozowanie zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu,
2. realizacja programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu,
3. udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
4. prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych,
5. przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w przychodni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia.

§ 12

Przyjmowanie pacjenta do Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu odbywa się zgodnie z zaleceniami:

1. do COTUA przyjmowani są wyłącznie pacjenci posiadający skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego na druku „Skierowanie do szpitala psychiatrycznego”,
2. pacjenci przyjmowani są do COTUA wg zasad określonych zarządzeniem Dyrektora w sprawie kryteriów, jakimi kieruje się Zakład umieszczając pacjentów na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej,
3. pacjenci przyjmowani są po wcześniejszej rozmowie konsultacyjnej i wyznaczeniu terminu przyjęcia,
4. w przypadku pacjentów leczących się ambulatoryjnie lub hospitalizowanych z powodu alkoholowego zespołu abstynencyjnego, a także tych, których odległość miejsca zamieszkania uniemożliwia stawienie się na rozmowę konsultacyjną termin może być ustalony telefonicznie. W takich przypadkach wymagana jest informacja o przebiegu dotychczasowego leczenia oraz skierowanie z przychodni terapii uzależnienia od alkoholu,
5. warunkiem podjęcia terapii jest zachowywanie co najmniej 14 dniowej abstynencji od alkoholu, leków uspokajających i nasennych oraz innych środków zmieniających świadomość i podpisanie kontraktu terapeutycznego,
6. każdy pacjent podczas przyjęcia poddawany jest badaniu na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu. Przyjęcie do oddziału możliwe jest wyłącznie przy wyniku negatywnym (0,00 promila). W przypadku podejrzeń o zażywanie innych środków psychoaktywnych przeprowadzane są testy na zawartość określonej substancji w próbce moczu,
7. pacjenci z objawami alkoholowego zespołu abstynencyjnego lub pod wpływem leków uspokajających i nasennych oraz innych środków zmieniających świadomość nie są przyjmowani do oddziału tylko kierowani do oddziału leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych,
8. czas pobytu w COTUA jest wyznaczony przez realizowany program terapeutyczny i trwa do ośmiu tygodni.

§ 13

Do zadań Dziennego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu należą:

1. diagnozowanie zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu,
2. realizacja programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu,
3. udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym od alkoholu,
4. przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w przychodni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia,
5. współpracę z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z grupami samopomocowymi.

§ 14

Przyjmowanie pacjenta do DOTUA I i DOTUA II odbywa się zgodnie z zaleceniami:

1. do Oddziału przyjmowani są wyłącznie pacjenci posiadający skierowanie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej na druku Skierowanie do szpitala psychiatrycznego
2. pacjenci przyjmowani są do Oddziału po wcześniejszej rozmowie konsultacyjnej
3. warunkiem podjęcia terapii jest zachowywanie co najmniej 14 dniowej abstynencji od alkoholu, leków uspokajających i nasennych oraz innych środków zmieniających świadomość i podpisanie kontraktu terapeutycznego i podpisanie kontraktu terapeutycznego.
4. czas pobytu w oddziale jest wyznaczony przez realizowany program terapeutyczny i trwa do ośmiu tygodni
5. pacjenci z programu dziennego poddawani są codziennie przed rozpoczęciem zajęć badaniu na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu. Uczestniczenie w zajęciach możliwe jest wyłącznie przy wyniku negatywnym (0,00 promila). W przypadku podejrzeń o zażywanie innych środków psychoaktywnych przeprowadzane są testy na zawartość określonej substancji w próbce moczu.
6. Zakład pacjentom przebywającym w DOTUA zapewnia jeden posiłek dziennie (obiad).

§ 15

1. Etapy postępowania terapeutycznego w COTUA i DOTUA obejmują:
 - a) badanie lekarskie
 - b) badanie psychologiczne według wskazań
 - c) badania laboratoryjne według wskazań
 - d) informacja wstępna, motywowanie do terapii i rozpoznanie problemów życiowych pacjenta w związku z piciem
 - e) wstępne rozpoznanie głębokości uzależnienia
2. Podstawowy program terapii uzależnienia obejmuje:
 - a) zawarcie kontraktu terapeutycznego
 - b) diagnoza problemowa i opracowanie Osobistego Planu Terapii
 - c) rozpoznanie własnego uzależnienia, praca nad identyfikacją i tożsamością osoby uzależnionej
 - d) praca nad głodem alkoholowym
 - e) praca nad rozpoznawaniem psychologicznych mechanizmów uzależnienia
 - f) trenowanie umiejętności służących trzeźwieniu
 - g) praca nad zapobieganiem nawrotom choroby
 - h) przygotowanie programu dalszego leczenia
 - i) budowanie sieci wsparcia i korzystanie z AA
 - j) szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych (Plan zajęć terapeutycznych wywieszony jest na tablicy ogłoszeń w Oddziale)

§ 16

1. Celem zapewnienia optymalnych warunków uwzględniających specyfikę leczenia uzależnienia, wprowadza się Regulamin Pobytu w COTUA i DOTUA oraz określa się formę zgody pacjenta na udział w programie psychoterapeutycznym zwaną „kontraktem terapeutycznym”.
2. Regulamin COTUA i DOTUA zamieszczony jest na tablicy ogłoszeń Zakładu oraz przekazywany nowo przyjmowanym Pacjentom podczas poświęconym temu zajęciom.
3. Akceptacja postanowień Regulaminu oraz „kontraktu terapeutycznego” potwierdzana jest przez Pacjenta własnoręcznym podpisem.
4. Regulamin Pobytu oraz „kontrakt terapeutyczny” traktowany jest jako integralny element programu terapii uzależnienia od alkoholu. Normy zawarte w nim służą do stabilizacji życia

pacjenta, wprowadzają nowe jakości i stwarzają możliwość uczenia się konstruktywnych zachowań, koniecznych w pierwszym etapie pracy nad uzależnieniem.

§ 17

Do zadań Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia należą:

1. diagnozowanie zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu,
2. diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób spożywających alkohol,
3. programy psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu i członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu,
4. działania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych,
5. działania wspierające inne placówki w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji,
6. współpracę z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z grupami samopomocowymi.

§ 18

Przyjmowanie pacjenta do Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia:

1. pacjenci przyjmowani są bez wymogu posiadania skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego,
2. pacjenci zobowiązani do leczenia przez sąd przyjmowani są na podstawie prawomocnego orzeczenia,
3. pacjenci z objawami AZA, pod wpływem alkoholu leków uspokajających i nasennych oraz środków zmieniających świadomość, kierowani są do odtrucia w placówkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych, zależnie od wskazań medycznych,
4. program terapii uzależnienia PTUaiW składa się z podstawowego programu terapii uzależnienia oraz pogłębionego programu terapii uzależnienia. Warunkiem przyjęcia do programu pogłębionego jest ukończenie etapu podstawowego.

§ 19

1. Etapy postępowania terapeutycznego w PTUaiW obejmują:
 - a) postępowanie diagnostyczno-medyczne
 - b) badanie lekarskie

- c) badanie psychologiczne według wskazań
 - d) informacja wstępna, motywowanie do terapii i rozpoznanie problemów życiowych pacjenta
2. Podstawowy program terapii uzależnienia obejmuje:
- a) zawarcie kontraktu terapeutycznego
 - b) diagnoza problemowa
 - c) opracowanie Osobistego Planu Terapii
 - d) rozpoznanie własnego uzależnienia, praca nad identyfikacją i tożsamością osoby uzależnionej
 - e) praca nad głodem alkoholowym
 - f) praca nad rozpoznawaniem psychologicznych mechanizmów uzależnienia
 - g) trenowanie umiejętności służących trzeźwieniu
 - h) praca nad zapobieganiem nawrotom choroby
 - i) przygotowanie programu dalszego leczenia
 - j) budowanie sieci wsparcia i korzystanie z AA
3. Pogłębiony program terapii współuzależnienia obejmuje:
- a) psychoterapia osobistych problemów emocjonalnych związanych ze współuzależnieniem
 - b) uczenie się nowych umiejętności psychologicznych, interpersonalnych i społecznych niezbędnych do zdrowienia.

Szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych (Plan zajęć terapeutycznych) wywieszony jest na tablicy ogłoszeń

§ 20

Do zadań Poradni Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych należą:

1. diagnozowanie zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych,
2. diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób używających substancji psychoaktywnych,
3. programy psychoterapii dla osób uzależnionych chemicznie i behawioralnie i członków rodzin,
4. działania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych,
5. działania wspierające placówki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji,

6. współpracę z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz z grupami samopomocowymi

§ 21

Przyjmowanie pacjenta do Poradni Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych:

1. pacjenci przyjmowani są bez wymogu posiadania skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego,
2. warunkiem podjęcia terapii jest zachowanie kilkudniowej abstynencji od środków psychoaktywnych,
3. każdy pacjent podczas przyjęcia oraz okresowo w trakcie realizowania programu terapeutycznego jest badany na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu oraz na zawartość psychostymulantów w moczu. Udział w zajęciach terapeutycznych jest możliwy wyłącznie przy wyniku negatywnym,
4. program terapii uzależnienia w PLUSP składa się z podstawowego programu terapii,
5. czas trwania terapii jest wyznaczony przez realizowany program terapeutyczny i trwa do 6 miesięcy.

W Poradni Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych realizowany jest również:

1. Program edukacyjno-terapeutyczny dla rodziców osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych,
2. Program specjalistyczny dla sprawców przemocy.

§ 22

Do zadań Administracji należy obsługa administracyjna, finansowo-księgowo oraz techniczna Zakładu.

§ 23

1. Kierownik COTUA/DOTUA/Przychodni zapewnia organizację pracy terapeutycznej personelu terapeutycznego i lekarskiego oraz sprawuje bezpośredni nadzór nad procesem psychoterapii uzależnienia od alkoholu. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do jego zadań należy w szczególności:
 - a) nadzór nad przestrzeganiem regulaminu i norm COTUA/DOTUA/Przychodni,

- b) współpraca z pozostałym personelem terapeutycznym w zakresie doboru procedur i metod stosowanych w programie terapii,
- c) zapewnienie ciągłości realizacji programu poprzez organizację pracy personelu terapeutycznego i lekarskiego,
- d) opracowywanie harmonogramu pracy personelu terapeutycznego,
- e) sprawdzanie poprawności i systematyczności prowadzenia dokumentacji medycznej i terapeutycznej obowiązującej w COTUA/DOTUA/Przychodni,
- f) prowadzenie postępowania diagnostycznego w zakresie diagnozy nozologicznej i problemowej oraz konsultacji indywidualnych.

§ 24

Do zadań Głównego Księgowego należy prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami polegające zwłaszcza na:

1. zorganizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu, kontroli i archiwizowania dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych, ochronę środków finansowych będących w posiadaniu zakładu, sporządzanie kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej,
2. ochronę środków finansowych będących w posiadaniu zakładu oraz terminów i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za powierzone mienie,
3. prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych
4. wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami dotyczącymi zasad wykonywania budżetu, gospodarki środkami pozabudżetowymi i innymi będącymi w dyspozycji zakładu,
5. wstępnej kontroli legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych zakładu oraz ich zmian, następnej kontroli operacji gospodarczych zakładu stanowiących przedmiot księgowania.

§ 25

Do zadań Kierownika ds. administracyjno-organizacyjnych należy prowadzenie spraw administracyjnych, a w szczególności:

1. współpraca z Urzędem Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego,
2. współpraca z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Ministerstwem Zdrowia,

3. administrowanie budynkiem Zakładu oraz całą posesją, remonty i utrzymanie,
4. opracowanie projektów zarządzeń wydawanych przez Dyrektora Zakładu dotyczących całościowego prowadzenia jednostki.

§ 26

1. COTUA, DOTUA, PTUAIW oraz Administracja współpracują ze sobą w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym oraz administracyjno-gospodarczym. Celem współdziałania jest usprawnienie procesów informacyjno-decyzyjnych, prawidłowa realizacja zadań i integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Współpraca polega okresowych spotkaniach Dyrektora z kierownikami podległych mu komórek organizacyjnych w celu omówienia pracy terapeutycznej, realizacji zadań, wymiany poglądów oraz informowania o ewentualnych trudnościach. Personel biorący udział w w/w spotkaniach ma obowiązek zapoznać podległych mu pracowników z pozyskanymi informacjami.
3. Pracownicy Zakładu są zobowiązani do profesjonalnej, rzetelnej i merytorycznej współpracy w ramach wszystkich komórek organizacyjnych.
4. COTUA, DOTUA i PTUAIW ściśle współpracują ze sobą w zakresie psychoterapii uzależnienia i zapewniają pacjentom ciągłość realizacji programu terapeutycznego.
5. W przypadku wskazań klinicznych do leczenia stacjonarnego, PTUAIW lub DOTUA kieruje pacjenta do COTUA, uzgadniając jego termin.
6. Kierując pacjenta do leczenia stacjonarnego PTUAIW lub DOTUA konsultuje wstępnie pacjenta i określa warunki przyjęcia.
7. Pacjenci COTUA lub DOTUA, którzy ukończyli podstawowy program terapii uzależnień, są przyjmowani po dokonaniu diagnozy do programu pogłębionego realizowanego w PTUAIW w trybie "maratonowym" oraz w trybie ambulatoryjnym.

6. Prawa i obowiązki pacjenta

§ 27

Pacjent ma prawo do:

1. Życzliwego traktowania i poszanowania godności osobistej.

2. Zachowania tajemnicy o swoim stanie zdrowia, jeśli wyrazi takie życzenie nawet w stosunku do swoich najbliższych oraz wskazania osoby, która może być informowana.
3. Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym.
4. Przystępnej i zrozumiałej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, postępach w leczeniu.
5. Informacji na temat pomieszczeń urządzeń z których może korzystać oraz ich usytuowania.
6. Kontaktu telefonicznego, korespondencyjnego z osobami z zewnątrz. Koszty związane z zapewnieniem dostępu do świadczeń nie mogą obciążać budżetu Ośrodka.
7. Wypisania z Ośrodka na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym Ośrodku.
8. Dochodzenia swoich praw, składania skarg i zażaleń poprzez wystąpienie do osób zapewniających bezpośrednią opiekę lub Dyrektora Ośrodka, Rzecznika Praw Pacjenta przy Centrali NFZ oraz Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, a także do Marszałka Województwa Podkarpackiego jako organu założycielskiego Informacja o trybie składania i przyjmowania skarg i wniosków wywieszona jest na tablicy ogłoszeń w lokalizacjach.

§ 28

Pacjent ma obowiązek:

1. stosować się do ustalonego porządku w Ośrodku (regulamin porządkowy wywieszony na tablicy ogłoszeń) oraz regulaminu pobytu w Ośrodku, który jest podany do wiadomości każdemu nowoprzyjętemu pacjentowi.
2. stosować się do zaleceń lekarza i personelu terapeutycznego.
3. przestrzegania higieny osobistej oraz utrzymywania właściwego stanu sanitarnego w swoim otoczeniu.
4. odpowiedzialności za mienie będące własnością Ośrodka oraz za rzeczy oddane mu do użytku na czas pobytu. Za szkody powstałe z winy pacjenta odpowiedzialność ponosi pacjent, który spowodował szkodę.

7. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 29

1. Celem zapewnienia prawidłowości diagnostyki i leczenia pacjenta oraz ciągłości postępowania terapeutycznego Zakład współdziała z innymi podmiotami działalności leczniczej.
2. Zakład może udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne w celu wykonywania zadań opieki zdrowotnej, szczegółowe zasady udzielania zamówienia na świadczenia zdrowotne określają przepisy odrębne oraz umowy obowiązujące pomiędzy Zakładem a przyjmującym zamówienie.
3. W przypadku wystąpienia chorób somatycznych lub zaburzeń psychicznych uniemożliwiających kontynuację terapii Zakład kieruje pacjenta do odpowiednich placówek leczenia stacjonarnego lub udziela informacji o możliwościach leczenia w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej

8. Zasady przechowywania, udostępniania oraz wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 30

1. Dokumentacja archiwalna zakładu jest przechowywana przez okres 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego w którym dokonano ostatniego wpisu, przy czym dokumentacja indywidualna wewnętrzna, w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia jest przechowywana przez okres 30 lat, a skierowania na badania lub zlecenia lekarza przez okres 10 lat. Po upływie tych okresów dokumentacja zostaje zniszczona w sposób umożliwiający identyfikację pacjenta którego dotyczyła. Przed jej zniszczeniem Zakład informuje pacjenta lub osoby przez niego upoważnione o tym fakcie i na ich wniosek może zostać im wydana.
2. Zakończoną dokumentację indywidualną oraz zakończoną dokumentację zbiorczą przechowuje się w przygotowanym osobno pomieszczeniu.

3. W razie likwidacji dokumentację przejmuje zakład, który przejął zadania zakładu likwidowanego lub zostaje przekazana do archiwum zakładu lub innego podmiotu wskazanego w rejestrze prowadzonym odpowiednio przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub wojewodę.

§ 31

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a) do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych,
 - b) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
 - c) poprzez wydawanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana na żądanie pacjenta, którego dotyczy lub jego przedstawiciela ustawowego bądź osoby upoważnionej przez pacjenta.
3. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona może wystąpić do Zakładu o sporządzenie kopii dokumentacji medycznej dotyczących pacjenta .
4. Zakład udostępnia dokumentację medyczną również:
 - a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - b) organom władzy publicznej, NFZ, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - c) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na wniosek,
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - g) podmiotom prowadzącym rejestr usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,

- h) zakładom ubezpieczeń za zgodą pacjenta,
 - i) lekarzowi, pielęgniarce, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot na podstawie przepisów o akredytacji,
 - j) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania,
 - k) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - l) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie ustawy o systemie informatyzacji w ochronie zdrowia w zakresie czynności kontrolnych, niezbędnych do jej przeprowadzenia.
5. Dokumentacja medyczna może być udostępniana także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
6. Zakład pobiera opłatę
- a) za sporządzanie jednej strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej w wysokości 6,00 zł.
 - b) za sporządzenie jednej strony kopii dokumentacji medycznej w wysokości 0,60 zł.

9. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 32

1. Zakład może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnych świadczeń zdrowotnych.
2. Opłaty pobierane są za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. O fakcie obciążenia kosztami udzielonego świadczenia należy poinformować osobę zgłaszającą się przed udzieleniem świadczenia.
4. Osobie obciążonej kosztami wystawiona jest faktura płatna przelewem.
5. Wysokość opłat za udzielone świadczenia zdrowotne określa cennik ustalony przez Dyrektora Zakładu stanowiący załącznik nr 2.

10. Obowiązki Zakładu w razie śmierci pacjenta

§ 33

1. W razie śmierci pacjenta w oddziale pielęgniarka dyżurująca bezzwłocznie powiadamia o tym lekarza bądź lekarza dyżurującego.
2. Lekarz powinien natychmiast dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i jego przyczynę, następnie wystawia kartę zgonu.
3. Lekarz, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu pacjenta, zawiadamia osobę lub instytucję wskazaną w historii choroby o śmierci pacjenta
4. Zakład nie posiada w swojej strukturze chłodni do przechowywania zwłok w związku z tym zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni zakładu pogrzebowego na podstawie odrębnie zwartej umowy po upływie dwóch godzin od czasu zgonu wraz z kartą skierowania zwłok do chłodni.
5. Zwłoki osoby zmarłej przechowuje się w chłodni nie dłużej niż 72 godziny.
6. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - a. nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby i instytucje uprawnione do pochowania osoby zmarłej,
 - b. w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c. przemawiają za tym inne niż wymienione wyżej przyczyny – za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.
7. Czynności, o których mowa wyżej nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania i nie pobiera się za nie opłat.
8. Jeżeli odrębne przepisy nie stanowią inaczej, Zakład może pobierać opłaty za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż określony w pkt 7 od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
9. Zakład może pobierać opłaty od gminy za przechowywanie zwłok za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta.
10. Wysokość opłat, o których mowa w pkt 8 i 9, określa cennik ustalony przez Dyrektora Zakładu stanowiący załącznik nr 3

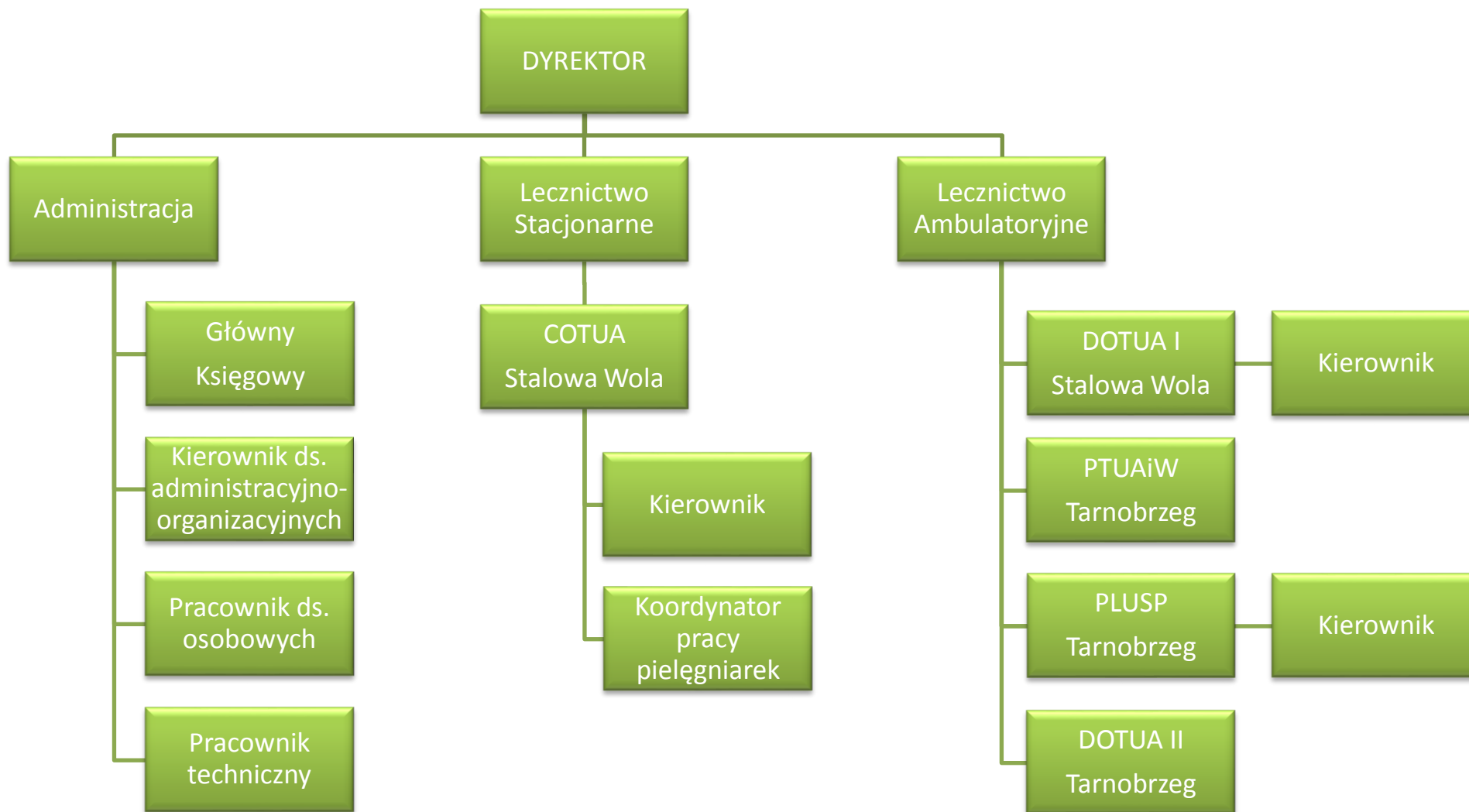
§ 34

1. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Zakładu, a opiniuje Rada Społeczna.

2. Regulamin jest wprowadzany w życie Zarządzeniem Dyrektora.
3. Zmiany Regulaminu Organizacyjnego wymagają formy pisemnej i mogą zostać wprowadzone wyłącznie w trybie właściwym dla wprowadzenia Regulaminu
4. Podanie Regulaminu Organizacyjnego do wiadomości pacjentów następuje poprzez jego omówienie na zajęciach

11. Załączniki:

1. Schemat Organizacyjny Zakładu
2. Cennik przechowywania zwłok
3. Wysokość opłat za świadczenia



CENNIK

przechowywania zwłok pacjentów zmarłych podczas pobyt w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia

1. 50,00 zł netto plus należny podatek VAT za każdą rozpoczętą dobę

Za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

2. 50,00 zł netto plus należny podatek VAT za każdą rozpoczętą dobę

Za przechowywanie zwłok za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

**Wysokość opłat za udzielone świadczenia zdrowotne osobom nieubezpieczonym
lub nieuprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
wykonywanych w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu
i Współuzależnienia w Stalowej Woli**

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena/zł	Czas trwania
1.	Psychoterapia w całodobowym oddziale terapii uzależnienia od alkoholu	127,40 /osobodzień	do 8 tygodni
2.	Psychoterapia w dziennym oddziale terapii uzależnienia od alkoholu	84,00 /osobodzień	do 40 dni
3.	Porada lekarska diagnostyczna	75,60	45 minut
4.	Porada diagnostyczna	75,60	45 minut
5.	Porada lekarska terapeutyczna (kolejna)	25,20	15 minut
6.	Porada terapeutyczny (kolejna)	50,40	30 minut
7.	Sesja psychoterapii indywidualnej	100,80	1 godzina
8.	Sesja psychoterapii grupowej/uczestnik	25,20	2 godziny
9.	Sesja psychoterapii rodzinnej/uczestnik	33,60	2 godziny