

Zarządzenie Nr 3/2022
Dyrektora Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach
z dnia 17 lutego 2022 r.
w sprawie wprowadzenia jednolitego tekstu Regulaminu Organizacyjnego
w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym
Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach

na podstawie Statutu Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach zatwierdzonego Uchwałą Nr XXXIII/453/2021 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 27 września 2021 r. zmieniającą uchwałę w sprawie nadania statutu Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Suwałkach (Dziennik Urzędowy Województwa Podlaskiego z 2021 r. poz. 3672), zarządzam co następuje:

§ 1


1. Wprowadzam jednolity tekst Regulaminu Organizacyjnego w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.
2. Regulaminu Organizacyjnego w Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach otrzymuje brzmienie określone w zał. nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Uchylam Zarządzenie Nr 15/2019 Dyrektora Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach z dnia 30 września 2019 r.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2022 r.

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska

D Y R E K T O R

Bożena Łapińska

Załącznik nr 1

Regulamin Organizacyjny Specjalistycznego Psychiatrycznego SP ZOZ w Suwałkach.



Specjalistyczny Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach
ul. Szpitalna 62, 16-400 Suwałki, tel./fax (0-87)
5626402,
www.spspoz.pl e-mail: sekretariat@spspoz.pl



zał. nr 1 do Zarządzenia Dyrektora SP SPZOZ nr 3/2022

Regulamin Organizacyjny
Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Suwałkach

Regulamin Organizacyjny wprowadza Zarządzenie Dyrektora SPSP ZOZ
w Suwałkach Nr 3 z dnia 17 lutego 2022 r.

Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 marca 2022 r.

Podpis Dyrektora
Bożena Lapińska

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska

Spis treści

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
ROZDZIAŁ I CELE I ZADANIA ZAKŁADU	4
ROZDZIAŁ II POLITYKA JAKOŚCI	5
ROZDZIAŁ III SPOSÓB KIEROWANIA ZAKŁADEM	6
ROZDZIAŁ IV STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO	8
ROZDZIAŁ V ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIAZCYJNYCH	10
ROZDZIAŁ VI ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	30
ROZDZIAŁ VII ZAKRES DZIAŁANIA JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH	32
ROZDZIAŁ VIII ORGANIZACJA I PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	42
ROZDZIAŁ IX UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH INNYCH NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH	44
ROZDZIAŁ X DEPOZYT PACJENTA	45
ROZDZIAŁ XI STOSOWANIE PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO	45
ROZDZIAŁ XII ZASADY PROWADZENIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W ZAKŁADZIE	45
ROZDZIAŁ XIII WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA PACJENTÓW I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA	47
ROZDZIAŁ XIV PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA	48
ROZDZIAŁ XV POSTĘPOWANIE W RAZIE ZGONU I POBIERANIE OPLATY ZA RZECHOWYWANIE ZWŁOK	50
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	50

11 szt. załączników:

- Zał. Nr 1 Struktura organizacyjna SP SPZOZ w Suwałkach
- Zał. Nr 2 Cennik usług nie finansowany przez NFZ
- Zał. Nr 3 Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta w SP SPZOZ w Suwałkach
- Zał. Nr 4 Instrukcja stosowania przymusu bezpośredniego
- Zał. Nr 5 Regulamin Izby Przyjęć
- Zał. Nr 6 Regulamin Oddziału Psychiatrycznego
- Zał. Nr 7 Regulamin Oddziału Psychogeriatrycznego z Pododdziałem Psychiatrycznym dla Chorych Somatycznie somatycznego
- Zał. Nr 8 Regulamin Oddziału Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych
- Zał. Nr 9 Regulamin Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego Psychiatrycznego
- Zał. Nr 10 Regulamin Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień.
- Zał. Nr 11 Regulamin CZP – Pilotaż.

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Regulamin Organizacyjny Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej zwany dalej Regulaminem, określa organizację i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych oraz organizację i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym ZOZ, w tym warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

Zakład działa na podstawie :

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwanej w dalszej części regulaminu „Ustawą” (t. j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711 ze zm.).
2. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. 2020 r. poz. 685).
3. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).
4. Ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 217 ze zm.).
5. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305 ze zm.).
6. Ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.).
7. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. 2020 r. poz. 2050 ze zm.).
8. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.).
9. Innych przepisów regulujących działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.
10. Statutu Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

§ 2

1. Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach, zwany dalej „Zakładem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jest jednocześnie Zakładem Pracy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
2. Zakład jest wpisany do Rejestru Wojewody Podlaskiego pod numerem: 000000010717.
3. Zakład posiada osobowość prawną i wpisany jest w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Białymstoku Sąd Gospodarczy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000056947.
4. Siedzibą Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest miasto Suwałki ul. Szpitalna 62.
5. Zakład posiada identyfikator wg systemu REGON: 790244055 oraz Numer Identyfikacji Podatkowej: 844-12-47-165.
6. Założenia struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:
 - 1) jednoznaczny podział pracy oparty na określonej funkcji dla każdej komórki organizacyjnej,
 - 2) nazewnictwo i znakowanie komórek organizacyjnych według funkcji, przepływu informacji, stopnia samodzielności w podejmowaniu decyzji,
 - 3) określenie współdziałania i realizacji funkcji poszczególnych komórek organizacyjnych.

7. Komórki organizacyjne Zakładu tworzy, przekształca i likwiduje Dyrektor z zastrzeżeniem uzyskania opinii Rady Społecznej i zmian w statucie szpitala uchwalonych przez Sejmik Województwa Podlaskiego w przypadkach wymaganych przez obowiązujące przepisy.
8. Działalność Zakładu regulują przepisy określone w § 1 i inne przepisy ochrony zdrowia oraz przepisy wewnętrzne.
9. Przepisy wewnętrzne wydawane są przez Dyrektora Zakładu w formie regulaminów, zarządzeń, instrukcji, procedur, standardów, pism.
10. Świadczenia zdrowotne udzielane są w siedzibie podmiotu leczniczego, w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.
11. Zakład może pobierać opłatę za usługi opieki zdrowotnej nie finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia - zgodnie z cennikiem usług – zał. nr 2 do niniejszego Regulaminu .
12. W podmiocie leczniczym dla celów prowadzenia poszczególnych rodzajów działalności leczniczej wyodrębnia się zakłady lecznicze o umownych nazwach:
 - 1) Szpital realizujący stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
 - 2) Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień - wykonujący ambulatoryjne i dzienne świadczenia zdrowotne, oraz realizacją w ramach pilotażu psychiatrii w Centrum Zdrowia Psychicznego (od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.) – skoordynowana opieka psychiatryczna stacjonarna, ambulatoryjna i dzienna nad osobami po 18 r. ż. zamieszkałymi na terenie miasta Suwałki i powiatu suwalskiego, miasta Augustów i powiatu augustowskiego oraz miasta Sejny i powiatu sejneńskiego),
 - 3) Ośrodek Opieki Długoterminowej – świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze i długoterminowe.
13. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego określa załącznik nr 1 i nr 1a.
14. Udostępnianie danych, dokumentów, informacji podmiotom i organom na zewnątrz Zakładu odbywa po zatwierdzeniu przez Dyrektora Zakładu.
15. Wszystkie pisma, dokumenty i dane z poszczególnych komórek organizacyjnych trafiają do Sekretariatu do akceptacji Dyrektora Zakładu.
16. Postępowanie kancelaryjne w Zakładzie określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora i zatwierdzona przez Archiwum Państwowe.
17. Sekretariat sprawuje nadzór nad realizacją terminów poszczególnych pism wychodzących.
18. Szczegółowy zakres obowiązków pracownika znajduje się w aktach osobowych pracownika.

ROZDZIAŁ I

§ 3

CELE I ZADANIA ZAKŁADU

1. Celem Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
2. Do zadań Zakładu należy:
 - 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne w zakresie:
 - a) psychiatrycznej opieki zdrowotnej i leczenia uzależnień,
 - b) świadczeń opiekuńczych,
 - c) świadczeń pielęgnacyjnych,
 - d) świadczeń rehabilitacyjnych,

- e) opieka nad osobami niepełnosprawnymi.
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej i leczenia uzależnień,
- 3) świadczeń psychiatrycznych, psychologicznych i psychoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży,
- 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych w formie dziennej w zakresie:
 - a) świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej,
 - b) świadczeń geriatry psychiatrycznej,
 - c) świadczeń psychiatrycznych (ogólnych),
 - d) świadczeń terapii nerwic,
 - e) świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.
- 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych w środowisku chorego,
- 6) prowadzenie zadań wynikających z profilaktyki i promocji zdrowia,
- 7) prowadzenie działalności edukacyjnej chorym i ich rodzinom,
- 8) prowadzenie spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną.
- 3. Zakład może prowadzić działalność szkoleniową i naukowo-badawczą.
- 4. Zakład realizuje zadania związane z bezpieczeństwem, higieną pracy i p. poz.
- 5. Zakład wykonuje zadania wynikające z innych przepisów.
- 6. Zakład realizuje zadania związane z wykorzystaniem publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa.
- 7. Zakład może wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:
 - 1) usług diagnostycznych,
 - 2) usług rehabilitacyjnych,
 - 3) usług pielęgnacyjno – opiekuńczych psychiatrycznych,
 - 4) wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
 - 5) organizacji szkoleń i praktyk,
 - 6) umieszczania reklam,
 - 7) usług kserograficznych,
 - 8) handlowo – usługowej,
 - 9) inne, pod warunkiem, że działalność gospodarcza wymieniona w niniejszym regulaminie nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

ROZDZIAŁ II

§ 4

POLITYKA JAKOŚCI

MISJA SZPITALA : POPRAWA STANU ZDROWIA CHOREGO PRZY PEŁNYM POSZANOWANIU PRAW PACJENTA, POCZUCIU JEGO ZAUFANIA I BEZPIECZEŃSTWA W CAŁYM PROCESIE LECZENIA

1. Nadrzędnym celem naszego szpitala jest osiągnięcie i utrzymanie wysokiego poziomu usług medycznych, stosowanie różnorodnych form leczenia i terapii, ciągła poprawa warunków pobytu Pacjentów i pracy kadry pracowniczej, jak również maksymalizowanie efektu ekonomicznego i stworzenie jak najlepszych warunków dla rozwoju szpitala.
2. Politykę Jakości realizujemy poprzez:
 - 1) Zwiększenie zaufania społecznego do szpitala poprzez stałe doskonalenie jakości świadczonych usług medycznych,
 - 2) Zapewnienie Pacjentom poczucia bezpieczeństwa, fachowej i troskliwej opieki zdrowotnej odpowiadającej wymaganiom wiedzy medycznej,

- 3) Stałe rozpoznawanie potrzeb, oczekiwań i problemów Pacjentów poprzez systematyczne badanie satysfakcji klienta,
- 4) Rozbudzanie wśród całego personelu szpitala świadomości i odpowiedzialności za jakość świadczonych usług medycznych,
- 5) Właściwy i racjonalny dobór pracowników oraz stałe podnoszenie kwalifikacji personelu,
- 6) Dążenie do stworzenia wizerunku szpitala jako stałego, odpowiedzialnego i ciągle rozwijającego się partnera na rynku usług medycznych,
- 7) Wzmocnienie poczucia identyfikacji z firmą poprzez indywidualne i zespołowe realizowanie polityki jakości.

ROZDZIAŁ III

§ 5

SPOSÓB KIEROWANIA ZAKŁADEM

1. Działalnością Zakładu kieruje i zarządza Dyrektor, na zasadzie jednoosobowego kierownictwa zgodnie z przepisami prawa.
2. Dyrektor zarządza zakładem na podstawie obowiązujących przepisów i w oparciu o zasady określone w Statucie i rozwinięte w Regulaminie Organizacyjnym.
3. Odpowiada za kontrolę zarządczą w Zakładzie, organizację systemu kontroli zarządczej w sposób zapewniający funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, zasady funkcjonowania kontroli zarządczej określają odrębne zarządzenia wewnętrzne.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy nie więcej niż jednego Zastępcy Dyrektora i Głównego Księgowego.
5. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność.
6. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
7. Dyrektor organizuje i koordynuje prace związane z działalnością usługową zgodnie z wymogami i zapotrzebowaniem.
8. W przypadku nieobecności Dyrektora, jego zadania realizuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub Główny Księgowy po pisemnym upoważnieniu lub inna osoba upoważniona na piśmie.
9. W Zakładzie działa Rada Społeczna, która jest organem doradczym Dyrektora.
10. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Głównego Księgowego, Koordynatorów oddziałów, Naczelnej Pielęgniarki, kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych, którzy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi i odpowiadają przed nim za właściwą organizację i gospodarkę Zakładu.
11. Dyrektor w drodze zarządzenia powołuje Zespoły zadaniowe, Komisje i Komitety do realizacji określonych celów.
12. Dyrektor w drodze zarządzenia tworzy samodzielne stanowiska pracy do określonych celów.
13. Grafiki dyżurów lekarskich w szpitalu, na każdy dzień miesiąca, ustala Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
14. Informacji do mediów i innym uprawnionym instytucjom udziela Dyrektor lub pracownik każdorazowo upoważniony na piśmie przez Dyrektora.
15. Organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników określa w zakładzie Regulamin Pracy uzgodniony ze Związkami Zawodowymi.
16. Na czele każdej komórki stoi kierownik, każdy pracownik podlega bezpośrednio jednemu zwierzchnikowi.
17. Kierownicy są powoływani i odwoływani przez Dyrektora Zakładu.
18. Dyrektor reprezentuje Zakład na zewnątrz.

§ 6

ZADANIA NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W ZAKŁADZIE :

1. Podstawowym obowiązkiem kierowników wszystkich szczebli zarządzania i pracowników zakładu jest znajomość zasad organizacji i kierowania wewnątrz zakładu oraz stałe ich przestrzeganie wynikające z zasad kontroli zarządczej wprowadzonej Zarządzeniem Dyrektora.
2. Zadaniem kierowników wszystkich komórek organizacyjnych jest organizowanie koordynowanie pracy podległych pracowników poprzez:
 - 1) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań,
 - 2) sprawowanie kontroli wykonania zadań i powierzonych obowiązków przez podległych pracowników,
 - 3) prowadzenie właściwej gospodarki powierzonym mieniem,
 - 4) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji i sprawozdawczości,
 - 5) realizowanie polityki kadrowej poprzez obiektywną ocenę pracy podległych pracowników oraz wnioskowanie o awans, nagrodę, premię uznaniową, karę, zwolnienie pracowników,
 - 6) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
 - 7) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora,
 - 8) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Zakład,
 - 9) kierowanie komórką organizacyjną mając na celu usprawnianie, uproszczenie oraz zmniejszenie kosztów działalności gospodarczej Zakładu,
 - 10) organizowanie stanowiska pracy zgodnie z przepisami, zasadami BHP i p/poż.,
 - 11) zapewniają przestrzeganie przez podległych pracowników przepisów prawa, BHP i p/poż.,
 - 12) dbanie o podnoszenie poziomu wiedzy specjalistycznej, aktualnych przepisów i aktów wewnętrznych,
 - 13) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.
3. Ciągłość sprawowania funkcji kierowniczych jest w zakładzie zabezpieczana przez przekazywanie - w razie nieobecności kierownika - władzy ich zastępcom lub osobom wyznaczonym po akceptacji Dyrektora Zakładu wraz z odpowiedzialnością.
4. Poszczególne pionory i komórki organizacyjne zakładu obowiązują zasadą wzajemnego współdziałania i koordynacji pracy.
5. Przy załatwianiu spraw wchodzących w zakres działania kilku komórek organizacyjnych obowiązuje zasada, że wiodącą jest ta komórka organizacyjna, której zakres działania obejmuje główne zagadnienia lub wielkość zagadnień występujących w przedmiotowej sprawie - ewentualne spory kompetencyjne rozstrzyga Dyrektor.
6. Kierownicy komórek i organizacyjnych nie mogą występować na zewnątrz, wchodzić w stosunki prawne z innymi osobami prawnymi, a także z osobami fizycznymi.
7. Podczas nieobecności Kierownika danej komórki organizacyjnej, zastępstwo może pełnić wyznaczony pracownik, po wcześniejszej akceptacji Dyrektora Zakładu.
8. W przypadkach nagłej konieczności spowodowanej nieprzewidzianymi sytuacjami (np. nagła choroba, śmierć, wystąpienie siły wyższej) z powodu której kierownik komórki

organizacyjnej nie wyznaczył swojego zastępcy, pracownika który zastępuje kierownika w tym czasie wyznacza Dyrektor.

9. Kierownicy komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za całokształt pracy powierzonych komórek, a w szczególności za :
 - 1) terminowość, fachowość, kompleksowość i zgodność z obowiązującymi, przepisami opracowań i załatwiania spraw należących do ich zakresu działania,
 - 2) racjonalne wykorzystanie podległych im środków, przedmiotów i materiałów,
 - 3) przestrzeganie dyscypliny pracy, przepisów BHP i p/poż przez podległych pracowników,
 - 4) zabezpieczenie nadzorowanego mienia oraz zachowanie tajemnicy służbowej,
 - 5) opracowywanie i aktualizacja zakresu zadań, uprawnień i odpowiedzialności dla każdego pracownika.
10. Kierownicy komórek organizacyjnych posiadają uprawnienia do wnioskowania nagród i kar w stosunku do podporządkowanych pracowników. W razie nieobecności kierownika zastępuje wyznaczony pracownik komórki.
11. Kierownicy komórek organizacyjnych nie są uprawnieni do wydawania zarządzeń i poleceń służbowych pracownikom innych komórek organizacyjnych.
12. Postanowienia dotyczące kierowników komórek organizacyjnych odnoszą się również do innych pracowników zajmujących samodzielne stanowiska w zakładzie.

ROZDZIAŁ IV

§ 7

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Strukturę organizacyjną działalności leczniczej tworzą następujące Zakłady Lecznicze :

- 1) Szpital, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Oddział Psychiatryczny,
 - b) Oddział Psychiatryczny Ostry,
 - c) Pododdział Terapii dla Uzależnionych od Alkoholu ze Współistniejącymi innymi Zaburzeniami Psychicznymi,
 - d) Oddział Psychogeriatryczny,
 - e) Pododdział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie,
 - f) Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych,
 - g) Pododdział Detoksykacji,
 - h) Pododdział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych,
 - i) Izba Przyjęć,
 - j) Dział Farmacji Szpitalnej,
 - k) Gabinet EEG,
 - l) Pracownie Terapii Zajęciowej,
 - m) Pracownie Rehabilitacji i Fizykoterapii,
- 2) Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży,

- b) Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny,
 - c) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,
 - d) Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych,
 - e) Poradnia Psychologiczna,
 - f) Oddział Dzienny Psychiatryczno-Rehabilitacyjny,
 - g) Oddział Dzienny Psychiatryczno-Geriatriczny,
 - h) Oddział Dzienny Terapii Nerwic,
 - i) Oddział Dzienny Psychiatryczny (ogólny),
 - j) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
 - k) Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego),
 - l) Poradnia Leczenia Nerwic,
 - m) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży,
 - n) Poradnia Psychosomatyczna,
 - o) Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego.
- 3) Ośrodek Opieki Długoterminowej, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne:
- a) Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Psychiatryczny,
 - b) Oddział Alzheimerowski,
2. Komórki organizacyjne o charakterze niemedyceznym :
- 1) Sekcja Finansowo – Księgowa,
 - 2) Sekcja Statystyki, Dokumentacji i Rejestracji z Archiwum,
 - 3) Sekcja Organizacyjno-Gospodarcza.
3. Samodzielne stanowiska.
4. Dyrektor może w drodze zarządzenia powołać pełnomocnika do określonych zadań.
5. Dyrektor może w drodze zarządzenia powołać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych zadań.

§ 7 a

1. W SP SPZOZ w okresie od 01.07.2018 r. do 31.12.2022 r. testowany jest środowiskowy model psychiatrycznej opieki zdrowotnej, oparty na działalności Centrum Zdrowia Psychicznego (dalej CZP).
2. Centrum Zdrowia Psychicznego obejmuje swoją populację świadczeniobiorców powyżej 18 roku życia zamieszkujących :
 - 1) miasto Suwałki i powiat suwalski od dnia 1 lipca 2018r.,
 - 2) powiaty : augustowski i sejneński od dnia 1 maja 2020 r. .
3. CZP nie może realizować świadczeń opieki psychiatrycznej innych niż zadania objęte pilotażem.
4. Do realizacji programu pilotażowego psychiatrii w strukturze SP SPZOZ wydziela się komórki organizacyjne udzielające świadczeń psychiatrycznych w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego:
 - 1) w zakładzie leczniczym-Szpital- wydziela się część szpitalną CZP:
 - a) Oddział Psychiatryczny,
 - b) Izba Przyjęć.
 - 2) w zakładzie leczniczym- Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień- wydziela się część ambulatoryjną CZP :
 - a) Oddział Dzienny Psychiatryczny (ogólny),
 - b) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
 - c) Gabinet Promocji Zdrowia,
 - d) Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego).

ROZDZIAŁ V

§ 8

ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, należy w szczególności :
 - 1) Nadzór i koordynowanie działalności zakładów leczniczych w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem pracy lekarzy,
 - 2) Kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 3) Przygotowywanie propozycji rozwiązań poprawiających jakość i efektywność działalności podstawowej (medycznej) Zakładu,
 - 4) Rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego i przedstawianie wniosków Dyrektorowi,
 - 5) Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Zakład,
 - 6) Aktywne uczestnictwo w pracach zespołów zadaniowych,
 - 7) Udział w planowaniu strategicznym zakładu, odpowiedzialność za wykonywanie zadań operacyjnych z tym związanych,
 - 8) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora,
 - 9) Organizacja szkoleń medycznych pracowników,
 - 10) Stanowisku podlegają: Koordynatorzy oddziałów, Pielęgniarka Naczelna, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Izba Przyjęć, Dział Farmacji Szpitalnej, Gabinet EEG, Pracownice Rehabilitacji i Fizjoterapii oraz inni Koordynatorzy komórek organizacyjnych działalności medycznej,
 - 11) Zastępca ds. Lecznictwa może pełnić zastępstwo Dyrektora Zakładu, Koordynatora w trakcie jego nieobecności po pisemnym upoważnieniu Dyrektora,
 - 12) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podczas nieobecności, zastępowany jest przez wyznaczonego na piśmie Koordynatora oddziału po wcześniejszym uzgodnieniu z Dyrektorem Zakładu,
 - 13) Udział w komisjach określonych przez Dyrektora; w szczególności: komitecie ds. zakażeń, komitecie ds. jakości,
 - 14) Opracowywanie, w uzgodnieniu z Dyrektorem, modelu funkcjonowania Zakładu, dotyczącego organizacji, zatrudnienia kadry medycznej oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną,
 - 15) Zatwierdzanie harmonogramów czasu pracy personelu lekarskiego w komórkach organizacyjnych,
 - 16) Przedstawianie Dyrektorowi sprawozdań z działalności medycznej pionu i bieżące sygnalizowanie o problemach wymagających rozwiązań,
 - 17) Dokonywanie okresowych lustracji komórek organizacyjnych zakładu oraz składanie raz w kwartale i po zakończeniu roku do dnia 31 stycznia roku następnego sprawozdania Dyrektorowi szczególnie w zakresie:
 - a) zapewnienia odpowiedniego poziomu usług medycznych w Zakładzie,
 - b) prowadzonej dokumentacji medycznej pod względem dokładności i terminowości jej sporządzania oraz należytego przechowywania i archiwizowania.
 - 18) Nadzór nad sprawozdawczością medyczną,

- 19) Przeprowadzanie okresowych kontroli prawidłowości oraz terminowości wprowadzania informacji medycznych do sieci informatycznej,
- 20) Czuwanie nad racjonalnym wykorzystaniem łóżek szpitalnych, urządzeń oraz wyposażenia medycznego,
- 21) Nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi oraz raz w kwartale składanie sprawozdania Dyrektorowi,
- 22) Podejmowanie odpowiednich działań dla zapewnienia prawidłowej gospodarki lekami i artykułami sanitarnymi,
- 23) Nadzór nad właściwym opracowaniem i przygotowaniem przez podległych pracowników materiałów wyjściowych do przeprowadzenia procedury zamówień publicznych na zrealizowanie zaopatrzenia w sprzęt medyczny i aparaturę medyczną, leki i artykuły sanitarne,
- 24) Wydawanie poleceń, udzielanie wskazówek i wytycznych podległym pracownikom w zakresie przydzielonych im zadań służbowych,
- 25) Nadzór nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem przez podległych pracowników wszystkich przydzielonych im zadań, zwłaszcza w zakresie opieki lekarsko pielęgniarskiej nad pacjentami,
- 26) Nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników ustalonego w Zakładzie porządku i dyscypliny pracy oraz tajemnicy państwowej, służbowej i zawodowej,
- 27) Nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników reżimu sanitarnego, przepisów przeciwpożarowych oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym używanie odzieży roboczej i ochronnej,
- 28) Nadzór nad planowaniem przez Koordynatorów kierowników podległych komórek organizacyjnych potrzeb szkoleniowych pracowników w zakresie doszkalania zawodowego, specjalizacji oraz szkoleń bhp i p.poż.,
- 29) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa współpracuje z właściwymi komórkami organizacyjnymi w procesie funkcjonowania zakładu:
 - a) w zakresie zaopatrzenia w sprzęt i aparaturę medyczną, artykuły medyczne, farmaceutyczne i gospodarcze niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Zakładu,
 - b) w zakresie współpracy pionu lecznictwa, z uczelniami medycznymi, specjalistami wojewódzkimi, zakładami opieki zdrowotnej, inspekcją sanitarną, samorządami zawodowymi.

§ 9

GLÓWNY KSIĘGOWY

1. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi SP SPZOZ.
2. Główny Księgowy kieruje Sekcją Finansowo – Księgową oraz realizuje zadania na podstawie ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości oraz innych obowiązujących w tym zakresie aktach prawnych.
3. Zakres działania :
 - 1) Prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi zasadami,
 - 2) Organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej szpitala,
 - 3) Pełne i racjonalne wykorzystanie składników majątkowych,
 - 4) Racjonalizacja procesów planowania w komórkach organizacyjnych pionu,
 - 5) Prawidłowe ustalanie i weryfikowanie struktury organizacyjnej i etatyzacji podległej służby oraz opracowanie i aktualizacja zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności osób zatrudnionych w komórkach organizacyjnych swego pionu,

- 6) Właściwy instruktaż komórek organizacyjnych w zakresie planów i metod pracy, toku postępowania i prawidłowej organizacji,
- 7) Bieżąca analiza i kontrola wykonania w komórkach organizacyjnych zadań, obowiązujących przepisów oraz własnych poleceń i decyzji,
- 8) Ochrony tajemnicy służbowej w podległym pionie,
- 9) Utrzymanie i zachowanie właściwych stosunków międzyludzkich w poszczególnych komórkach podległego pionu,
- 10) Organizowanie działalności pionu w sposób zapewniający:
 - a) pełną realizację zadań szpitala,
 - b) poprawę jakości pracy,
 - c) pełne i racjonalne wykorzystanie składników majątkowych,
 - d) wzrost wydajności pracy,
 - e) wdrażanie przedsięwzięć postępu technicznego i organizacyjnego,
 - f) prawidłowe ustalanie i weryfikacje struktury organizacyjnej i etatyzacji podległej służby oraz opracowanie i aktualizację zakresów obowiązków i uprawnień i odpowiedzialności osób zatrudnionych w komórkach organizacyjnych swego pionu,
 - g) bieżącą analizę i kontrolę wskazania w komórkach organizacyjnych zadań, obowiązujących przepisów oraz własnych poleceń i decyzji,
 - h) nadzór i koordynację prac podległych komórek organizacyjnych,
 - i) należyty stan BHP, zabezpieczenia przeciwpożarowego i ochrony środowiska naturalnego w podległym pionie,
 - j) utrzymanie i zachowanie właściwych stosunków międzyludzkich w poszczególnych komórkach podległego pionu,
- 11) Planowanie i nadzór nad zamówieniami publicznymi,
- 12) Planowanie i nadzór nad inwestycjami.
4. Uprawnienia :
 - 1) Podejmowanie stosownych decyzji dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania nadzorowanej sfery działania.
 - 2) Przekazywanie części uprawnień podległym pracownikom.
 - 3) Współpraca z pozostałymi, zastępuje Dyrektora w zakresie realizacji spraw dotyczących prawidłowego funkcjonowania szpitala, realizacji zadań formułowania wniosków do okresowych i rocznych planów finansowych.
 - 4) Przedstawianie wniosków w sprawie zabezpieczenia środków i warunków niezbędnych do należytego przebiegu działalności szpitala.
 - 5) Wnioskowanie w sprawie awansów i kar w stosunku do podległych pracowników.
 - 6) Nadzór nad Sekcją Finansowo-Księgową.
 - 7) Może pełnić zastępstwo Dyrektora Zakładu w trakcie jego nieobecności po pisemnym upoważnieniu.
5. Ponosi odpowiedzialność za:
 - 1) Przestrzeganie przepisów, instrukcji, aktów normatywnych wewnętrznych i zewnętrznych dotyczących nadzorowanej sfery działania,
 - 2) Prawidłową realizację zadań wynikających z planu ekonomicznego, zapewniającą wysoką efektywność działania SPSP ZOZ,
 - 3) Należyłą ochronę i wykorzystanie składników majątkowych SPSP ZOZ,
 - 4) Należyte wywiązywanie się ze zobowiązań majątkowych oraz innych podjętych wobec jednostek gospodarczych i pracowników SPSP ZOZ,
 - 5) Terminowe, prawidłowe i rzetelne opracowywanie sprawozdawczości i materiałów informacyjnych w nadzorowanych komórkach organizacyjnych,

- 6) Zapewnienie warunków do zachowania tajemnicy służbowej w kierowanym pionie,
- 7) Wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora,

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 10

NACZELNA PIEŁĘGNIARKA

I. Zadania Naczelnej Pielęgniarki :

1. Zagwarantowanie kompleksowej profesjonalnej opieki pielęgniarskiej:
 - 1) W zakresie zarządzania zasobami ludzkimi do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - a) opracowywanie planu zatrudnienia personelu pielęgniarskiego z uwzględnieniem podziału etatów pomiędzy poszczególne komórki organizacyjne,
 - b) opracowywanie i wdrożeniu programów zapewniających oczekiwaną jakość realizowanych świadczeń pielęgniarskich i sprawną organizację,
 - c) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległego personelu,
 - d) opracowywanie i doskonalenie systemu wynagradzania, oceniania i motywowania podległych pracowników,
 - e) uczestniczenie w naborze personelu.
 - 2) W zakresie odpowiedzialności za zagwarantowanie kompleksowej i profesjonalnej opieki pielęgniarskiej do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - a) systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską oraz określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy,
 - b) dokonywanie systematycznej oceny jakości i dostępności realizowanych świadczeń oraz przestrzegania standardów i procedur opieki pielęgniarskiej,
 - c) systematyczne ocenianie jakości świadczeń podległego personelu i stosowanych metod opieki,
 - d) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek i położnych z innym personelem medycznym,
 - e) organizowanie i prowadzenie okresowych narad z podległym personelem.
2. Wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.
3. Naczelna Pielęgniarka w realizacji swoich zadań współpracuje:
 - 1) Z kierownictwem szpitala, Koordynatorami oddziałów oraz innych komórek organizacyjnych,
 - 2) uczestniczy w planowaniu strategicznym szpitala poprzez wyznaczenie dla podległego personelu zadań, terminów i sposobów ich wykonania,
 - 3) uczestniczy w odprawach kierownictwa szpitala i innych zespołach doradczych powoływanych przez Dyrektora Szpitala,
 - 4) współpracuje z różnymi typami szkół medycznych i innymi podmiotami prowadzącymi szkolenie podyplomowe, Samorządem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych,
 - 5) współpracuje z władzami samorządowymi, stowarzyszeniami, fundacjami itp. Na rzecz realizacji programów prozdrowotnych.
4. Dla zapewnienia skutecznej realizacji nałożonych obowiązków i zadań Naczelna Pielęgniarka jest uprawniona do:
 - 1) decydowania o wykorzystaniu kadry pielęgniarek i położnych,

- 2) decydowania w sprawach podległego personelu zakresie : wynagradzania, zatrudniania zwalniania, awansowania, nagradzania i karania,
- 3) składania wniosków w sprawie organizacji pracy kierowania pracowników na szkolenia i staże specjalizacyjne,
- 4) nadzorowania przebiegu staży praktycznych w toku kształcenia przed i podyplomowego,
- 5) dokonywania okresowych ocen pracy i kwalifikacji podległych pracowników,
- 6) nadzorowania nad terminowością, sprawozdawczością i jakością realizowanych zadań przez podległy personel.

II Ponosi odpowiedzialność za :

1. Nadzorowanie przestrzegania wymogów sanitarno-epidemiologicznych.
2. Nadzór nad pracą pielęgniarek/pielęgniarzy oddziałowych.
3. Współpracę z samorządem pielęgniarek i położnych, nadzorem sanitarnym, uczelniami medycznymi.
4. Przekazywanie kwartalnych sprawozdań ze swojej działalności.

§ 11

KOORDYNATORZY ODDZIAŁÓW.

1. Pracą poszczególnych oddziałów kierują Koordynatorzy. Koordynatorzy oddziałów szpitalnych podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. leczenia. Koordynator oddziału odpowiada za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem lekarskim, administracyjnym i gospodarczym oraz za właściwe leczenie chorych.
2. Obowiązki i odpowiedzialność :
 - 1) Koordynator oddziału ponosi całkowitą odpowiedzialność za leczenie pacjentów w oddziale,
 - 2) Dbą, aby pacjenci w oddziale byli leczeni zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej oraz mieli zapewnioną opiekę lekarską i należytą obsługę,
 - 3) Omawia z asystentami wybrane przypadki chorobowe, sposób ustalenia rozpoznania i metody ich leczenia,
 - 4) Wizyty Koordynatora oddziału powinny odbywać się rano w obecności lekarzy pracujących na danym oddziale,
 - 5) Koordynator konsultuje pacjentów na innych oddziałach,
 - 6) Koordynator jest odpowiedzialny za prawidłowe prowadzenie historii chorób, ksiąg, kart statystycznych oraz innej wymaganej ustawowo dokumentacji medycznej w oddziale,
 - 7) Udziela informacji rodzinie o stanie zdrowia pacjenta leczonego w oddziale,
 - 8) Szkoli personel lekarski i pielęgniarski zatrudniony w oddziale,
 - 9) Czuwa nad zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentom w oddziale oraz kontroluje wykonywanie poleceń w tym zakresie,
 - 10) Na bieżąco analizuje farmakoekonomikę stosowania leków w oddziale na podstawie sprawozdań dostarczanych przez dział ekonomiczno-finansowy.
3. Uprawnienia:
 - 1) Koordynator oddziału jest bezpośrednim zwierzchnikiem personelu pracującego w jego oddziale oraz występuje z wnioskami o awansowanie, nagradzanie lub ukaranie podległego personelu w oddziale,
 - 2) Koordynator oddziału kieruje pracą lekarzy, czuwa nad pogłębianiem przez nich wiedzy medycznej,
 - 3) Koordynator oddziału jest kierownikiem specjalizujących się lekarzy i odpowiada za ich

przygotowanie fachowe oraz terminowość zdawanych egzaminów.

Pozostałe warunki oraz nazwę oddziału, którym kieruje, reguluje zakres czynności Koordynatora oddziału, który znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 12

LEKARZ DYŻURNY

1. Jednorazowo w Szpitalu dyżuruje dwóch lekarzy psychiatrów lub lekarz psychiatra i lekarz chorób wewnętrznych / innej specjalności według ustalonych grafików pracy, dyżur lekarski pełniony jest od w godzinach 15.05 – 07.30 dnia następnego w dni zwykłej ordynacji oraz w godzinach 7.30 – 7.30 w dni ustawowo wolne od pracy.
2. Lekarz dyżurny tzw. „pierwszy” odpowiada za:
 - 1) przyjęcia pacjentów do Szpitala,
 - 2) interwencje w Izbie Przyjęć,
 - 3) opiekę nad pacjentami Oddziału Psychiatrycznego pełniącego w danym dniu „ostry dyżur”,
 - 4) konsultacje psychiatryczne pacjentów w innych podmiotach leczniczych w ramach podpisanej umowy o współpracy,
 - 5) pełni funkcję nadzorującego pracę całego Zakładu na czas dyżuru.
3. Lekarz dyżurny tzw. „drugi” odpowiada za:
 - 1) opiekę nad pacjentami pozostałych Oddziałów Szpitala,
 - 2) pomoc lekarzowi „pierwszemu” przy przyjęciach problematycznych pacjentów.

§ 13

KOORDYNATOR TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

Zadania :

1. Koordynator terapii uzależnienia od alkoholu podlega bezpośrednio Koordynatorowi Oddziału.
2. Koordynator terapii w czasie wykonywania swoich zadań jest bezpośrednim przełożonym pracowników merytorycznych przydzielonych do terapii.
3. Koordynator terapii kieruje pracą terapeutów Oddziału poprzez:
 - 1) przyjmowanie nowych pacjentów do Oddziału po konsultacji lekarskiej – przydzielanie grupy, zakładanie dokumentacji terapeutycznej,
 - 2) nadzór nad listą oczekujących do Oddziału i koordynacja m.in. ustalanie ilości wolnych miejsc na poszczególne dni przyjęć – konsultacja pacjentów wymagających przyjęcia w przyspieszonym terminie,
 - 3) przydzielanie terapeutów indywidualnych nowoprzyjętym pacjentom,
 - 4) ustalanie grafiku obsady zajęć merytorycznych dla pododdziału terapii i pododdziału detoksykacji oraz nadzór nad realizacją programu terapeutycznego,
 - 5) przeprowadzanie codziennych odpraw i zebrań klinicznych,
 - 6) opracowywanie programu terapii dla pododdziału terapii i pododdziału detoksykacji,
 - 7) kierowanie pracą zespołu i opracowywanie propozycji zmian w programie merytorycznym,
 - 8) zgłaszanie lekarzowi potrzeby pilnych konsultacji dla pacjentów z Pododdziału Terapii,

- 9) zapewnianie zastępstw za osoby nieobecne w pracy w celu zapewnienia realizacji programu terapeutycznego,
- 10) informowanie Koordynatora oddziału o ilości przebywających pacjentów i wolnych miejscach w Pododdziale Terapii Uzależnień i wypisach,
- 11) Koordynator terapii sprawdza i zatwierdza terapeutyczne historie chorób,
- 12) przedstawia wnioski i informuje o zmianach w programie terapii Koordynatora Oddziału,
- 13) Koordynator terapii uczestniczy w obchodach lekarskich,
- 14) Koordynator terapii uczestniczy w zebraniach organizowanych przez Koordynatora Oddziału i Dyrektora,
- 15) Koordynator odpowiada za terminowe przekazywanie terapeutycznej historii choroby wypisanych pacjentów (do Sekretarki medycznej Oddziału),
- 16) Koordynator opracowuje i aktualizuje dokumentację terapeutyczną prowadzoną w Oddziale we współpracy z Pełnomocnikiem ds. jakości,
- 17) Koordynator terapii pełni nadzór i koordynuje pracę zespołu terapeutycznego pod względem merytorycznym,
- 18) Koordynator Terapii współpracuje z Dyrekcją (administracją Szpitala) w sprawie zdobywania funduszy na szkolenia pracowników oraz dodatkowe programy terapeutyczne dla pacjentów, uczestniczy w przygotowywaniu projektów oraz nadzoruje ich realizację oraz sprawozdawczość,
- 19) Koordynator terapii opracowuje i zatwierdza plany urlopów i szkoleń podległym pracownikom,
- 20) Koordynator terapii sporządza sprawozdania merytoryczne na zlecenie Dyrektora i Koordynatora Oddziału,
- 21) Koordynator terapii prowadzi zajęcia terapeutyczne grupowe i indywidualne z pacjentami Oddziału,
- 22) Koordynator terapii dba o zaopatrzenie w pomoce terapeutyczne, literaturę oraz materiały biurowe do prawidłowej realizacji programu terapeutycznego, systematycznie zgłasza niezbędne potrzeby Dyrektorowi.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 14

KOORDYNATOR TERAPII ZABURZEŃ NERWICOWYCH.

Zadania :

1. Koordynator terapii zaburzeń nerwicowych podlega bezpośrednio Koordynatorowi Oddziału.
2. Koordynator terapii w czasie wykonywania swoich zadań jest bezpośrednim przełożonym pracowników merytorycznych przydzielonych do terapii.
3. Koordynator terapii w czasie wykonywania swoich zadań jest bezpośrednim przełożonym pracowników merytorycznych i odpowiada za :
 - 1) przyjmowanie nowych pacjentów,
 - 2) konsultowanie i kwalifikowanie pacjentów ze skierowaniem do leczenia,
 - 3) przydzielanie psychoterapeutów indywidualnych nowo przyjętym pacjentom,
 - 4) ustalanie grafiku obsady zajęć merytorycznych oraz nadzór nad realizacją programu psychoterapeutycznego,
 - 5) przeprowadzanie codziennych odpraw i zebrań klinicznych,
 - 6) opracowywanie programu psychoterapii dla oddziału stacjonarnego i oddziału dziennego,

- 7) planowanie i koordynowanie pracy zespołu i opracowywanie propozycji zmian w programie merytorycznym leczenia nerwic,
- 8) uczestniczenie w pracy zespołu diagnostyczno-terapeutycznego,
- 9) prowadzenie psychoterapii indywidualnej, grupowej i rodzinnej, oraz zajęć w zakresie społeczności terapeutycznej,
- 10) organizowanie i prowadzenie psychoedukacji i innych zajęć wspomagających psychoterapię,
- 11) prowadzenie bieżącej dokumentacji związanej z podejmowanymi czynnościami psychoterapeutycznymi,
- 12) monitorowanie procesu terapeutycznego poszczególnych pacjentów,
- 13) podejmowanie interwencji kryzysowej - w razie potrzeby,
- 14) bieżące przekazywanie przełożonemu oraz zespołowi leczącemu informacji związanych ze stanem zdrowia pacjentów,
- 15) zgłaszanie lekarzowi potrzeby pilnych konsultacji specjalistycznych dla pacjentów,
- 16) organizowanie zastępstw za osoby nieobecne w pracy w celu zapewnienia realizacji programu terapeutycznego,
- 17) Koordynator terapii sprawdza i zatwierdza terapeutyczne historie chorób,
- 18) przedstawianie wniosków i informowanie o zmianach w programie terapeutycznym Koordynatorowi Oddziału.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 15

KOORDYNATOR PORADNI TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU i PORADNI TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH.

1. Stanowisko podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. Zadania :

- 1) Koordynator w czasie wykonywania swoich zadań jest bezpośrednim przełożonym pracowników merytorycznych Poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz Poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
- 2) Koordynator kieruje pracą zespołu pracowników poprzez:
 - a) przydzielanie terapeutów indywidualnych nowo przyjętym pacjentom,
 - b) opracowywanie programu terapii,
 - c) kierowanie pracą zespołu i opracowywanie propozycji zmian w programie merytorycznym,
 - d) zapewnianie zastępstw za osoby nieobecne w pracy w celu zapewnienia realizacji programu terapeutycznego,
 - e) uczestniczenie w zebraniach organizowanych przez Dyrektora i Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - f) opracowywanie i aktualizacja dokumentacji terapeutycznej prowadzonej w Poradni we współpracy z Pełnomocnikiem ds. jakości,
 - g) nadzór i koordynacja pracy zespołu terapeutycznego pod względem merytorycznym,
 - h) przeprowadzanie spotkań merytorycznych z podległymi pracownikami,
 - i) współpraca z Dyrekcją (administracją Szpitala) w sprawie zdobywania funduszy na szkolenia pracowników oraz dodatkowe programy terapeutyczne dla pacjentów,

- uczestniczy w przygotowywaniu projektów oraz nadzoruje ich realizację oraz sprawozdawczość,
- j) opracowanie i zatwierdzanie planów urlopów i szkoleń podległym pracownikom,
 - k) sporządzanie sprawozdań merytorycznych na zlecenie Dyrektora i Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - l) prowadzenie zajęć terapeutycznych grupowych i indywidualnych z pacjentami Poradni,
 - m) opracowywanie danych statystycznych z zakresu udzielanych świadczeń dla potrzeb statystyki publicznej oraz na zlecenie innych podmiotów zewnętrznych,
 - n) Koordynator dba o zaopatrzenie w pomoce terapeutyczne, literaturę oraz materiały biurowe do prawidłowej realizacji programu terapeutycznego, systematycznie zgłasza niezbędne potrzeby Dyrektorowi,

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika

§ 16

KOORDYNATOR ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZEGO PSYCHIATRYCZNEGO

1. Stanowisko podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. Zadania :

- 1) Przy udziale Pielęgniarki Koordynującej nadzoruje i koordynuje pracę podległego personelu, pod względem zapewnienia całodobowej opieki nad pacjentami w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym Psychiatrycznym,
 - a) zapewnienie kompleksowej opieki w zakresie świadczeń pielęgniarskich, lekarskich, rehabilitacyjnych,
 - b) zapewnienie warunków organizacyjno-technicznych do wykonania zadań w Zakładzie,
 - c) szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania personelu w Zakładzie.
- 2) Koordynator współpracuje z innymi jednostkami funkcjonalnymi oraz komórkami organizacyjnymi w zakresie zapewnienia właściwego poziomu świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom przebywającym w Zakładzie,
- 3) Stwarzanie warunków do prawidłowej adaptacji nowo przyjętych pracowników oraz pacjentów w zakładzie,
- 4) Organizowanie właściwego przepływu informacji o pacjencie między wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego,
- 5) Nadzór i ocena pracy podległego personelu,
- 6) Prowadzenie polityki kadrowej,
- 7) Prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań oraz dokumentowania udzielanych świadczeń,
- 8) Przeprowadzanie okresowej kontroli na dyżurach popołudniowych i nocnych w zakresie wykonywanych zadań przez personel Zakładu,
- 9) Uczestniczenie w programowaniu budżetu i wyposażenia Zakładu,
- 10) Nadzór nad prowadzeniem dokumentacji pacjentów sporządzonej przez podległy personel,
- 11) Analiza poziomu satysfakcji pacjentów i ich rodzin, z jakości udzielonych świadczeń,
- 12) Nadzór nad utrzymaniem w prawidłowym stanie wyposażenia, zarówno medycznego jak i gospodarczego znajdującego się w Zakładzie,
- 13) Współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi w zakresie:

- a) zapewnienia chorym odpowiednich warunków bytowych,
 - b) zaopatrzenia zakładu w niezbędny sprzęt, leki i materiały potrzebne do realizacji zadań.
- 14) Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom oraz prawidłowej opieki nad ciężko chorymi i umierającymi,
- 15) Nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta i zasad etyki personelu,
- 16) Doskonalenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu,
- 3. Wykonywanie innych czynności związanych bezpośrednio z pracą zawodową, nie objętych niniejszym zakresem, a zlecone przez przełożonego oraz określone w Regulaminie Organizacyjnym.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 17

PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA

1. Stanowisko podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zadania :
 - 1) Koordynuje wypracowanie standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy w szpitalu w zakresie:
 - a) metod i techniki pracy personelu,
 - b) sposobów zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów,
 - c) procesów dezynfekcji i sterylizacji,
 - d) procesów dezynsekcji i deratyzacji.
 - 2) Współuczestniczy w wypracowywaniu strategii działań szpitala w zakresie profilaktyki zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 3) Nadzoruje pracę personelu w zakresie przestrzegania zadań programów profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych we wszystkich działach i pomieszczeniach szpitala:
 - a) pomieszczeniach związanych z pobytem pacjenta (oddziały szpitala, gabinety diagnostyczne, itp.),
 - b) innych komórek zakładu.
 - 4) Określa czynniki ryzyka wśród pacjentów i personelu, analizuje źródła zakażeń,
 - 5) Prowadzi dokumentację kontroli zakażeń szpitalnych,
 - 6) Organizuje i prowadzi systematycznie edukację personelu medycznego w zakresie zakażeń szpitalnych,
 - 7) Monitoruje zakażenia szpitalne - uzyskuje dane o zakażeniach występujących w szpitalu, wykorzystuje te dane w edukacji personelu,
 - 8) Opracowuje, wdraża i monitoruje skuteczności procedur, standardów kontroli zakażeń szpitalnych,
 - 9) Zapewnia zgodnie z przepisami prawa zabezpieczenie tajemnicy państwowej i służbowej.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 18

PEŁNOMOCNIK DYREKTORA DS. ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

1. Zakres Obowiązków :
 - 1) Działania powodujące uzyskanie i utrzymanie obowiązującego w Zakładzie systemu

- zarządzania jakością,
- 2) Koordynowanie w wypracowywaniu i wdrażaniu strategii działań i programów w zakresie zapewnienia jakości,
 - 3) Organizowanie spotkań Komitetu ds. Jakości oraz grup problemowych,
 - 4) Prowadzenie dokumentacji z prac komitetu, sporządzanie okresowych sprawozdań z działalności w zakresie zapewnienia jakości,
 - 5) Planowanie budżetu na działalność w zakresie zapewnienia jakości,
 - 6) Koordynowanie pracy grup problemowych w zakresie:
 - a) ustalania standardów: struktury, procesu, wyniku,
 - b) wymagań jakościowych na stanowiskach pracy, określania priorytetów przy rozwiązywaniu problemów.
 - 7) Udzielanie konsultacji członkom komitetu i grup problemowych ds. jakości w zakresie analizy wyniku i rozwiązywania problemów,
 - 8) Prowadzenie badań satysfakcji pacjentów, przygotowuje sprawozdanie z wyników ankietyzacji, przekazywanie wyników Dyrekcji, Komitetowi ds. Jakości oraz kierownikom poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 9) Monitorowanie wskaźników jakościowych, realizacji standardów i procedur, inicjowanie i wyszukiwanie odchyleń od norm jakościowych,
 - 10) Monitorowanie, przestrzeganie praw pacjenta, analizowanie skarg i wniosków kierowanych przez pacjentów,
 - 11) Formułowanie wniosków dotyczących jakości na podstawie przeprowadzonych analiz,
 - 12) Uczestniczenie w dostosowywaniu działalności szpitala do wymogów standardów akredytacyjnych,
 - 13) Opracowywanie i wdrażanie programów szkoleniowych z zakresu zapewnienia jakości dla wszystkich grup zawodowych, planowanie organizowanie i prowadzenie szkoleń,
 - 14) Współpraca z innymi przedstawicielami dyrekcji, Koordynatorami oddziałów i kierownikami oddziałów, pielęgniarką naczelną, pielęgniarkami oddziałowymi.
2. Uprawnienia:
- 1) Koordynowanie prac przy wdrażaniu programów strategicznych, zakresu działań, struktury usług i ich jakości,
 - 2) Wnioskowanie i wysuwanie propozycji przy opracowywaniu i wdrażaniu:
 - a) zmian organizacyjnych w celu realizacji programu,
 - b) systemów wspierających jakość,
 - 3) Nadzorowanie realizacji standardów i procedur,
 - 4) Nadzorowanie przestrzegania praw pacjenta,
 - 5) Wnioskowanie o budżet na działalność z zakresu zapewnienia jakości,
 - 6) Uczestniczenie w szkoleniach i kursach podnoszących kwalifikacje,
 - 7) Decydowanie o sposobach i metodach pomiaru wskaźników jakościowych.
3. Odpowiedzialność za:
- 1) Za opracowywanie i wdrażanie programów w zakresie zapewnienia jakości,
 - 2) Za kształtowanie pozytywnego wizerunku organizacji w otoczeniu,
 - 3) Za monitorowanie wskaźników jakościowych,
 - 4) Za jakość prowadzonej dokumentacji,
 - 5) Za dostosowywanie działalności szpitala do wymogów standardów akredytacyjnych,
 - 6) Za efektywność doskonalenia procedur w zakresie zapewnienia jakości,
 - 7) Za organizację spotkań Komitetu ds. Jakości i grup problemowych.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi SP SPZOZ.

§ 18 a

KOORDYNATOR SEKCJI FINANSOWO-KSIĘGOWEJ

1. Stanowisko podlega Głównemu Księgowemu.
2. Zadania:
 - 1) Prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi zasadami,
 - 2) Pełne i racjonalne wykorzystanie składników majątkowych oraz nadzór nad gospodarowaniem środkami trwałymi i pozostałym majątkiem szpitala,
 - 3) Racjonalizacja procesów planowania w komórce organizacyjnej,
 - 4) Prawidłowe ustalanie i weryfikowanie zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności osób zatrudnionych w komórce organizacyjnej,
 - 5) Bieżąca analiza i kontrola zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi o rachunkowości i finansach publicznych,
 - 6) Ochrona tajemnicy służbowej w podległej komórce.

§ 19

KOORDYNATOR SEKCJI STATYSTYKI, DOKUMENTACJI I REJESTRACJI Z ARCHIWUM

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zadania :
 - 1) Prowadzenie zadań statystyki publicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dot. statystyki publicznej,
 - 2) Sporządzanie obowiązujących sprawozdań o ruchu chorych,
 - 3) Sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych wykorzystania łóżek w szpitalu, prowadzenie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu,
 - 4) Wprowadzanie danych do programu służące rozliczaniu udzielonych świadczeń zgodnie z obowiązującą umową z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. w ściśle określonych terminach,
 - 5) Prowadzenie i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej hospitalizacji pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 6) Ewidencjonowanie i rozliczanie świadczeń zdrowotnych osobom przebywającym na podstawie odrębnych przepisów o Koordynacji,
 - 7) Sporządzanie i przekazywanie do NFZ kolejki osób oczekujących na udzielenie świadczeń medycznych,
 - 8) Monitorowanie realizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego,
 - 9) Nadzorowanie i prowadzenie Księgi Głównej Chorych i innych dokumentów związanych z pobytem chorych w szpitalu; codzienne sporządzanie raportów dotyczących wypisów i przyjęć do szpitala,
 - 10) Udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 11) Udzielanie informacji oraz instruktażu pracownikom Sekcji, nadzór nad pracą statystyków medycznych,

- 12) Wykonywanie innych czynności zleconych przez przełożonego związanych bezpośrednio z pracą zawodową, nie objętych niniejszym zakresem.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 20

KOORDYNATOR SEKCJI ORGANIZACYJNO – GOSPODARCZEJ.

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zakres zadań :
 - 1) Prowadzenie i nadzór nad stroną organizacyjną funkcjonowania Zakładu,
 - 2) Opracowywanie i aktualizowanie we współpracy z komórkami merytorycznymi Zakładu wewnętrznych aktów prawnych tj. Statutu, Regulaminu Organizacyjnego Zakładu uchwał Rady Społecznej, Zarządzeń Dyrektora, Regulaminów komórek organizacyjnych,
 - 3) Przygotowywanie wniosków o zmianę dokumentów rejestrowych: w KRS i Księdze Rejestrowej,
 - 4) Organizowanie posiedzeń Rady Społecznej, przygotowywanie materiałów na posiedzenia, protokołowanie oraz prowadzenie i przechowywanie dokumentacji dotyczącej ich działalności,
 - 5) Prowadzenie Rejestru Umów, Rejestru Zarządzeń, Rejestru wewnętrznych aktów prawnych, Rejestru kontroli zewnętrznych, Rejestru pełnomocnictw i upoważnień Dyrektora, Rejestru poleceń służbowych, Rejestru pieczętek służbowych,
 - 6) Prowadzenie rejestru skarg i wniosków,
 - 7) Bieżąca weryfikacja przepisów dotyczących działalności Zakładu oraz informowanie komórek merytorycznych o zmianach w przepisach,
 - 8) Opracowywanie materiałów informacyjnych i promocyjnych, organizowanie konferencji prasowych, przygotowywanie materiałów prasowych, redagowanie strony www oraz strony podmiotowej BIP we współpracy z Administratorem Systemu Informatycznego,
 - 9) Sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury,
 - 10) Prowadzenie okresowych inspekcji i przeglądów sprzętu i aparatury w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych,
 - 11) Zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych napraw i remontu sprzętu i aparatury medycznej poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego,
 - 12) Zapewnienie konserwacji parku maszynowego zgodnie z instrukcjami o prowadzeniu paszportów technicznych z wymaganiami eksploatacyjnymi,
 - 13) Organizowanie i prowadzenie zamówień publicznych,
 - 14) Nadzór nad poprawnością i terminowością przygotowywanych ofert w konkursach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej organizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ministerstwo Zdrowia i inne podmioty,
 - 15) Przygotowywanie we współpracy ze statystyką i kadrami materiałów ofert w ogłoszonych konkursach ofert,
 - 16) Współpraca z Sekcją Finansowo – Księgową w zakresie zaopatrzenia w materiały niezbędne do funkcjonowania komórek organizacyjnych.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 21

SPECJALISTA DO SPRAW PRACOWNICZYCH

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi

2. Zadania :

- 1) Kompleksowe prowadzenie spraw pracowniczych w zakresie objętym przepisami prawa pracy,
- 2) Współpraca z reprezentatywnymi organizacjami związkowymi oraz innymi organizacjami pracowniczymi,
- 3) Współtworzenie i nadzór nad przestrzeganiem regulaminów prawa pracy na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawnych,
- 4) Nadzór i kontrola nad przestrzeganiem dyscypliny pracy, prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu, wykonywanie zadań wynikających z kontroli zarządczej w Zakładzie,
- 5) Kontrola i analizowanie stanu zatrudnienia,
- 6) Kontrola i nadzór nad wykorzystaniem czasu pracy w komórkach organizacyjnych zakładu,
- 7) Opracowywanie sprawozdań z zakresu działania kadr,
- 8) Współdziałanie z Sekcją Finansowo - Księgową w zakresie zatrudnienia i wykorzystania funduszu płac,
- 9) Prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych,
- 10) Współpraca z powiatowymi i wojewódzkimi Urzędami Pracy, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych oraz innymi podmiotami działającymi w zakresie uprawnień.

3. Zakres działania :

- 1) Rekrutacja, dobór i rozmieszczenie kadr,
- 2) Zapobieganie nadmiernej płynności kadr,
- 3) Rozpowszechnianie przepisów z zakresu prawa pracy, kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy,
- 4) Czuwanie nad prawidłowym zaszeregowaniem pracowników oraz doskonalenie systemu awansowania,
- 5) Współpraca ze związkami zawodowymi w zakresie spraw osobowych,
- 6) Prognozowanie, planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych,
- 7) Doskonalenie form i metod przyjmowania i wprowadzania do pracy nowych pracowników,
- 8) Organizowanie doboru i wykorzystania rezerwy kadrowej,
- 9) Prowadzenie spraw w zakresie kształcenia i doskonalenia kwalifikacji pracowników.

4. Obowiązki :

- 1) Dokładna znajomość zagadnień stanowiących przedmiot działania, znajomość obowiązujących w tym zakresie przepisów oraz umiejętność prawidłowego ich stosowania w praktyce,
- 2) Kontrola, analiza i ocena dyscypliny pracy,
- 3) Zapewnienie zgodnego z przepisami prawa zabezpieczenia tajemnicy państwowej i służbowej,

- 4) Przestrzeganie, nadzór i kontrola nad realizacją postanowień kodeksu pracy, regulaminu pracy, a także innych przepisów.
5. Uprawnienia :
 - 1) Podejmowanie na podstawie obowiązujących przepisów i zarządzeń dyrektora decyzji niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania Zakładu.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 22

SPECJALISTA DO SPRAW KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
 - 1) Przeprowadzanie kontroli dokumentacji medycznej dot. realizacji umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami i wymaganiami określonymi w umowie zawartej z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
 - 2) Opracowywanie sprawozdań i wniosków wynikających z przeprowadzonych kontroli,
 - 3) Współpraca w przygotowywaniu projektów wystąpień pokontrolnych,
 - 4) Przygotowywanie informacji o wynikach kontroli,
 - 5) Kontrola wykonywania umów z podwykonawcami w zakresie usług medycznych,
 - 6) Uczestniczyć w pracach zespołu kontroli wewnętrznej.
2. Obowiązki:
 - 1) Dokładna znajomość zagadnień stanowiących przedmiot działania, znajomość obowiązujących w tym zakresie przepisów oraz umiejętność prawidłowego ich stosowania w praktyce,
 - 2) Kontrola dyscypliny pracy,
 - 3) Zapewnienie zgodnego z przepisami prawa zabezpieczenia tajemnicy państwowej i służbowej,
 - 4) Przestrzeganie, nadzór i kontrola nad realizacją postanowień kodeksu pracy, regulaminu pracy, a także innych przepisów.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 23

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH.

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi
2. Zadania :
 - 1) Odpowiada za realizację ustawy o ochronie danych osobowych w zakresie dotyczącym Administratora Bezpieczeństwa Informacji,
 - 2) Określa strategię zabezpieczania systemów informatycznych Zakładu,
 - 3) Sprawuje nadzór nad naprawami, konserwacją oraz likwidacją urządzeń komputerowych na których zapisane są dane osobowe,
 - 4) Identyfikuje i analizuje zagrożenia oraz ryzyko, na które narażone może być przetwarzanie danych osobowych w systemach informatycznych Zakładu,
 - 5) Określa potrzeby w zakresie zabezpieczenia systemów informatycznych, w których przetwarzane są dane osobowe,

- 6) Sprawuje nadzór nad bezpieczeństwem danych zawartych w komputerach przenośnych, dyskach wymiennych, w których przetwarzane są dane osobowe,
- 7) Sprawuje nadzór nad obiegiem oraz przechowywaniem dokumentów i wydawnictw zawierających dane osobowe,
- 8) Monitoruje działanie zabezpieczeń wdrożonych w celu ochrony danych osobowych w systemach informatycznych,
- 9) Sprawuje nadzór nad użytkownikami systemów informatycznych przetwarzających dane oraz kontrolę dostępu do danych,
- 10) Zatwierdza wniosek Kierownika Zakładu o przyznaniu danemu użytkownikowi identyfikatora oraz praw dostępu do informacji chronionych w danym systemie przetwarzania,
- 11) Powiadamia administratora systemu informatycznego o konieczności utworzenia identyfikatora użytkownika w systemie oraz zmianie/nadaniu uprawnień dostępu użytkownika do systemu,
- 12) Prowadzi ewidencję baz danych w systemach informatycznych, w których przetwarzane są dane osobowe,
- 13) Prowadzi ewidencję miejsc przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych,
- 14) Prowadzi rejestr zbiorów danych osobowych Zakładu (przetwarzanych metodą tradycyjną lub w systemach informatycznych).

§ 24

ADMINISTRATOR SYSTEMU INFORMATYCZNEGO – INFORMATYK.

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi
2. Zakresu obowiązków :
 - 1) Obsługa sprzętowa i programowa systemu informatycznego,
 - 2) Ustalenia dotyczące przechowywania w sieci plików z danymi i aplikacjami, z których można korzystać wspólnie bądź indywidualnie,
 - 3) Usuwanie nieprawidłowości w pracy systemu komputerowego,
 - 4) Wykonywanie kopii bezpieczeństwa danych,
 - 5) Wykonywanie kopii archiwalnych, zapasowych danych i oprogramowania,
 - 6) Konserwacja oprogramowania zainstalowanego na komputerach,
 - 7) Instalacja i wdrażanie nowych wersji oprogramowania,
 - 8) Konsultacja w zakresie funkcjonowania i obsługi oprogramowania,
 - 9) Opracowanie modyfikacji wg potrzeb,
 - 10) Konserwacja platformy sprzętowej,
 - 11) Dostrajanie serwera w celu maksymalnego wykorzystania jego możliwości zabezpieczenia danych,
 - 12) Organizowanie i konfigurowanie zasobów sieciowych- zarządzanie siecią,
 - 13) Kontrola legalności oprogramowania,
 - 14) Administrowanie siecią komputerową w obiektach,
 - 15) Nadzór nad eksploatacją i konserwacją komputerów oraz urządzeń sieciowych,
 - 16) Zapewnienie dostępności Internetu na wybranych stanowiskach komputerowych,
 - 17) Utrzymanie strony internetowej,
 - 18) Usuwanie usterek technicznych i eksploatacyjnych sprzętu komputerowego,
 - 19) Nadzór nad wdrażaniem oprogramowania i eksploatacją programów,
 - 20) Udzielanie instruktażu odnośnie obsługi sprzętu komputerowego i oprogramowania,
 - 21) Prowadzenie okresowych inspekcji i przeglądów sprzętu związanego z monitoringiem obiektu, kserokopiarek, faksów i skanerów,

- 22) Wdrażanie, obsługa i udzielanie instruktażu odnośnie oprogramowania nowego sprzętu komputerowego,
 - 23) Obsługa istniejącego sprzętu komputerowego,
 - 24) Usuwanie usterek technicznych i eksploatacyjnych sprzętu komputerowego,
 - 25) Nadzór nad prawidłową eksploatacją sprzętu komputerowego istniejącego w Zakładzie,
 - 26) Obsługa istniejącej sieci informatycznej,
 - 27) Aktualizacja oprogramowania działającego na potrzeby Zakładu,
 - 28) Współpraca z firmami komputerowymi w zakresie aktualizacji oprogramowania, serwisowania, napraw sprzętu działającego na potrzeby Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego ZOZ w Suwałkach,
 - 29) Obsługa wysyłania i odbierania dokumentów drogą elektroniczną,
 - 30) Pomoc w opracowywaniu przetargów na sprzęt komputerowy i oprogramowanie w ramach zamówień publicznych,
 - 31) Zbieranie i udzielanie informacji technicznych odnośnie stanu technicznego i obsługi informatycznej na potrzeby Administracji,
 - 32) Współpraca z Sekretariatem na potrzeby korespondencji,
 - 33) Pomoc przy inwentaryzacji sprzętu komputerowego i sieciowego.
3. Odpowiedzialność za :
- 1) Konfigurowanie i obsługę sieciową systemu bezpieczeństwa,
 - 2) Nadzorowanie uprawnień i praw dostępu użytkowników,
 - 3) Organizowanie systemowych procedur kontrolnych,
 - 4) Zabezpieczenie danych i programów przechowywanych na komputerowych nośnikach informacji przed niepowołanym dostępem, zniszczeniem i kradzieżą,
 - 5) Szkolenie pracowników w zakresie oprogramowania zainstalowanego w komputerach oraz jego nowych wersji.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

§ 25

PEŁNOMOCNIK DO SPRAW OCHRONY INFORMACJI NIEJAWNYCH.

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi
2. Zadania:
 - 1) Stanowisko Pełnomocnika do spraw Ochrony Informacji Niejawnych tworzy się w Zakładzie zgodnie z wymogami ustawy o ochronie informacji niejawnych,
 - 2) Zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych przez wszystkich pracowników w jednostce organizacyjnej, którzy mają dostęp do takich informacji, w zakresie wyszczególnionym poświadczaniu bezpieczeństwa,
 - 3) Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne,
 - 4) Zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
 - 5) Prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w jednostce organizacyjnej albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do informacji niejawnych, oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto,

- 6) Organizowanie profilaktycznych szkoleń dla pracowników w zakresie wypracowywania nawyku przezorności i wdrażania sposobów ochrony informacji niejawnych, właściwego postępowania z dokumentami, materiałami niejawnymi,
- 7) Bieżące nadzorowanie stosowania środków ochrony fizycznej w jednostce organizacyjnej.
- 8) Współpraca z administratorem systemu i pracownikami odpowiedzialnymi za bieżącą kontrolę zgodności funkcjonowania sieci lub systemu telefonicznego z szczególnymi wymaganiami bezpieczeństwa (odpowiedni dla danej klauzuli tajności),
- 9) Opracowanie planu jednostki organizacyjnej i nadzorowanie jego realizacji oraz planu postępowania z materiałami zawierającymi informacje niejawne stanowiące tajemnicę państwową w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego,
- 10) Przeprowadzenia zwykłych postępowań sprawdzających (pisemne polecenie kierownika zakładu) wobec pracowników mających dostęp do informacji niejawnych o klauzuli „poufne” i „zastrzeżone”,
- 11) Podejmowanie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych,
- 12) Prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony informacji niejawnych w Zakładzie,
- 13) Nadzór nad okresową kontrolą ewidencji, materiałów, obiegu dokumentów, w celu dokonania analizy i ochrony stanu ochrony informacji niejawnych w Zakładzie,
- 14) Współpraca (w zakresie realizacji swoich zadań) z właściwymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi służby ochrony państwa, jak też informowania na bieżąco kierownika zakładu o tej współpracy.

§ 26

INSPEKTOR DS. BHP

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zakres zadań :
 - 1) Kontrolowanie warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy przez wszystkich zatrudnionych,
 - 2) Nadzór nad zaopatrywaniem pracowników w odzież ochronną, obuwie robocze, ochronne i sprzęt ochron osobistych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 27

INSPEKTOR DO SPRAW OBRONNOŚCI.

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi
2. Zakres działania :
 - 1) Prowadzenie spraw oraz dokumentacji dotyczącej spraw obronnych i obrony cywilnej.
3. Uprawnienia:
 - 1) Do żądania od komórek organizacyjnych udzielenia natychmiastowej pomocy w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

INSPEKTOR DO SPRAW PRZECIWOPOŻAROWYCH

1. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Zadania:
 - 1) Przeprowadzanie kontroli i doradzanie pracodawcy w sferze przestrzegania przeciwpożarowych wymagań zarówno technicznych jak i technologicznych, a także budowlanych i instalacyjnych,
 - 2) Doradzać pracodawcy w zakresie doboru i rozmieszczenia gaśnic oraz urządzeń przeciwpożarowych,
 - 3) Nadzorować terminy konserwacji i naprawy urządzeń ppoż. w taki sposób, by gwarantowały one sprawne funkcjonowanie,
 - 4) Dbać o bezpieczeństwo osób przebywających w obiekcie zapewniając im możliwość ewakuacji,
 - 5) Konsultować z pracodawcą zakres przygotowań obiektu lub terenu do prowadzenia akcji ratowniczo – gaśniczej,
 - 6) Zapoznać osoby użytkujące obiekt lub teren z przepisami ochrony przeciwpożarowej,
 - 7) Określać sposoby i możliwe scenariusze na wypadek wybuchu pożaru, zaistnienia klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia.

§ 29

RADCA PRAWNY

1. Do zadań Radcy Prawnego należy, w szczególności:
 - 1) Opiniowanie pod względem prawnym zawieranych umów,
 - 2) Opiniowanie pod względem prawnym dokumentów związanych z zamówieniami publicznymi,
 - 3) Bieżące śledzenie wszystkich aktów normatywnych i informowanie kierowników komórek organizacyjnych i osoby na samodzielnych stanowiskach pracy o publikowanych przepisach prawnych i ich zmianach,
 - 4) Prowadzenie spraw związanych z postępowaniem przed organami orzekającymi,
 - 5) Opiniowanie i zawieranie ugody w sprawach majątkowych, występowanie w charakterze pełnomocnika Zakładu w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,
 - 6) Sporządzanie opinii prawnych,
 - 7) Pomoc w opracowywaniu projektów aktów prawnych,
 - 8) Uczestniczenie w prowadzonych przez Dyrektora w negocjacjach, celem których jest nawiązanie, zmiana lub rozwiązanie stosunku prawnego,
 - 9) Nadzór prawny nad egzekucją należności,
 - 10) Opiniowanie decyzji dotyczących w szczególności:
 - a) wydania wewnętrznego aktu prawnego o charakterze ogólnym,
 - b) spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym,
 - c) nawiązania umów z podmiotami zewnętrznymi,
 - d) rozwiązania z pracownikiem stosunku pracy bez wypowiedzenia i porzucenia pracy,
 - e) odmowy uznania zgłoszonych roszczeń,
 - f) zawarcia ugody w sprawach majątkowych,
 - g) umorzenia wierzytelności,

- h) odpisywania należności w straty.

W zakresie wykonywanych zadań Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

§ 30

KAPELAN SZPITALNY

1. Zakres obowiązków:

- 1) codzienne udzielanie posług religijnych w oddziałach szpitalnych,
- 2) realizacja doraźnych wezwań na życzenie określonych chorych,
- 3) odprawianie mszy w kaplicy szpitalnej,
- 4) udzielanie wsparcia duchowego chorym,
- 5) udzielanie sakramentów chorym.

Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.
Kapelan szpitalny podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 31

W zakładzie funkcjonuje SEKRETARIAT DYREKTORA

1. Osoba zatrudniona w Sekretariacie podlega bezpośrednio Dyrektorowi SP SPZOZ.
2. System pracy oraz godziny pracy szczegółowo określa Regulamin Pracy.
3. Do zadań osoby zatrudnionej w sekretariacie należy przede wszystkim:
 - 1) prowadzenie terminarza spotkań,
 - 2) prowadzenie rejestru zarządzeń wewnętrznych Dyrektora, rejestru przyjęcia pacjentów bez ich zgody i rejestru zastosowania przymusu bezpośredniego,
 - 3) prowadzenie rejestru dziennika korespondencji przychodzącej i wychodzącej z Zakładu,
 - 4) przekazywanie po akceptacji Dyrektora korespondencji do poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 5) udzielanie informacji w sprawach przyjęć interesantów przez Dyrektora i jego Zastępcę,
 - 6) organizowanie i obsługa posiedzeń zwoływanych przez Dyrektorów,
 - 7) przechowywanie ksiąg kontroli zewnętrznych,
 - 8) zawiadamianie o naradach, odprawach, konferencjach,
 - 9) nadzór nad kontaktami telefonicznymi,
 - 10) bieżąca informacja telefoniczna,
 - 11) przechowywanie pieczęci,
 - 12) przestrzeganie przepisów bhp i p.poż,
 - 13) gromadzenie i przechowywanie przepisów, instrukcji i wytycznych niezbędnych do wykonywania powierzonych w sekretariacie pracy,
 - 14) szczególna dbałość o ochronę danych osobowych pracowników i pacjentów.
4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekretariat współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu.

Szczegółowe zadania pracownika Sekretariatu określa zakres czynności.

ROZDZIAŁ VI

§ 32

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zakład umożliwia pacjentowi zapoznanie się z przysługującymi mu prawami.

1. Po przyjęciu zapewnia się pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne,
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- 3) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, w ramach oddziałów stacjonarnych funkcjonujących przez całą dobę.

2. Terapia oparta jest na modelu społeczności terapeutycznej. W oddziałach realizowane są Programy Terapeutyczne.

3. Pracownik socjalny prowadzi zajęcia socjoterapeutyczne.

4. Formy terapii:

- 1) farmakoterapia,
- 2) psychoterapia grupowa i indywidualna,
- 3) edukacja zdrowotna,
- 4) terapia zajęciowa,
- 5) terapia ruchowa,
- 6) zajęcia relaksujące.

§ 33

1. Przyjęcie pacjenta do Szpitala odbywa się na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, co oznacza, że:

- 1) O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby, jej opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody,
- 2) Jeżeli na skutek braku miejsc, zakresu udzielanych przez Szpital świadczeń lub względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przez Szpital przyjęty, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej kieruje do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym Szpitalem,
- 3) Jeżeli przyjęcie do Szpitala nie musi nastąpić natychmiast, nie występuje sytuacja bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia, a Szpital nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia, Koordynatorzy oddziałów (lekarz dyżurny) wyznaczają termin, w którym nastąpi przyjęcie w myśl art.20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych,
- 4) Zgodnie z zasadą sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do planowych świadczeń opieki zdrowotnej, Szpital zobowiązany jest do:
 - a) Ustalenia kolejności udzielenia świadczenia na podstawie zgłoszeń pacjenta,
 - b) Poinformowania pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o terminie udzielenia świadczenia wraz z podaniem przyczyny wyboru danego terminu,
 - c) Wpisania za zgodą pacjenta lub przedstawiciela ustawowego w księdze oczekujących:
 - Numer kolejny,
 - Datę i godzinę wpisu,

- Imię i nazwisko pacjenta,
 - Numer PESEL, a w przypadku jego braku datę urodzenia i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość pacjenta,
 - Rozpoznanie lub powód przyjęcia,
 - Adres pacjenta, numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji z pacjentem lub opiekunem,
 - Termin udzielenia świadczenia,
 - Imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu w kolejnej pozycji prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
- Wpisania daty i przyczyny skreślenia pacjenta z listy osób oczekujących na świadczenie,
 - Informacja Szpitala o wyznaczonym terminie udzielenia świadczenia medycznego jest równoznaczna ze zobowiązaniem się do jego realizacji.
2. Przyjęcia pacjentów odbywają się w Izbie Przyjęć lub w określonych sytuacjach w oddziale.
 3. Z chwilą przyjęcia pacjenta do Szpitala pacjent ma możliwość przekazania przedmiotów wartościowych i pieniędzy do depozytu. Pieniądze i przedmioty wartościowe wydawane są pacjentowi na każde życzenie, przez uprawnionego pracownika szpitala za pokwitowaniem. Za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez chorego szpital nie ponosi odpowiedzialności.
 4. Pacjenci zobowiązani do leczenia przez Sąd, są przyjmowani zgodnie z ustalonym harmonogramem przyjęć.
 5. Pacjenci dobrowolnie poddający się leczeniu w oddziale terapii i uzależnień przyjmowani są według kolejności zgłoszeń.
 6. Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje, gdy:
 - 1) stan jego zdrowia nie wymaga dalszego leczenia i pobytu w Szpitalu,
 - 2) pacjent, jego opiekun faktyczny lub przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala na własne ryzyko,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza zasady zawarte w Regulaminie Porządkowym, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia lub zdrowia innych osób.

§ 34

1. Świadczenia zdrowotne pacjentom udzielane są z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania, leczenia chorób oraz zasadami etyki zawodowej, przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie.
2. Pacjenta do szpitala przyjmuje się w każdym dniu i o każdej porze na podstawie decyzji Koordynatora, a po godzinie 15⁰⁵ lekarza dyżurnego – w przypadkach uzasadnionych medycznie.

§ 35

1. W godzinach dyżuru, lekarz dyżurny sprawujący opiekę nad pacjentem ma prawo skonsultować się z Koordynatorem oddziału a w sytuacjach wyjątkowych wezwać go do oddziału.
2. W trakcie dyżuru za organizację pracy szpitala odpowiada lekarz dyżurny, wyszczególniony w grafiku dyżurów lekarskich.

§ 36

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody lub odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji.
2. Wszczęcie postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez zgody pacjenta może nastąpić wyjątkowo – tylko w indywidualnych przypadkach przewidzianych prawem.
3. W przypadku pacjenta nieprzytomnego można uzyskać i udzielić niezbędnych informacji tylko osobie, do której lekarz jest przekonany, iż działa ona w interesie chorego.

ROZDZIAŁ VII

§ 37

ZAKRES DZIAŁANIA JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH

Zakład leczniczy – Szpital – to jednostka organizacyjna podlegająca bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, który odpowiada za nadzór i organizację pracy w tej jednostce.

§ 38

ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY Z PODODDZIAŁEM TERAPII DLA UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU ZE WSPÓLISTNIEJĄCYMI ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI:

1. Oddziałem kieruje Koordynator oddziału przy pomocy Zastępcy Koordynatora i Pielęgniarki Oddziałowej.
2. Zadania Oddziału Psychiatrycznego z Pododdziałem Terapii dla Uzależnionych od Alkoholu ze Współlistniejącymi innymi Zaburzeniami Psychicznymi :
 - 1) Diagnostyka, leczenie i wczesna rehabilitacja osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi warunkach całodobowych,
 - 2) Orzecznictwo,
 - 3) Diagnostyka psychologiczna,
 - 4) Leczenie i rehabilitacja osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - 5) Psychoedukacja rodziny,
 - 6) Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta,
 - 7) Współpraca z Ośrodkami Pomocy Społecznej w rejonie leczenia,
 - 8) Zajęcia terapeutyczne – terapia zajęciowa, społeczność terapeutyczna,
 - 9) Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności oddziału,
 - 10) Prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji.
3. Szczegółowe zadania pracowników oddziału i podległość służbową określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.
4. Szczegółowy Regulamin Oddziału Psychiatrycznego określa załącznik nr 6 do niniejszego Regulamin.

§ 39

ODDZIAŁ PSYCHOGERIATRYCZNY Z PODODDZIAŁEM PSYCHIATRYCZNYM DLA CHORYCH SOMATYCZNIE.

1. Oddziałem kieruje Koordynator oddziału przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej.
2. Zadania Oddziału :
 - 1) Diagnostyka, leczenie chorób somatycznych u pacjentów leczonych psychiatrycznie, schorzeń na podłożu psychosomatycznym, zaburzeń o genezie nerwicowej, chorób wieku podeszłego ze szczególnym uwzględnieniem zespołów otępiennych, choroby Parkinsona, zaburzeń na podłożu organicznym,
 - 2) Orzecznictwo,
 - 3) Diagnostyka psychologiczna,
 - 4) Prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej,
 - 5) Psychoedukacja rodziny,
 - 6) Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta,
 - 7) Współpraca z Ośrodkami Pomocy Rodzinie w rejonie leczenia,
 - 8) Zajęcia terapeutyczne,
 - 9) Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności oddziału,
 - 10) Diagnozowanie pacjentów przyjętych do oddziału,
 - 11) Konstruowanie osobistych programów terapii,
 - 12) Leczenie i rehabilitacja przebywających w oddziale,
 - 13) Prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji.
3. Szczegółowe zadania pracowników i podległość służbową określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.
4. Regulamin Oddziału Psychosomatycznego z Odcinkiem Geriatrycznym określa załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu.

§ 40

ODDZIAŁ LECZENIA UZALEŻNIEŃ I ZABURZEŃ EMOCJONALNYCH z PODODDZIAŁEM DETOKSYKACJI i PODODDZIAŁEM LECZENIA ZABURZEŃ NERWICOWYCH.

1. Oddziałem Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych oraz Pododdziałem Detoksykacji kieruje Koordynator oddziału przy pomocy Koordynatora terapii i Pielęgniarki oddziałowej / Pielęgniарza oddziałowego.
2. Pododdziałem Leczenia Zaburzeń Nerwicowych i Oddziałem Dziennym Terapii Nerwic kieruje Koordynator przy pomocy Koordynatora Terapii Zaburzeń Nerwicowych i Pielęgniarki koordynującej.
3. Szczegółowe zadania określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.
4. Terapię nadzorują Koordynatorzy Terapii.
5. Zadania Oddziału :
 - 1) Diagnozowanie pacjentów przyjętych do oddziału,
 - 2) Konstruowanie osobistych programów terapii,
 - 3) Leczenie i rehabilitacja przebywających w oddziale,
 - 4) Szkolenie personelu w zakresie specjalności oddziału,
 - 5) Prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji,
 - 6) Sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentami oddziału,
 - 7) Prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej,

- 8) Diagnostyka, leczenie zaburzeń nerwicowych, lękowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną, depresyjnych ze słabym i umiarkowanym nasileniem o różnorodnej etiologii, adaptacyjnych,
 - 9) Psychoedukacja rodziny,
 - 10) Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta,
 - 11) Współpraca z Ośrodkami Pomocy Społecznej w rejonie leczenia,
 - 12) Zajęcia terapeutyczne,
 - 13) Szkolenie lekarzy, terapeutów i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności oddziału,
 - 14) Orzecznictwo.
6. Regulamin oddziału określa załącznik nr 8 do niniejszego Regulaminu.

§ 41

IZBA PRZYJĘĆ

1. Nadzór nad Izbą Przyjęć sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pracą Izby Przyjęć kieruje Koordynator.
3. Zadania Izby Przyjęć:
 - 1) Przyjmowanie do szpitala pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
 - 2) Udzielanie pomocy doraźnej pacjentom nie wymagających pilnej hospitalizacji, lub zakwalifikowanym do przyjęcia w późniejszym terminie,
 - 3) Wykonywanie badań lekarskich i diagnostycznych pacjentów ze skierowaniem do leżenia szpitalnego,
 - 4) Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w Izbie Przyjęć, związanej z przyjęciem pacjentów do szpitala lub pacjentów wymagających pomocy doraźnej,
 - 5) Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
 - 6) Badanie pacjentów alkomatem na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu,
 - 7) Badanie pacjentów na obecność narkotyków w moczu,
 - 8) Prowadzenie promocji zdrowia wśród pacjentów i ich rodzin,
 - 9) Przyjęcia w trybie nagłym dokonywane są przez całą dobę,
 - 10) Przyjęcia planowane pacjentów odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 - 15.05,
 - 11) Pacjent przy przyjęciu do szpitala jest badany przez Koordynatora określonego oddziału, wskazanego przez niego asystenta oddziału bądź lekarza dyżurnego.
4. Szczegółowe zadania pracowników i podległość służbową określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.
5. Regulamin Izby Przyjęć stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.

§ 42

DZIAŁ FARMACJI SZPITALNEJ:

1. Nadzór nad Działem Farmacji Szpitalnej sprawuje Koordynator, przy pomocy Inspektorów Gospodarki Lekiem.
2. Koordynator podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
3. Do zadań Działu Farmacji Szpitalnej należy:

- 1) Organizowanie zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne,
 - 2) Ewidencja oraz dystrybucja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków dezynfekcyjnych zgodnie z bieżącymi potrzebami poszczególnych oddziałów oraz jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - 3) Prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i psychotropowych oraz wydawanie ich dla jednostek organizacyjnych,
 - 4) Współudział w kształtowaniu prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi.
4. Obowiązki Inspektora/farmaceuty:
- 1) Jest odpowiedzialny za realizację zamówień leków i innych materiałów farmaceutycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami i przyjętym przez Komitet Terapeutyczny i Receptariuszem Szpitalnym,
 - 2) Czuwa, aby zapasy leków i artykułów sanitarnych przechowywane były w sposób właściwy, nie ulegały przeterminowaniu i aby stan zapasów pozwalał na prawidłową, ciągłą pracę oddziałów szpitalnych,
 - 3) Odpowiada za prawidłowe prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu leków i innych artykułów znajdujących się w Szpitalu oraz prawidłowe prowadzenie książki środków odurzających.

§ 43

PRACOWNIE REHABILITACJI I FIZYKOTERAPII .

1. Jednostka organizacyjna podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zadania :
 - 1) Zajęcia rehabilitacji i fizjoterapii obejmują ćwiczenia ogólnokondycyjne oraz indywidualne ćwiczenia,
 - 2) W pracowniach wykonywane są różnorodne ćwiczenia usprawniające fizycznie, gimnastyka, zajęcia usprawniające motorykę ciała jak również uczy prozdrowotnego trybu życia,
 - 3) Zakres i poziom świadczonych form pomocy dostosowany jest do możliwości psychofizycznych uczestników,
 - 4) Udział w zajęciach pozwala uczestnikom dbać o swoją kondycję fizyczną, rozładować emocje, rozluźnić i odprężyć się od typowych zajęć tematycznych.

§ 44

GABINET EEG

1. Zadania :
 - 1) Przyjmowanie zleceń i ustalanie kolejności badań,
 - 2) Wykonywanie badań dla chorych posiadających skierowanie z poradni,
 - 3) Wykonywanie badań dla chorych hospitalizowanych w szpitalu,
 - 4) Prowadzenie dokumentacji pracowni zgodnie z procedurą,
 - 5) Opisywanie badań EEG i terminowe przekazywanie wyników badania według właściwości.

§ 45

CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO I LECZENIA UZALEŻNIEŃ.

1. Nadzór nad Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień (dalej zwany Centrum) sprawuje bezpośrednio Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

- 1) Do zadań Centrum należy w szczególności udzielanie: specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chorób psychicznych łącznie ze wsparciem psychologicznym i psychoterapeutycznym, świadczeniami z zakresu diagnostyki i rehabilitacji psychiatrycznej,
- 2) działalności ambulatoryjnej w zakresie terapii uzależnienia i współuzależnienia,
- 3) działalności różnej, obejmującej opiekę dzienną,
- 4) prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej dorosłych oraz dzieci i młodzieży,
- 5) działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego,
- 6) opieki pracownika socjalnego,

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO I LECZENIA UZALEŻNIEŃ.

1. PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.

Zadania Poradni:

Diagnostyka i leczenie w trybie ambulatoryjnym zaburzeń psychicznych oraz promocja zdrowia, szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów w trybie ambulatoryjnym. Konstruowanie programów terapeutycznych pacjentom poradni.

2. PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

Zadania Poradni:

Diagnozowanie pacjentów uzależnionych od alkoholu, konstruowanie osobistych programów terapii, leczenie i rehabilitacja, szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów-w trybie ambulatoryjnym.

3. PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Zadania Poradni:

Diagnozowanie pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych, konstruowanie osobistych programów terapii, leczenie i rehabilitacja, szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów w trybie ambulatoryjnym.

4. PORADNIA PSYCHOLOGICZNA

Terapia w trybie ambulatoryjnym zaburzeń psychicznych oraz promocja zdrowia, szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie historii choroby i innej dokumentacji, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów w trybie ambulatoryjnym. Konstruowanie programów terapeutycznych pacjentom poradni.

5. ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNO – REHABILITACYJNY.

Do zadań oddziału należy w szczególności :

- a) Leczenie i farmakologiczna profilaktyka chorób psychicznych,
- b) Diagnostyka psychologiczna,
- c) Terapia wspierająca dla pacjentów i ich rodzin,
- d) Rehabilitacja,
- e) Psychoedukacja: podstawowe informacje o zaburzeniach psychicznych, leczeniu, zapobieganiu chorobom,
- f) Treningi behawioralne,
- g) Grupa wsparcia, zajęcia grupowe, zajęcia manualne, kąpiel hobbystyczny, zajęcia relaksacyjne,
- h) Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku minimum 5 godz. dziennie.

Szczegółowy Regulamin oddziału określa załącznik nr 10 do niniejszego Regulaminu.

6. ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY GERIATRYCZNY.

- 1) Oddział zapewnia opiekę dla osób po 60 roku życia, od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00 przez zespół terapeutyczny w składzie: specjalista psychiatra, psycholog kliniczny, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, rehabilitant.
- 2) Zasady udzielania świadczeń w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym - Geriatrycznym :
 - a) Maksymalny czas pobytu i terapii w oddziale wynosi dwanaście tygodni (może być krótszy w zależności od efektów leczenia),
 - b) Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00 -14.00,
 - c) Przyjęcie do oddziału poprzedza konsultacja lekarza - termin należy ustalić telefonicznie.
 - d) W Oddziale Dziennym Psychiatrycznym - Geriatrycznym realizowany jest specjalistyczny program terapeutyczny:
- 3) Pacjenci uczestniczą w różnych formach psychoterapii grupowej - grupa dyskusyjna, psychorysunek, muzykoterapia, terapia ruchem i tańcem,
- 4) Uczestnicy grupy demokratycznie ustalają normy i zasady obowiązujące w Oddziale,
- 5) Wspólne zebrania pacjentów i terapeutów są okazją do uczenia się konstruktywnych sposobów rozwiązywania konfliktów,
- 6) Planowane są wtedy wspólne wyjścia poza Oddział np. do kina, teatru lub muzeum,
- 7) Pacjenci Oddziału mają zapewnioną opiekę lekarza psychiatry,
- 8) Uczestniczą w edukacji na temat działania leków i objawów ubocznych,

Szczegółowy Regulamin oddziału określa załącznik nr 10 do niniejszego Regulaminu.

7. ODDZIAŁ DZIENNY TERAPII NERWIC.

- 1) Program zajęć terapeutycznych obejmuje:
 - a) psychoterapię grupową i indywidualną,
 - b) psychoedukację indywidualną,
 - c) społeczność terapeutyczną,
 - d) warsztaty rozwoju osobowości,
 - e) zajęcia ruchowe,
 - f) techniki relaksacji.
- 2) Wskazania do leczenia :
 - a) zaburzenia nerwicowe, zaburzenia związane ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-48) np. - fobie m.in. fobia społeczna, agorafobia; zaburzenie lękowe, depresyjno-lękowe zaburzenia adaptacyjne, somatyzacyjne, konwersyjno-dysocjacyjne, nerwica

- natręctw i inne,
b) zaburzenia osobowości (F60-61).

Szczegółowy Regulamin oddziału określa załącznik nr 10 do niniejszego Regulaminu.

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO (dalej zwany CZP) – w ramach pilotażu.

Szczegółowy regulamin Centrum Zdrowia Psychicznego określa zał. nr 11 do niniejszego Regulaminu.

1. PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DOROSŁYCH z Punktem Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym.

Zadania Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych :

Diagnostyka i leczenie w trybie ambulatoryjnym osób z zaburzeniami psychicznymi oraz promocja zdrowia. Prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, współpraca z rodzinami pacjentów w trybie ambulatoryjnym. Konstruowanie programów terapeutycznych pacjentom poradni. Prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (domowego)

1) Zadania zespołu:

- a) Utrzymywanie kontaktu z pacjentem, rodziną, środowiskiem pacjenta, odpowiednimi placówkami leczniczymi (szpital, poradnia) oraz innymi instytucjami (pomoc społeczna, urzędy itp.),
- b) prowadzenie leczenia farmakologicznego w celu zapobieżenia nawrotowi choroby i pobytom w szpitalu,
- c) dostarczenia pomocy i wsparcia, pomocy w prowadzeniu spraw socjalnych, pomocy w poszukiwaniu i utrzymaniu pracy.

2) Zespół Leczenia Środowiskowego wykonuje zadania poprzez:

- a) porady diagnostyczne, terapeutyczne, kontrolne, psychologiczne,
- b) wizyty domowe/ środowiskowe (miejscowe i zamiejscowe),
- c) sesje psychoterapii indywidualnej/ rodzinnej, grupowej, sesje wsparcia psychospołecznego.

3. ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY

1. W Oddziale leczone są osoby z problemami psychicznymi powyżej 18 roku życia. Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku nie krócej niż 5 godzin dziennie.
2. Oddział oferuje kompleksowe i wielokierunkowe leczenie: farmakoterapia, psychoterapia grupowa, psychoterapia indywidualna, społeczność terapeutyczna, relaks, zajęcia rehabilitacyjno - usprawniające.

4. ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY I

Szczegółowe zadania oddziału określa zał. nr 6 do niniejszego Regulaminu.

OŚRODEK OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZY PSYCHIATRYCZNY.

Rozkład pracy zgodny z regulaminem pracy i umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zakładem Pielęgnacyjno - Opiekuńczym Psychiatrycznym kieruje Koordynator przy pomocy Pielęgniarki Koordynującej.

1. Do zadań Zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego psychiatrycznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:
 - 1) Usług zdrowotnych:
 - a) pielęgnacyjnych (wynikające z diagnozy pielęgniarskiej),
 - b) rehabilitacyjnych – aktywizacja, rehabilitacja psychiczna i ruchowa, terapia metodami fizycznymi w podstawowym zakresie,
 - c) leczenia (leczenie farmakologiczne, zabiegi terapeutyczne z zastosowaniem podstawowych leków i materiałów, konsultacje specjalistyczne),
 - d) diagnostycznych (w zakresie podstawowych badań laboratoryjnych i radiologicznych), niezbędne do monitorowania stanu zdrowia chorego lub interwencji w przypadku zaostrzenia objawów choroby,
 - e) dietetycznych,
 - f) w zakresie terapii zajęciowej,
 - g) w zakresie promocji zdrowia.
 - 2) Edukacji zdrowotnej.
 - 3) Wsparcia psychologicznego.
 - 4) Usług socjalno – opiekuńczych polegających na :
 - 1) udzielaniu pierwszej pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - 2) aktywizacji,
 - 3) pomocy w załatwianiu spraw osobistych,
 - 4) zapewnieniu dostępu do różnych form pomocy socjalnej,
 - 5) pomoc w podjęciu pracy (terapia pracą).
 - 5) W związku z potrzebami bytowymi:
 - 1) zakwaterowanie,
 - 2) wyżywienie,
 - 3) utrzymanie czystości.
2. Celem Zakładu Pielęgnacyjno –Opiekuńczego Psychiatrycznego jest :
 - 1) Poprawa stanu zdrowia i zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia,
 - 2) Aktywizacja i usprawnienie ruchowe,
 - 3) Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki,
 - 4) Uzyskanie maksymalnej samodzielności i niezależności,
 - 5) Umacnianie zdrowia,
 - 6) Przygotowanie chorego i jego rodziny – opiekunów, bliskich do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,
 - 7) Pomoc w zakresie powrotu chorego do aktywnego życia w społeczeństwie i rodzinie,
 - 8) Zakład pielęgnacyjno–opiekuńczy psychiatryczny zapewnia respektowanie podstawowych praw (wynikających z praw człowieka i pacjenta) a szczególnie takich jak: godność, intymność, niezależność, poczucie bezpieczeństwa, prawo dokonywania wyboru,

- 9) Zakład pielęgnacyjno–opiekuńczy psychiatryczny świadczy ciągłą i kompleksową opiekę zdrowotną, przewiduje czasowy charakter pobytu podopiecznych i uwzględnia stały lub okresowy powrót chorego do środowiska zamieszkania, w którym opieka jest kontynuowana. Zapewnia możliwość kontaktu z rodziną i bliskimi a także umożliwia realizację potrzeb religijnych i kulturalnych. Zakładem kieruje Koordynator Zakładu któremu podlegają: lekarze konsultujący pielęgniarki, sanitariusze, pracownik socjalny, opiekunowie medyczni, terapeuci, rehabilitant. Psycholog,
- 10) W Zakładzie jest zatrudniony pracownik socjalny, który występuje w imieniu pacjentów i na ich rzecz do odpowiednich instytucji na zlecenie Koordynatora ZPOP, przeprowadza wywiady środowiskowo-rodzinne pacjentów, współpracuje z rodziną pacjentów, podejmuje starania, w uzasadnionych przypadkach, o umieszczenie chorych w Domu Pomocy Społecznej ze względu na ich warunki bytowe lub zdrowotne. Pracownik socjalny podlega bezpośrednio Koordynatorowi ZPOP. Szczegółowy zakres obowiązków znajduje się w aktach osobowych pracownika.

Szczegółowy Regulamin oddziału określa załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu.

§ 47

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE O CHARAKTERZE NIEMEDYCZNYM.

1. SEKCJA FINANSOWO - KSIĘGOWA.

1. Do zadań Sekcji należy:

- 1) Racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań wynikających z planów gospodarczych,
- 2) Dokonywanie rocznej analizy ekonomicznej i tematycznych analiz okresowych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów według miejsc ich powstawania oraz przedstawianie wniosków Dyrektorowi i Radzie Społecznej wynikających z analiz,
- 3) Opracowywanie planów finansowych, planu zakupu usług, planu zamówień publicznych, wniosków w sprawie zmiany tych planów oraz ich realizacji,
- 4) Prowadzenie księgowości, likwidatury i kasy, ewidencji ilościowo – wartościowej składników majątkowych,
- 5) Organizowanie i sprawowanie wewnętrznej kontroli finansowej,
- 6) Analiza rzeczowa zrealizowanych świadczeń zdrowotnych,
- 7) Nadzór nad sporządzaniem sprawozdawczości z wykonania planu finansowego i inwestycyjnego,
- 8) Przyjmowanie, przechowywanie i wydawanie drobnego sprzętu, materiałów biurowych i innych artykułów z magazynu,
- 9) Prowadzenie dokumentacji magazynowej,
- 10) Przeprowadzanie i rozliczanie inwentaryzacji, wycena kasacji, numerowanie środków trwałych i przedmiotów nietrwałych na oddziałach,
- 11) Uzgadnianie ksiąg oddziałowych z osobami materialnie odpowiedzialnymi,
- 12) Sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości,
- 13) Prowadzenie ewidencji ilościowo-wartościowej sprzętu i wyposażenia znajdującego się na stanie zakładu.

2. SEKCJA STATYSTYKI, DOKUMENTACJI i REJESTRACJI z ARCHIWUM

1. Do zadań Sekcji należy:

- 1) Codzienne sporządzanie raportów dotyczących wypisów i przyjęć chorych do Zakładu, ustalanie stanu ogólnego chorych,
 - 2) Prowadzenie księgi głównej chorych i innych dokumentów związanych z pobytem chorych w zakładzie, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) Gromadzenie i przetwarzanie danych dotyczących procesu leczenia, sporządzanie raportów i sprawozdań wymaganych przez NFZ w formie elektronicznej,
 - 4) Prowadzenie spraw związanych z archiwizowaniem dokumentacji, ewidencjonowanie, segregowanie i katalogowanie,
 - 5) Załatwianie i rejestracja zgonów oraz wszelkich spraw z tym związanych,
 - 6) Sporządzanie sprawozdań o ruchu pacjentów, zestawień i opracowań statystycznych,
 - 7) Załatwianie korespondencji dotyczącej pobytu chorych w zakładzie,
 - 8) Wydawanie dokumentacji na zewnątrz szpitala (po uzgodnieniu z Dyrektorem) w tym zaświadczeń niewymagających potwierdzenia lekarza,
 - 9) Nadzór i dystrybucja dokumentów i druków medycznych zgodnie z zatwierdzonymi zapotrzebowaniami wpływającymi z innych komórek organizacyjnych szpitala,
 - 10) Nadzór nad prawidłową rejestracją w poradniach i pracą w punkcie informacyjnym.
2. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu

3. SEKCJA ORGANIZACYJNO - GOSPODARCZA

1. Do zadań Sekcji należy:

- 1) Prowadzenie i nadzór nad stroną organizacyjną funkcjonowania Zakładu,
- 2) Opracowywanie i aktualizowanie we współpracy z komórkami merytorycznymi Zakładu wewnętrznych aktów prawnych, tj. Statutu, uchwał Rady Społecznej, Zarządzeń Dyrektora, Regulaminów,
- 3) Przygotowywanie wniosków o zmianę dokumentów rejestrowych: KRS, Księga rejestrowa,
- 4) Organizowanie posiedzeń Rady Społecznej, przygotowywanie materiałów na posiedzenia, protokołowanie oraz prowadzenie i przechowywanie dokumentacji dotyczącej jej działalności,
- 5) Prowadzenie Rejestru Umów, Rejestru Zarządzeń, Rejestru wewnętrznych aktów prawnych, Rejestru kontroli zewnętrznych, Rejestru pełnomocnictw i upoważnień Dyrektora, Rejestru poleceń służbowych, Rejestru pieczętek służbowych,
- 6) Prowadzenie rejestru skarg i wniosków,
- 7) Bieżąca weryfikacja przepisów dotyczących działalności Zakładu oraz informowanie komórek merytorycznych o zmianach w przepisach,
- 8) Bieżąca analiza możliwości pozyskiwania środków z funduszy unijnych, przygotowywanie wniosków wstępnych i przekazywanie informacji pisemnej do Dyrektora oraz okresowa (kwartalna) analiza realizacji zawartych umów i prowadzonych projektów oraz składanie sprawozdań,
- 9) Opracowywanie materiałów informacyjnych i promocyjnych, organizowanie konferencji prasowych, przygotowywanie materiałów prasowych, redagowanie strony www oraz strony podmiotowej BIP we współpracy z Administratorem Systemu Informatycznego,
- 10) Sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury,
- 11) Prowadzenie okresowych inspekcji i przeglądów sprzętu i aparatury w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych,

- 12) Zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych napraw i remontu sprzętu i aparatury medycznej poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego,
- 13) Zapewnienie konserwacji parku maszynowego zgodnie z instrukcjami o prowadzeniu paszportów technicznych z wymaganiami eksploatacyjnymi,
- 14) Organizowanie i prowadzenie zamówień publicznych,
- 15) Kontrolowanie ilości, zgodności cen z ofertami przetargowymi, jakości oraz terminu ważności kupowanych towarów,
- 16) Analiza rzeczowa zrealizowanych świadczeń zdrowotnych,
- 17) Nadzór nad poprawnością i terminowością przygotowywanych ofert w konkursach na realizację świadczeń opieki zdrowotnej organizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia i inne podmioty,
- 18) Przygotowywanie we współpracy ze statystyką i kadrami materiałów ofert w ogłoszonych konkursach ofert,
- 19) Przygotowywanie zestawień analitycznych dotyczących wieloletnich okresów kontraktowania i realizacji świadczeń,
- 20) Organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji, napraw i remontów oraz nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem środków rzeczowych i finansowych,
- 21) Ustalanie planów zabiegów konserwacyjnych oraz modernizacji instalacji energetycznych, sanitarnych i funkcjonalnych oraz zapewnienie usług serwisu technicznego w ramach posiadanych uprawnień,
- 22) Współpraca z Sekcją Finansowo – Księgową w zakresie zaopatrzenia w materiały niezbędne do funkcjonowania komórek organizacyjnych.

ROZDZIAŁ VIII

§ 48

ORGANIZACJA I PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Świadczeniem zdrowotnym są działania służące ratowaniu, przywracaniu, zachowaniu i poprawie oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonania.
2. Zakres świadczeń związany jest ze strukturą organizacyjną szpitala, wyposażeniem i warunkami lokalowymi Zakładu oraz wiedzą i umiejętnościami personelu potwierdzonymi stosownymi dokumentami.
3. Personel medyczny, realizujący świadczenia zdrowotne jest zobowiązany do postępowania odpowiadającego współczesnej wiedzy medycznej, do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących w szpitalu standardów i procedur medycznych.
4. Komórki organizacyjne Zakładu współpracują ze sobą na ustalonych zasadach w celu prawidłowego przepływu informacji, mającego wpływ na szybkość i jakość wykonywanych świadczeń oraz ich prawidłowe dokumentowanie.
5. W Zakładzie obowiązują procedury i standardy określające rodzaj dokumentacji medycznej, sposób jej zabezpieczenia.
6. Czynności dokonywane przy przyjęciu pacjenta do szpitala/oddziału określają wewnętrznie przyjęte w Zakładzie procedury.
7. Zasady pracy oddziałów określają odrębne „Regulaminy organizacyjne oddziałów” ustalono w nich zasady pracy oddziału i jego całodobowy harmonogram z uwzględnieniem zasad odwiedzin pacjentów.

8. Zasady pracy poradni określają „Regulaminy organizacyjne poradni” ustalają zasady pracy poradni.
9. Prawa i obowiązki pacjenta określone są w Karcie Praw Pacjenta obejmującej Prawa i Obowiązki Pacjenta SPSP ZOZ w Suwałkach.
10. Zapisy Karty Praw Pacjenta są umieszczone na tablicach informacyjnych oraz w broszurce informacyjnej Szpitala dostępnej w każdej komórce organizacyjnej udzielającej pacjentowi świadczeń zdrowotnych.
11. Usługi diagnostyczne, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ciągłości i kompletności świadczeń zdrowotnych dostępne są całodobowo.
12. W przypadku konieczności przeniesienia pacjenta do innego podmiotu działalności leczniczej pracownicy postępują zgodnie z przyjętymi w Zakładzie zasadami dotyczącymi transportu oraz zasadami regulującymi rodzaj obowiązującej dokumentacji.
13. Lekami i środkami diagnostycznymi dostępnymi w Zakładzie są preparaty umieszczone w „Receptariuszu Szpitalnym” opracowanym i aktualizowanym przez Komitet Terapeutyczny pod nadzorem Działu Farmacji Szpitalnej.
14. Sposób zabezpieczenia i przechowywania leków określają odrębne procedury.
15. Procedury zapobiegania zakażeniom szpitalnym opracowane są w księdze procedur.

§ 49

Każdy pacjent szpitala uzyskuje świadczenie zdrowotne zgodnie ze swoimi potrzebami zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz z wykorzystaniem najskuteczniejszych świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych.

§ 50

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny i posiadające odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z obowiązującym zakresem kompetencji i procedurami na poszczególnych stanowiskach pracy oraz kodeksem etyki zawodowej.
2. Szpital zapewnia ochronę danych osobowych, danych dotyczących stanu zdrowia pacjenta i sposobu leczenia poprzez odpowiednie zabezpieczenie tych danych przed osobami postronnymi
3. Osoby uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zobowiązane są do przestrzegania przepisów obowiązujących w zakresie ochrony danych osobowych.
4. Osoby uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zobowiązane są do przestrzegania praw pacjenta oraz do uprzejmego, życzliwego traktowania pacjentów, ich rodzin lub opiekunów.
5. Osoby uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zobowiązane są do noszenia na ubiorze identyfikatorów w formie tabliczek z imieniem i nazwiskiem, tytułem naukowym lub zawodowym i określeniem stanowiska pracy.
6. Osoby nieubezpieczone mogą korzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów.
7. Osoby nieuprawnione do bezpłatnych świadczeń mogą korzystać ze świadczeń zdrowotnych Zakładu na zasadzie odpłatności w oparciu o cennik obowiązujący w Zakładzie
8. W sytuacji pobierania opłat za świadczenia medyczne za pobyt pacjenta na oddziale, pracownik socjalny przekazuje niezbędne dane pacjenta do księgowości szpitala w celu wystawienia faktury za leczenie.

9. W przypadku wykonania badań, niezbędne dane do księgowości przekazuje osoba udzielająca świadczeń medycznych.
10. Brak uprawnień do bezpłatnej opieki zdrowotnej nie może stanowić podstawy odmowy udzielenia świadczeń w trybie pilnym, w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.
11. Warunkiem udzielania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest okazanie przez pacjenta: skierowania do szpitala lub postanowienia sądu o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu lub psychiatrycznemu, bez skierowania w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia, zaświadczenia o ubezpieczeniu zdrowotnym.
12. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie skierowania uzyskanego przez lekarza, felczera lub innej upoważnionej osoby oraz bez skierowania w przypadkach nagłych związanych z zagrożeniem życia i wydaniem decyzji o przymusowej hospitalizacji oraz na podstawie Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego po wcześniejszym ustaleniu przez lekarza dyżurnego wskazań do hospitalizacji.
13. Dokumentem upoważniającym do bezpłatnych świadczeń jest dokument poświadczający fakt ubezpieczenia.
14. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
15. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
16. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
17. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie, na zasadach określonych w obowiązujących przepisach.
18. W przypadku hospitalizacji osób nieubezpieczonych, bezdomnych i o nieustalonej tożsamości lekarz przyjmujący w jak najkrótszym terminie informuje o tym fakcie Pracownika Socjalnego, który uruchamia odpowiednią procedurę postępowania.
19. Wzajemne relacje pomiędzy pacjentem a pracownikiem Zakładu nie mogą naruszać ogólnych zasad relacji międzyludzkich, powinny je cechować szacunek i wzajemne zrozumienie.

ROZDZIAŁ IX

§ 51

UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.

1. Zakład może pobierać opłatę za usługi opieki zdrowotnej nie finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Wysokość opłat określa załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu, wprowadzony zarządzeniem Dyrektora.

ROZDZIAŁ X

§ 52

DEPOZYT PACJENTA

W Zakładzie obowiązuje Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta przyjęta do stosowania zarządzeniem Dyrektora - treść przedstawia załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

ROZDZIAŁ XI

§ 53

STOSOWANIE PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO

W Zakładzie obowiązuje Instrukcja w sprawie stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego – przyjęta do stosowania zarządzeniem Dyrektora - treść Instrukcji stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ XII

§ 54

ZASADY PROWADZENIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W ZAKŁADZIE

1. Zakład sporządza i prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Podmiot działalności leczniczej sporządza i prowadzi:
 - 3) dokumentację indywidualną wewnętrzną, składającą się, co najmniej z historii choroby,
 - 4) dokumentację zbiorczą wewnętrzną, składającą się z:
 - a) księgi głównej przyjęć i wypisów,
 - b) księgi odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w izbie przyjęć,
 - c) księgi oczekujących na przyjęcie do szpitala,
 - d) księgi chorych oddziału lub równorzędnej komórki organizacyjnej,
 - e) księgi porad ambulatoryjnych wykonywanych w komórce organizacyjnej szpitala,
 - f) księgi raportów lekarskich,
 - g) księgi raportów pielęgniarskich,
 - h) księgi pracowni diagnostycznej.
 - 5) dokumentację indywidualną zewnętrzną składającą się, co najmniej z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, skierowań i zleceń na świadczenia zdrowotne realizowane poza zakładem oraz z dokumentacji dla celów określonych w odrębnych przepisach,
 - 6) dokumentację zbiorczą zewnętrzną, składającą się z dokumentacji prowadzonej dla celów określonych w odrębnych przepisach.
3. Historia choroby składa się z:
 - 1) formularza historii choroby zawierającego pogrupowane informacje dotyczące:
 - a) przyjęcia pacjenta do szpitala,
 - b) przebiegu hospitalizacji,
 - c) wypisania pacjenta ze szpitala.
 - 2) dokumentów dodatkowych, a w szczególności:
 - a) kart indywidualnej opieki pielęgniarskiej,
 - b) kart obserwacji, w tym karty gorączkowej,

- c) kartę wywiadu epidemiologicznego,
- d) kart zleceń lekarskich,
- e) wyników badań diagnostycznych,
- f) wyników konsultacji, jeżeli nie zostały wpisane w formularzu historii choroby.
- g) Kartę zabiegów rehabilitacyjnych (fizjoterapeutycznych lub fizykoterapeutycznych)
- h) dodatkowych dokumentów specyficznych dla oddziałów psychiatrycznych

do historii choroby dołącza się na czas pobytu pacjenta w szpitalu:

- dokumentację indywidualną zewnętrzną udostępnioną przez pacjenta, a w szczególności karty informacyjne, opinie, zaświadczenia, jeżeli są istotne dla procesu diagnostycznego lub leczniczego,
 - dokumentację indywidualną pacjenta prowadzoną przez inne komórki organizacyjne zakładu i dokumentację archiwalną szpitala dotyczącą poprzednich hospitalizacji pacjenta.
4. Oryginały dokumentów, o których mowa w ust. 2 pkt 1, zwraca się za pokwitowaniem pacjentowi przy wypisie, sporządzając ich kopie, które pozostawia się w dokumentacji szpitala.
 5. W razie wykonania sekcji zwłok do historii choroby dołącza się protokół badania sekcyjnego.
 6. Wpisy dotyczące przebiegu hospitalizacji są dokonywane na bieżąco przez lekarza prowadzącego i kontrolowane przez Koordynatorów oddziałów.
 7. Wpisy w kartach zleceń lekarskich są dokonywane na bieżąco przez lekarza prowadzącego. Osoba wykonująca zlecenie dokumentuje to własnym podpisem.
 8. Historia choroby, w części dotyczącej wypisu pacjenta ze szpitala zawiera:
 - 1) Rozpoznanie kliniczne, składające się z określenia choroby zasadniczej, chorób współistniejących i powikłań,
 - 2) Numer statystyczny choroby zasadniczej i chorób współistniejących, ustalony wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych,
 - 3) Rodzaj leczenia, z wymienieniem wykonanych wszystkich istotnych zabiegów diagnostycznych oraz stosowanych środków przymusu bezpośredniego z podaniem numeru statystycznego procedury, ustalonego wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych,
 - 4) Epikryzę,
 - 5) Adnotacje o przyczynie i okolicznościach wypisu ze szpitala,
 - 6) Datę wypisu.
 9. Lekarz wypisujący pacjenta wystawia na podstawie historii choroby kartę informacyjną w dwóch egzemplarzach z leczenia szpitalnego, które wydaje pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta. Trzecią kopię karty informacyjnej z leczenia załącza się do historii choroby.
 10. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego podaje się:
 - 1) Rozpoznanie choroby, wyniki badań diagnostycznych, konsultacyjnych,
 - 2) Zastosowane leczenie, wskazania dotyczące dalszego sposobu leczenia,
 - 3) Orzeczony przy wypisie okres czasowej niezdolności do pracy,
 - 4) Adnotacje o lekach i materiałach medycznych, zapisanych na receptach wystawionych pacjentowi, terminy planowanych konsultacji.

§ 55

1. Dokumentację medyczną udostępnia się zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Dokumentacja indywidualna wewnętrzna (historia choroby)

jest udostępniana na wniosek: pacjenta, którego dotyczy, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej.

- 1) Dokumentacja zbiorcza (prowadzona w formie ksiąg, rejestrów, formularzy lub kartotek) jest udostępniana na wniosek: pacjenta, którego dotyczy, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, jedynie w zakresie wpisów dotyczących pacjenta, za pośrednictwem lekarza prowadzącego,
 - 2) Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta, a w razie śmierci pacjenta – osoba upoważniona przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, może wystąpić do zakładu opieki zdrowotnej o sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem.
2. Udostępnienie dokumentacji wewnętrznej pacjenta na zewnątrz Zakładu organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje na podstawie decyzji Dyrektora zakładu.

W trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych,

- 1) Za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli udostępnia się oryginał dokumentacji,
 - 2) Dokumentację udostępnia się na zewnątrz zakładu w formie kopii, wyciągów bądź odpisów, chyba, że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji,
 - 3) W razie wydania oryginałów dokumentacji należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji, chyba, że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę,
 - 4) Koszty udostępnienia dokumentacji organom lub podmiotom ponoszą te organy lub podmioty.
3. Zakończona dokumentacja medyczna jest przechowywana w Składnicy Akt w Zakładzie.

ROZDZIAŁ XIII

§ 56

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA PACJENTÓW I CIĄGŁOŚCI POSTĘPOWANIA

1. W przypadku braku możliwości prowadzenia bądź kontynuowania procesu diagnostyczno - terapeutycznego w oparciu o siły i środki merytoryczno - techniczne Zakładu, celem zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, zakład współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w oparciu o:
 - 2) Postanowienia wynikające z umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 3) Indywidualne umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 4) Zakład zleca konsultacje innym lekarzom w zakresie specjalności niewystępujących w SPSPZOZ w oparciu o umowę,
 - 5) Tryb przeprowadzania konsultacji oraz zasady wynagradzania lekarzy konsultantów za wykonane czynności, określają odrębne umowy,
 - 6) O udzieleniu konsultacji przez pracowników Zakładu innym jednostkom decyduje Dyrektor,
 - 7) Transport pacjentów przenoszonych do innych podmiotów leczniczych organizuje i opłaca Zakład wysyłając,
 - 8) Zakład udostępnia dokumentację medyczną jednostce, której został przekazany pacjent.
 - 9) Pacjenci wypisani z Zakładu otrzymują:

- a) kartę informacyjną zawierającą rozpoznanie,
 - b) wyniki badań obejmujące powód hospitalizacji, główny typ leczenia, efekty i powikłania,
 - c) wskazówki dalszego postępowania.
2. W czasie przekazania do innej jednostki pacjenta zapewnia się w razie potrzeby stałą opiekę wykwalifikowanego personelu lub zleca wykonanie tej usługi innym uprawnionym jednostkom.
 3. Przekazanie pacjenta powinna potwierdzić jednostka przyjmująca.

ROZDZIAŁ XIV

§ 57

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

Prawa pacjenta w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach określa Karta Praw Pacjenta. SPSPZOZ udostępnia pacjentom Kartę Praw Pacjenta. Personel Zakładu sprawujący opiekę nad pacjentem zobowiązany jest do udzielania informacji w tym zakresie.

1. Pacjent zgłaszający się do Zakładu ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.
2. Pacjent ma prawo do:
 - 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń,
 - 2) udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym,
 - 3) informacji o swoim stanie zdrowia,
 - 4) wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
 - 5) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 6) udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania w oświadczeniu innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana,
 - 7) zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby,
 - 8) dostępu do informacji o prawach pacjenta,
 - 9) umierania w spokoju i godności.
3. Pacjent przebywający w szpitalu ponadto ma prawo do:
 - 1) Zapewnienia mu:
 - a) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
 - b) pomieszczenia i żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - c) opieki duszpasterskiej,
 - d) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie.
 - 2) Kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz,
 - 3) Wskazania osoby lub instytucji, którą Zakład obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci,
 - 4) Wyrażenia zgody albo odmowy na umieszczenie go w Zakładzie,

- 5) Wypisania z Zakładu na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym zakładzie.
4. Pacjenci nie mogą wychodzić poza Zakład bez wiedzy i zgody personelu medycznego. Choremu nie wolno przyjmować leków ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zlecenia lekarza prowadzącego, bądź lekarza dyżurnego.
5. W porze obchodów lekarskich, dokonywania zabiegów diagnostycznych i zajęć terapeutycznych oraz w porze posiłków, chorzy zobowiązani są do przebywania w przeznaczonych dla nich miejscach.
6. Chorego obowiązuje przestrzeganie higieny i czystości osobistej stosownie do stopnia jego sprawności.
7. Chory nie może zakłócać spokoju ani odpoczynku innym chorym. Pacjentów obowiązuje cisza nocna w godzinach 22.00 – 06.00.
8. Zabrania się uprawiania przez chorych gier hazardowych, używania napojów alkoholowych, oraz zajmowania się handlem na terenie Zakładu.
9. Pacjenci zobowiązani są do szanowania mienia będącego własnością Zakładu.
10. Pacjentów obowiązuje bezwzględny zakaz nawiązywania relacji o charakterze intymnym / erotycznym między innymi pacjentami oddziału.
11. Karta praw i obowiązków pacjenta znajduje się na tablicach ogłoszeń oraz w gabinetach zabiegowych w oddziałach.

§ 58

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - 1) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - 2) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania,
 - 3) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń,
 - 4) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą.
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchyleniem ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1..
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żąda.

§ 59

TRYB SKŁADANIA SKARG I WNIOSKÓW

1. Pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa, jeżeli uzna, że te prawa zostały naruszone, może:
 - 1) Zwrócić się z wnioskiem o interwencję do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, a następnie do Dyrektora Zakładu,
 - 2) Zwrócić się z wnioskiem o naruszenie praw pacjenta do Rzecznika Praw Pacjenta lub do innych instytucji wskazanych w Ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 6 listopada 2008 r.,
 - 3) Jeżeli naruszenie prawa dotyczyło fachowej czynności medycznej, zwrócić się do Okręgowej Izby Lekarskiej, bądź do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych lub Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - 4) Pacjent może skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania zakładu opieki zdrowotnej lub osoby wykonującej zawód medyczny naruszono dobro osobiste pacjenta lub wyrządzono szkodę materialną w rozumieniu kodeksu cywilnego.

ROZDZIAŁ XV

§ 60

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZGONU I POBIERANIE OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK

1. W razie śmierci chorego w oddziale pielęgniarka bezzwłocznie powiadamia o tym lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
2. Lekarz powinien natychmiast dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i jego przyczynę oraz odnotować w historii choroby dzień i godzinę śmierci.
3. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka odnotowuje dzień, godzinę zgonu w karcie gorączkowej i raporcie pielęgniarskim, wypełnia kartę identyfikującą zwłoki, zawierającą imię i nazwisko, Pesel/datę urodzenia chorego, datę i godzinę śmierci oraz adres zamieszkania.
4. W dwie godziny po zgonie i po ponownym stwierdzeniu zgonu przez lekarza zwłoki zostają należycie przygotowane (poprzez umycie i okrycie) do wydania rodzinie lub przetransportowania do prosektorium Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach. Za czynności te nie pobiera się opłaty.
5. Transport powinien być przeprowadzony w taki sposób, aby nie zwracał uwagi chorych.
6. O śmierci chorego należy niezwłocznie zawiadomić jego rodzinę lub opiekunów (w przypadku zgonu obcokrajowca – obowiązek powiadomienia właściwej ambasady).
7. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, chyba, że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
8. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w pkt 7 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
9. Dyrektor szpitala na wniosek właściwego Koordynatora lub, w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
10. W razie zgonu chorego, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa, otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń urazowych, zatrucia, uduszenia, działania wysokich

temperatur, elektryczności lub sztucznego poronienia lekarz niezwłocznie powiadamia organa Policji.

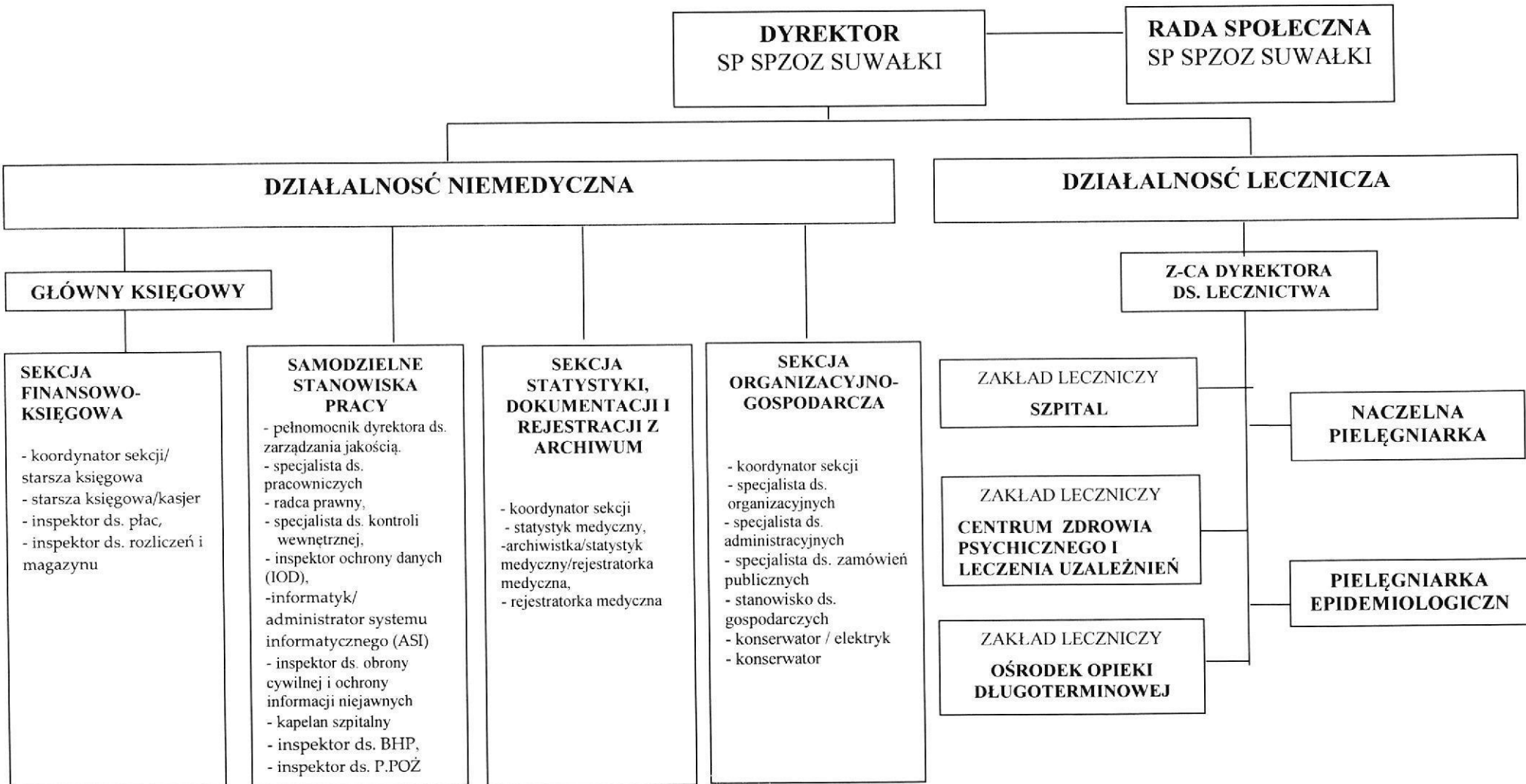
11. Zwłoki w chłodni są przechowywane nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
12. Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż określony w pkt. 11, na podstawie art. 28 ust. 5 ustawy z 15.04.2011r. o działalności leczniczej, szczegółowe informacje dot. postępowania ze zwłokami pacjenta są określone w procedurze Szpitala – Postępowanie po zgonie pacjenta.

§ 61

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor SPSPZOZ w Suwałkach.
2. Regulamin Organizacyjny opiniuje Rada Społeczna SPSPZOZ w Suwałkach.
3. Zmiana Regulaminu Organizacyjnego wymaga zachowania procedury właściwej przy jego uchwaleniu.

**STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO
SPECALISTYCZNEGO PSYCHIATRYCZNEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W SUWAŁACH**



DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA

ZAKŁAD LECZNICZY SZPITAL

Oddział Psychogeriatryczny

Pododdział Psychiatryczny dla
Chorych Somatycznie

**Oddział Psychiatryczny
CZP – część Szpitalna**
pilotaż: 01.07.2018r.-31.12.2022r.

Oddział Psychiatryczny Ostry

Pododdział Terapii dla
Uzależnionych od Alkoholu ze
Współistniejącymi innymi
Zaburzeniami Psychicznymi

Oddział Leczenia Uzależnień
i Zaburzeń Emocjonalnych

Pododdział Detoksykacji

Pododdział Leczenia
Zaburzeń Nerwicowych

Izba Przyjęć

Dział Farmacji Szpitalnej

Gabinet EEG

Pracownie Terapii
Zajęciowej

Pracownie Rehabilitacji i
Fizykoterapii

ZAKŁAD LECZNICZY CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO I LECZENIA UZALEŻNIEŃ

Centrum Zdrowia
Psychicznego -
część ambulatoryjna
pilotaż: 01.07.2018r-31.12.2022

Oddział Dzienny
Psychiatryczny

Poradnia Zdrowia
Psychicznego dla
Dorosłych

Zespół Leczenia
Środowiskowego
(domowego)

Poradnia Zdrowia Psychicznego
dla Dzieci i Młodzieży

Poradnia Terapii Uzależnienia i
Współuzależnienia od Alkoholu

Poradnia Terapii Uzależnienia od
Substancji Psychoaktywnych

Poradnia Psychologiczna

Poradnia Leczenia Nerwic

Poradnia Psychosomatyczna

Poradnia Promocji Zdrowia
Psychicznego

Oddział Dzienny Psychiatryczny
Geriatryczny

Oddział Dzienny Psychiatryczno-
Rehabilitacyjny

Oddział Dzienny Terapii Nerwic

Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej
i Psychoterapeutycznej Dzieci i Młodzieży – I
poziom referencyjny: Suwałki, Becejły,
Augustów, Sejny, Sokółka, Mońki

Oddział Dzienny Psychiatryczny
Rehabilitacyjny dla Dzieci i
Młodzieży

ZAKŁAD LECZNICZY OŚRODEK OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Zakład Pielęgnacyjno -
Opiekuńczy Psychiatryczny

Oddział Alzheimerowski

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska



zał. Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ

Cennik usług za świadczenia wykonywane poza umową z NFZ od 1 marca 2022 r.

Lp.	Rodzaj usługi	Cena brutto.
1.	Doba hotelowa - pobyt (nie dotyczy osób leczonych w ramach umowy NFZ)	150 zł
2.	Wydanie zaświadczenia lekarskiego	150 zł *
3.	Konsultacja specjalistyczna	150 zł
4.	Specjalistyczne badanie psychiatryczne	210 zł
5.	Specjalistyczne badanie psychologiczne	160 zł
6.	Badanie osobowości	160 zł
7.	Badanie intelektu	160 zł
8.	Obserwacja szpitalna dla potrzeb komisji lekarskiej	230 zł
9.	Badanie EEG	120 zł
10.	jedna strona wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej	0,002**
11.	jedna strona kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,00007**
12.	udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	0,0004**
13.	Magnetoledoterapia	10 zł / 0,5h
14.	Ledoterapia	15 zł / 0,2 h
15.	Łóżka rekondycyjne	15 zł / cykl
16.	Pobyt terapeutyczny – opiekuńczy	130 zł. doba
17.	Pobyt w oddziale detoksykacji	400 zł. doba
18.	Usługa pielęgnacyjno – opiekuńcza całodobowa z wyżywieniem	250 zł. doba ***

*orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie

** przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53 ze zm.), art. 28 ustawy z dnia 6 listopada o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz.U. z 2020 poz. 849 ze zm.). ,

*** art. 55 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2021, poz. 711 ze zm.)

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska



Specjalistyczny Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach
ul. Szpitalna 62, 16-400 Suwałki, tel./fax (0-87) 5626402,
www.spspoz.pl e-mail: sekretariat@spspoz.pl



Załącznik Nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

**Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta
w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym
Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach**

Podstawy prawne :

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta,
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 r. w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 200),
4. Kodeks Cywilny.
5. Statut Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.
6. Regulamin Organizacyjny Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

POSTANOWIENIA OGÓLNE:

Instrukcja niniejsza określa:

Zasady prowadzenia, przyjmowania i wydawania depozytu rzeczy wartościowych pacjenta w Szpitalu, sposób zabezpieczenia przedmiotów oddanych do depozytu, zasady przechowywania przedmiotów oddanych do depozytu w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

Zastosowane w Instrukcji określenia oznaczają:

1. **Karta Depozytowa** - dokument zawierający w szczególności: kolejny numer Karty, odpowiadający numerowi kolejnego zapisu w Księdze Depozytów; oznaczenie zakładu; dane osobowe niezbędne do zidentyfikowania pacjenta: imię i nazwisko, datę i miejsce urodzenia, adres zamieszkania lub adres do korespondencji, numer PESEL, jeżeli taki posiada; spis rzeczy wartościowych oddanych do Depozytu i ich opis, datę sporządzenia Karty; podpis osoby przyjmującej depozyt oraz podpis pacjenta. W Karcie Depozytowej dokonuje się opisu rzeczy wartościowych oddanych do Depozytu, określając ich cechy indywidualne, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia. W przypadku braku cech indywidualnych dokonuje się odpowiedniej adnotacji w Karcie Depozytowej.
2. **Depozyt Szpitala** – miejsce docelowego przechowywania rzeczy wartościowych pacjentów Szpitala. Rzeczy wartościowe do depozytu przyjmuje oraz wydaje z depozytu, a także prowadzi księgę depozytów i przechowuje osoba wyznaczona przez Kierownika Zakładu (zwany dalej Depozytem).
3. **Księga Depozytów** - składa się z kopii kart depozytowych i jest prowadzona przez wyznaczonego pracownika Kasy Szpitala stosownie do postanowień rozporządzenia oraz niniejszej Instrukcji. Za nadzór nad prowadzeniem Księgi Depozytu odpowiada Główny Księgowy Zakładu.
4. **Kopia Karty Depozytowej** - jest przechowywana w księdze depozytów.
5. **Skorowidz** kart depozytowych – wykaz kart depozytowych.

PROWADZENIE DEPOZYTU RZECZY WARTOŚCIOWYCH

§ 1

Każdy pacjent wymagający całodobowych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie Szpitala.

§ 2

1. Pacjent w chwili przyjęcia do Szpitala jest informowany przez pielęgniarkę/ratownika medycznego Izby Przyjęć o możliwości zdeponowania znajdujących się w jego posiadaniu rzeczy wartościowych, w tym środków pieniężnych, w Depozycie, celem ich zabezpieczenia przez okres pobytu w Szpitalu.
2. Korzystanie z Depozytu przez pacjenta jest dobrowolne.
3. Pacjent może postanowić o pozostawieniu posiadanych pieniędzy lub rzeczy wartościowych przy sobie.
4. Pacjent jest informowany o konsekwencjach takiej decyzji, w tym takiej, iż Szpital nie ponosi odpowiedzialności za ewentualną utratę pieniędzy lub utratę i zniszczenie rzeczy wartościowych.

§ 3

1. Pacjent przyjmowany do Szpitala i wyrażający życzenie przekazania posiadanych rzeczy wartościowych, w tym pieniędzy do Depozytu, przekazuje je pielęgniarkowi / ratownikowi medycznemu Izby Przyjęć.
2. Pacjent ma prawo zażądać obecności innego pracownika Szpitala w trakcie deponowania rzeczy wartościowych. Szpital zapewnia obecność takiej osoby, o ile jest to możliwe z uwagi na organizację pracy w Szpitalu.
3. Pielęgniarka/ratownik medyczny Izby Przyjęć potwierdza przyjęcie rzeczy wartościowych poprzez sporządzenie *Karty Depozytowej*, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Instrukcji, której nadaje kolejny numer wynikający z ewidencji przyjętych depozytów.
4. Kartę Depozytową sporządza się w trzech egzemplarzach, z którego oryginał otrzymuje pacjent, jedna kopia przekazywana jest i przechowywana w Depozycie, gdzie docelowo przechowywane są rzeczy wartościowe, druga kopia załączana jest do historii choroby pacjenta.
5. Poza godzinami pracy osoby prowadzącej depozyt, przedmioty przekazane do depozytu zabezpiecza inna osoba Izby Przyjęć w zamkniętej na klucz szafie lub szufladzie. Następnie rzeczy przyjęte w depozyt wraz z kopią pokwitowania przekazywane są do osoby prowadzącej depozyt.
6. Rzeczy wartościowe w depozycie przechowuje się w opakowaniu trwale zamkniętym, oznaczonym nadrukiem, naklejką lub pieczęcią zakładu, zawierającymi nazwę zakładu, jego adres, numer identyfikacji podatkowej (NIP) i numer telefonu, oraz oznaczonym numerem, pod którym depozyt został zapisany w księdze depozytów.

§ 4

1. W sytuacji, gdy pacjent jest niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, o której mowa w § 3 dostrzeżone mienie pacjenta, w tym dowód osobisty, paszport lub inny dokument ze zdjęciem potwierdzający tożsamość pacjenta, pielęgniarka/ratownik Izby Przyjęć oraz lekarz dyżurny niezwłocznie zabezpiecza, dokonuje jego spisu w Karcie Depozytowej, z adnotacją lekarza/osoby stwierdzającej fakt - „pacjent nie był w stanie złożyć podpisu” i przekazuje do Depozytu wraz z oryginałem Karty Depozytowej, którą przechowuje się z przedmiotami oddanymi do Depozytu.

2. W sytuacji, gdy pacjent jest niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, o której mowa w § 3 a mienie pacjenta zostaje dostrzeżone w oddziale, o ile istnieje ryzyko jego utraty lub zniszczenia, zostaje zabezpieczone w obecności dwóch osób personelu oddziału poprzez założenie Karty Depozytowej zawierającej spis rzeczy wraz z adnotacją stwierdzającą fakt - „pacjent nie był w stanie złożyć podpisu” oraz podpisy dwóch osób personelu oddziału. (Kartę depozytową sporządza pracownik oddziału). Następnie przedmioty depozytu zostają niezwłocznie przekazane przez pracownika socjalnego oddziału wraz z Kartą Depozytową do Depozytu lub po godzinach pracy osoby prowadzącej Depozyt do Izby Przyjęć, gdzie zabezpiecza przedmioty zgodnie z postanowieniami niniejszej Instrukcji a następnie przekazuje przedmioty do Depozytu z oryginałem karty depozytowej.
3. Fakt przekazania przedmiotów depozytu przez oddział do Izby Przyjęć zostaje potwierdzony pieczęcią Izby Przyjęć na kopii Karty Depozytowej pozostającej w oddziale, umieszczoną zaraz pod spisem przedmiotów depozytu, z datą i godziną przyjęcia przedmiotów depozytu oraz podpisem osoby przejmującej przedmioty depozytu.

§ 5

1. Przedmioty depozytu przyjęte w Izbie Przyjęć lub w oddziale zostają niezwłocznie przekazane do Depozytu w celu jego przechowania do czasu ich wydania.
2. Fakt przekazania przedmiotów przez Izbę Przyjęć do Depozytu zostaje potwierdzony na kopii Karty Depozytowej, pod spisem przedmiotów depozytu, z datą i godziną przyjęcia przedmiotów depozytu oraz podpisem osoby przejmującej przedmioty depozytu.

§ 6

1. Niezwłocznie po ustaniu okoliczności, o których mowa w § 4 ust. 1-2 pracownik socjalny oddziału, w którym przebywa pacjent, zawiadamia pacjenta o złożeniu rzeczy wartościowych do Depozytu Szpitala.
2. W przypadku wyrażenia woli dalszego przechowywania rzeczy wartościowych w Depozycie, pacjent składa podpis wraz z aktualną datą na kopii karty depozytowej znajdującej się w historii choroby.
3. Podpisana przez pacjenta kopia karty depozytowej trafia do Depozytu, zaś niepodpisany oryginał wraz z jedną kopią karty depozytowej wraca do oddziału celem uzupełnienia na nich podpisu pacjenta wraz z aktualną datą.

§ 7

Zgodnie z postanowieniami niniejszej Instrukcji oryginał karty depozytowej ostatecznie otrzymuje pacjent, a podpisana kopia załączona zostaje do historii choroby pacjenta.

§ 8

1. W przypadku trwania okoliczności, o których mowa w § 4 ust. 1-2 przez okres dłuższy niż 24 godziny od czasu przyjęcia pacjenta do Szpitala, pracownik socjalny jest zobowiązany do poinformowania o przyjęciu rzeczy wartościowych do Depozytu Szpitala małżonka, wstępnych, zstępnych lub rodzeństwo pacjenta, albo inną osobę uprawnioną, na podstawie odrębnych przepisów, do dysponowania ruchomościami pacjenta.
2. W przypadku, gdy rodzina pacjenta, o którym mowa w § 8 ust. 1 nie zgłosiła się w terminie do 24 godzin od czasu przyjęcia pacjenta do Szpitala, pracownik socjalny oddziału, w którym przebywa pacjent, pisemnie informuje o konieczności zawiadomienia rodziny o przyjęciu do Depozytu Szpitala rzeczy wartościowych pacjenta nieprzytomnego/niezdolnego do zrozumienia informacji, którego stan zdrowia nie uległ poprawie w ciągu 24 godzin od chwili przyjęcia wskazując dane rodziny pacjenta wynikające z dokumentacji medycznej.

3. Pracownik socjalny pisemnie zawiadamia rodzinę pacjenta o przyjęciu rzeczy wartościowych do Depozytu Szpitala. Kopia pisma zawiadamiającego rodzinę pacjenta trafia do historii choroby pacjenta.
4. W przypadku, gdy ustalenie danych rodziny pacjenta, o której mowa w ust. 1. nie jest możliwe, Szpital pisemnie wnosi do najbliższej jednostki Policji o ustalenie danych personalnych i adresowych rodziny pacjenta w celu poinformowania o przyjęciu rzeczy wartościowych do Depozytu. Kopia wniosku trafia do historii choroby pacjenta.
5. W sytuacji, gdy ustalenie danych personalnych pacjenta nie jest możliwe, czyli pacjent został przyjęty do Szpitala jako „NN” Szpital zawiadamia Policję o przyjęciu do Szpitala pacjenta NN. Kopia zawiadomienia trafia do historii choroby pacjenta.

§ 9

Pacjent, który otrzyma rzeczy wartościowe w trakcie pobytu w Szpitalu ma prawo pozostawienia ich na własną odpowiedzialność przy sobie, bądź zdeponowania ich w Depozycie. Zapisy § 4-6 stosuje się odpowiednio.

ZASADY WYDAWANIA PRZEDMIOTÓW Z DEPOZYTU

§ 10

1. Pacjent odbiera znajdujące się w Depozycie rzeczy wartościowe, w tym pieniądze osobiście na podstawie okazania oryginału Karty Depozytowej. Pobranie depozytu potwierdza pacjent i jednocześnie wydanie depozytu dla pacjenta potwierdza pracownik na kopii Karty depozytowej znajdującej się w Księdze Depozytów.
2. Pacjent posiadający pełną zdolność do czynności prawnych może upoważnić *notarialnie* inną osobę do odbioru przedmiotów z Depozytu umieszczając w upoważnieniu dane tej osoby (imię, nazwisko, nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa). Osoba upoważniona odbiera przedmiot depozytu po okazaniu dokumentu tożsamości i *oryginału Karty Depozytowej*.
3. Wydanie przedmiotów depozytu z Depozytu pacjentowi, którego stan zdrowia nie pozwala na osobiste stawiennictwo w Kasie Szpitala odbywa się poprzez dostarczenie *depozytu* na oddział przez pracownika Kasy Szpitala.

§ 11

1. Mieniem pacjenta całkowicie ubezwłasnowolnionego zarządza jego opiekun prawny, który przekazuje przedmioty wartościowe do Depozytu.
2. Kurator pacjenta częściowo ubezwłasnowolnionego może pobrać przedmioty depozytu pacjenta tylko za jego zgodą.

§ 12

1. Jeżeli pacjent posiadający pełną zdolność do czynności prawnych na skutek swego stanu zdrowia psychicznego nie jest w danym momencie władny podjąć decyzji w przedmiocie swego mienia zdeponowanego w Depozycie, lub pragnie rozporządzić mieniem w sposób budzący zastrzeżenia, ordynator/kierownik oddziału ma prawo zakwestionować decyzję pacjenta do czasu poprawy stanu zdrowia pacjenta.
2. O ile stan zdrowia pacjenta, o którym mowa w ust. 1 nie ulega poprawie, a pacjent ponawia żądania dokonania rozporządzenia przedmiotem swojego depozytu w sposób budzący wątpliwości ordynatora/kierownika oddziału, w którym przebywa, należy w trybie art. 44 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 685) podjąć czynności zmierzające do ustanowienia dla pacjenta kuratora.

§ 13

Depozyt zostaje zwrócony najpóźniej w dniu wypisania pacjenta ze Szpitala zgodnie z §10 Instrukcji. *Sekretarka medyczna jest zobowiązana do każdorazowego sprawdzenia przed wypisem pacjenta ze Szpitala czy posiada on przedmioty w depozycie i zobowiązana jest dopilnować aby przedmioty te przed wyjściem ze Szpitala odebrał.*

§ 14

Ze zdeponowanym mieniem pacjenta zmarłego w trakcie pobytu w Szpitalu postępuje się w sposób określony w przepisach odrębnych.

SPOSODY ZABEZPIECZANIA PRZEDMIOTÓW WARTOŚCIOWYCH PACJENTÓW

§ 15

1. Przedmioty wartościowe pacjentów umieszcza się w znajdującej się w Izbie Przyjęć kasetce do czasu przekazania go do Depozytu Szpitala. Dostęp do kasetki ma jedynie pielęgniarz/ratownik Izby Przyjęć.
2. Przedmioty depozytu przyjęte w oddziale przekazywane są niezwłocznie do Izby Przyjęć, a docelowo do Depozytu Szpitala.
3. Przedmioty depozytu przyjmowane przez Izbę Przyjęć w dni wolne od pracy, kiedy Depozyt jest nieczynny, pozostają w kasetce Izby Przyjęć do nadejścia najbliższego dnia roboczego.
4. Pacjenci mogą przekazać środki pieniężne (z tytułu renty, emerytury, itp.) na wyodrębniony rachunek bankowy pacjentów Specjalistycznego Psychiatrycznego SP ZOZ w Suwałkach, dla którego prowadzona jest odrębna gospodarka kasowa.
5. W razie potrzeby pacjentom leżącym obłożnie chorym, w szczególności hospitalizowanym długoterminowo, środki pieniężne wypłacane są przez pracownika kasy Szpitala bezpośrednio pacjentowi w oddziale.

§ 16

1. Przedmioty depozytu przechowuje się w opakowaniu trwale zamkniętym, ostemplowanym pieczęcią Szpitala i oznaczonym numerem, pod którym przedmioty depozytu zostały zapisane w Księdze Depozytów.
2. Opakowania, w których są przechowywane przedmioty depozytu, po wpisaniu do Księgi Depozytów, przechowuje się w Depozycie Szpitala.
3. Przedmioty umieszczone w Depozycie Szpitala korzystają z tej samej ochrony, jaka przewidziana została dla wszystkich przedmiotów wartościowych należących do Szpitala, które na mocy odrębnych przepisów muszą zostać umieszczone w Kasie Szpitala.
4. Dostęp do Depozytu przedmiotów wartościowych mają wyłącznie pracownicy Kasy Szpitala wskazani przez Dyrektora Szpitala oraz osoby upoważnione na podstawie odrębnych przepisów.

Załącznik nr 1 do Instrukcji – Karta Depozytowa

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska

.....
(pieczęć placówki)

ORYGINAŁ / KOPIA

KARTA DEPOZYTOWA NR.....

.....
(nazwisko, imię pacjenta)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres miejsca zamieszkania lub adres do korespondencji)

PESEL..... Nr Ks. Gł.....

SPIS RZECZY WARTOŚCIOWYCH				
L.P.	Nazwa przedmiotu	Opis rzeczy wartościowych oddanych do depozytu (cechy indywidualne*, w szczególności nazwę, rodzaj, szacunkową wartość, barwę, markę i stan zużycia).	Ilość przedm.	Inne uwagi

.....
(data sporządzenia karty i podpis osoby przyjmującej depozyt)

.....
(podpis pacjenta)

DEPOZYT SZPITALA

.....
(data przyjęcia depozytu, podpis osoby przekazującej)


.....
(podpis osoby przekazującej depozyt)

ODBIÓR DEPOZYTU

.....
(data wydania depozytu, podpis osoby wydającej)

.....
(podpis pacjenta odbierającego depozyt)

* w przypadku braku cech indywidualnych dokonać odpowiedniej adnotacji

	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach	Strona 1 z 3	
		Wydanie XII z dnia: 31.01.2022 r.	
Instrukcja stosowania przymusu bezpośredniego		OP 2	IN-9

Załącznik Nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego

1. Cel

Celem instrukcji jest ujednolicenie zasad stosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi.

2. Przedmiot

Przedmiotem instrukcji są zasady stosowania przymusu bezpośredniego w SP SP ZOZ w Suwałkach.

3. Zakres stosowania

Powyższa instrukcja obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych SP SP ZOZ w Suwałkach.

4. Odpowiedzialność i uprawnienia

Dyrektor – za zatwierdzenie niniejszej instrukcji i nadzorowanie jej wykonania.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa – za wdrożenie instrukcji i kontrolę jej stosowania.

Sekretarki medyczne – za skompletowanie i przekazanie właściwie wypełnionej dokumentacji do Sekretariatu.

Ordynatorzy oddziałów – za nadzór lekarzy w zakresie zasad stosowania przymusu bezpośredniego.

Lekarze/ Pielęgniarki/arze – za właściwe przestrzeganie instrukcji.

5. Postępowanie.

5.1 Przymus bezpośredni wobec pacjentów z zaburzeniami psychicznymi będzie zastosowany tylko wtedy, gdy osoby te:

- 1) dopuszczają się zamachu przeciwko:
 - a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub
 - b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub
- 2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub
- 3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej.


5.2 Zastosowanie przymusu bezpośredniego może nastąpić z użyciem więcej niż jednego środka spośród wymienionych tj.:

- a) przytrzymanie — doraźne, krótkotrwale unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej,
- b) przymusowe zastosowanie leków — doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby — bez jej zgody,
- c) unieruchomienie — obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa.

5.3 Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty i odnotowuje się w dokumentacji (Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej – DM 15, pkt. 1 ppkt.1)) fakt o w/w poinformowaniu.

5.4 Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

5.5 O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.

	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach	Strona 2 z 3	
		Wydanie XII z dnia: 31.01.2022 r.	
Instrukcja stosowania przymusu bezpośredniego		OP 2	IN-9

5.6. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza, który niezwłocznie zatwierdza zastosowanie przymusu bezpośredniego zleconego przez pielęgniarkę lub nakazuje zaprzestanie jego stosowania.

5.7. Osobie z zaburzeniami psychicznymi, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni w formie unieruchomienia, należy odebrać przedmioty, które mogą być niebezpieczne dla życia lub zdrowia tej osoby albo innych osób, w szczególności: przedmioty ostre, okulary, protezy zębowe, pas, szelki, sznurowadła i źródła ognia.

5.8. Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby:

- nawodnienie,
- karmienie,
- wydalanie.

5.9 Pielęgniarka ocenia prawidłowość unieruchomienia, w szczególności sprawdza, czy pasy, uchwyty, prześcieradła, kaftan bezpieczeństwa lub inne urządzenia techniczne nie są założone zbyt luźno albo zbyt ciasno.

5.10 Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.

5.11 Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lekarz zleca na czas nie dłuższy niż 4 godziny.

5.12. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, zawiadamiając o tym niezwłocznie lekarza. W przypadku gdy ustanie przyczyna zastosowania przymusu bezpośredniego i nadal nie jest możliwe uzyskanie decyzji lekarza, decyzję o zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego podejmuje pielęgniarka.


5.13 Lekarz, po uzyskaniu zawiadomienia, o którym mowa w pkt. 5.12, przeprowadza badanie osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz zatwierdza zastosowanie przymusu bezpośredniego zleconego przez pielęgniarkę albo nakazuje zaprzestanie jego stosowania.

5.14 Lekarz, po osobistym badaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi, może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na następne dwa okresy, z których każdy nie może trwać dłużej niż 6 godzin.

5.15 Po dwukrotnym przedłużeniu przez lekarza stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia dalsze przedłużenie jego stosowania na kolejne okresy, z których każdy nie może być dłuższy niż 6 godzin, jest dopuszczalne wyłącznie po każdorazowym osobistym badaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi przez lekarza psychiatrę.

5.16 Przedłużenie stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na każdy z kolejnych okresów, o których mowa w pkt. 5.14 i 5.15, wymaga uzyskania opinii innego lekarza będącego lekarzem psychiatrą.

5.17. Po upływie 24 godzin stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lekarz powiadamia o jego stosowaniu ordynatora (lekarza kierującego oddziałem albo jednostką lub komórką

	Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach	Strona 3 z 3	
		Wydanie XII z dnia: 31.01.2022 r.	
Instrukcja stosowania przymusu bezpośredniego		OP 2	IN-9

organizacyjną, w której zastosowano przymus bezpośredni). Powiadomienie musi nastąpić w formie umożliwiającej potwierdzenie skutecznego powiadomienia przekazania wiadomości.

5.18. Przymus bezpośredni może być wykonywany wyłącznie przez osoby poinstruowane w zakresie okoliczności, zasad i sposobu jego stosowania.

5.19 Lekarz zlecający zastosowanie przymusu bezpośredniego wobec pacjenta powiadamia niezwłocznie o tej sytuacji Dyrektora Zakładu. Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego ocenia lekarz upoważniony przez Dyrektora Zakładu, a następnie Dyrektor Zakładu potwierdza ten fakt podpisem w Karcie zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej (DM 15).

5.20 Zastosowanie każdego środka przymusu bezpośredniego odnotowuje się w indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej.

5.21 Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

5.22 W przypadku, w którym osoba z zaburzeniami psychicznymi, z uwagi na jej stan, jest niezdolna do zrozumienia przekazywanych jej informacji, w dokumentacji medycznej odnotowuje się przyczynę odstąpienia od uprzedzenia tej osoby o możliwości zastosowania przymusu bezpośredniego.

5.23 Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego ocenia w terminie 3 dni lekarz upoważniony przez Dyrektora Zakładu.

5.24 Lista lekarzy upoważnionych do oceny zasadności przymusu bezpośredniego wraz z upoważnieniami znajduje się w Sekretariacie Dyrektora.

6. Dokumenty związane

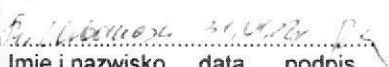
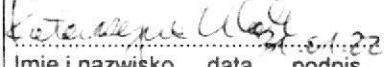
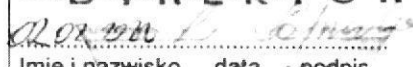
1. Podstawy prawne:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Standard stosowania przymusu bezpośredniego.

3. Załączniki:

- Karta zastosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby przebywającej w szpitalu psychiatrycznym, innym zakładzie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej (DM 15); załączniki do druku DM 15: DM 15Z i DM 15P,
- Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej (DM15K).

Opracował:	Sprawdził:	Zatwierdził do stosowania:
		
Imię i nazwisko data podpis	Imię i nazwisko data podpis	Imię i nazwisko data podpis

Radca Prawny

mgr Violeta Taras Andrzejewska



zał. nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach

REGULAMIN IZBY PRZYJĘĆ.

§ 1

Niniejszy regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach (w dalszej części SP SPZOZ).

§ 2

Zadania Izby Przyjęć

1. Wykonywanie badań lekarskich chorym zgłaszającym się do szpitala.
2. Przyjmowanie do szpitala pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego.
3. Udzielanie pomocy doraźnej pacjentom nie zakwalifikowanym do leczenia szpitalnego, lub zakwalifikowanym do przyjęcia w późniejszym terminie.
4. Wykonywanie badań diagnostycznych.
5. Prowadzenie dokumentacji medycznej obowiązującej w Izbie Przyjęć.
6. Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych.
7. Badanie pacjentów alkomatem na obecność alkoholu w wydychanym powietrzu.
8. Badanie pacjentów na obecność narkotyków w moczu.
9. Prowadzenie promocji zdrowia wśród pacjentów i ich rodzin.

§ 3

Zasady przyjęcia pacjenta - z problemami psychicznymi w stanie agresji po spożyci alkoholu lub narkotyków, środków odurzających do - SP SPZOZ W Suwałkach.

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do Izby Przyjęć SP SPZOZ odbywa się w:
 - a) trybie planowym od poniedziałku do piątku w godzinach 7³⁰ – 15⁰⁵ na podstawie skierowania lekarza na druk „Skierowanie do Szpitala Psychiatrycznego”.
 - b) trybie nagłym - dokonywane są przez całą dobę na podstawie skierowania lub bez skierowania.
2. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej orzeka lekarz po osobistym zbadaniu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi ze szczególnym uwzględnieniem jego stanu psychicznego, zachowania i po uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta lub przedstawiciela ustawowego, czy opiekuna faktycznego. Przyjęcie do szpitala odbywa się na podstawie przepisów zawartych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi możliwe jest przyjęcie pacjenta do szpitala bez wyrażenia jego zgody.
3. Osoby będące pod wpływem alkoholu, substancji psychoaktywnych bada się alkomatem i / lub w miarę możliwości testami na obecność substancji psychoaktywnych.
4. Po przyjęciu pacjent jest kierowany do właściwego oddziału przez lekarza dokonującego przyjęcia.
5. Jeżeli lekarz, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu przy braku wolnych miejsc lub, jeżeli zakres udzielanych świadczeń nie pozwala na przyjęcie do szpitala, udziela niezbędnej pomocy. O dokonanej rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.
6. W procedurze postępowania z pacjentami, których tożsamości nie można ustalić z powodu braku

dokumentów, braku osób bliskich, utrudnionego kontaktu z powodu zaburzeń psychicznych obowiązuje zasada zgłaszania na Policję i odnotowania w dokumentacji medycznej Izby Przyjęć przyjęcia pacjenta o nieznanym nazwisku i pochodzeniu.

7. Pracownicy Izby Przyjęć mają obowiązek zabezpieczenia i spisania przedmiotów należących do pacjenta o nieustalonej tożsamości oraz wpisania w dokumentację medyczną oddziału, charakterystyki pacjenta (płeć, rysopis), godzinę, miejsce, z którego został przywieziony, jak również podjęcia prób identyfikacji pacjenta na podstawie znalezionych przy pacjencie adresów, telefonów.
8. Pacjenci przyjmowani do oddziałów zamkniętych na salę obserwacyjną mogą mieć przy sobie tylko niezbędne, podręczne rzeczy.
9. Osoba zgłaszająca się do szpitala na leczenie powinna posiadać pidżamę, indywidualne środki higieny oraz kapcie.

§ 4

1. Pacjenci przyjmowani do szpitala powinni być legitymowani na podstawie dokumentu stwierdzającego tożsamość.
2. Pacjenci przyjmowani do szpitala powinni okazać dokument potwierdzający uprawnienia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Osoby nieubezpieczone mają prawo do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych ustaw.

§ 5

Przy przyjęciu pacjenta do szpitala zakładana jest dokumentacja medyczna obowiązująca w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

§ 6

W Izbie Przyjęć prowadzona jest następująca dokumentacja medyczna:

1. Księga Główna Przyjęć i Wypisów (wersja elektroniczna).
2. Księga Odmów Przyjęć i Porad Ambulatoryjnych Wykonywanych w Izbie Przyjęć.
3. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.
4. Księga Raportów Lekarskich.
5. Księga Raportów Pielęgniarskich.
6. Księga Zabiegów.
7. Karta informacyjna z pobytu w szpitalnej Izbie Przyjęć.

§ 7

Dane osobowe pozyskane przy przyjęciu pacjenta do szpitala w Izbie Przyjęć zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych są odpowiednio zabezpieczone.

§ 8

Pacjentowi przyjętemu do szpitala, przed umieszczeniem go w oddziale należy wykonać następujące czynności:

1. Pielęgniarz lub ratownik medyczny w Izbie Przyjęć powinien zapoznać pacjenta, z obowiązującym regulaminem Izby Przyjęć i Prawami Pacjenta, o ile pozwala na to jego stan zdrowia. Pacjent otrzymuje pisemną informację o prawach pacjenta (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu).
2. Przeprowadzić niezbędne zabiegi higieniczne (w razie potrzeby) oraz przebrać w bieliznę szpitalną lub własną pacjenta.
3. Przeprowadzić kontrolę rzeczy pacjenta w celu sprawdzenia ewentualnego posiadania ostrych i niebezpiecznych przedmiotów, leków, alkoholu i środków odurzających.
4. Pacjent przy przyjęciu do szpitala informowany jest o możliwości oddania rzeczy wartościowych do depozytu, zgodnie z Instrukcją postępowania z depozytem pacjenta w SP SPZOZ (załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ), podpisując w Historii Choroby stosowne oświadczenie.

5. Odzież pacjenta po spisaniu na druku: „Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego” przekazywana i przechowywana jest w magazynie.
6. Pacjenci obłożnie chorzy powinni być przewożeni do oddziału na wózkach.

§ 9

W przypadku osób agresywnych, będących pod wpływem alkoholu, substancji psychoaktywnej, personel Izby Przyjęć wzywa Policję i / lub stosuje przymus bezpośredni zgodnie z Instrukcją stosowania przymusu bezpośredniego, nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ.

§ 10

1. Izba Przyjęć udziela świadczeń zdrowotnych całodobowo.

Opiekę nad pacjentami sprawują:

- a) Lekarze
 - b) Pielęgniarki/Pielęgniarze
 - c) Ratownicy Medyczni.
2. Praca personelu medycznego Izby Przyjęć zorganizowana jest w systemie zmianowym. Personel medyczny pracuje zgodnie z planem/harmonogramem pracy.
 3. Nadzór nad Izbą Przyjęć sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 11

Lokalizacja i pomieszczenia Izby Przyjęć.

1. Izba Przyjęć zlokalizowana jest na parterze z łatwo dostępnym podjazdem.
2. Pomieszczenia znajdujące się w ogólnej izbie przyjęć:
 - a) poczekalnia,
 - b) pokój badań z gabinetem zabiegowym.
 - c) izolatka.
 - d) sala obserwacyjna.
 - e) węzły sanitarne.
 - f) pomieszczenie socjalne.
 - g) pomieszczenia magazynowe.

§ 12

W Izbie Przyjęć dostępny jest Regulamin Organizacyjny Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

§ 13

W Izbie Przyjęć znajduje się telefon sieci miejskiej oraz spis telefonów, adresy innych podmiotów leczniczych, z którymi SP SPZOZ współpracuje, służb ratowniczych, pracowników zajmujących kierownicze stanowiska w zakładzie oraz procedury postępowania w wyjątkowych wypadkach tj. pożaru itp.

§ 14

Pacjent przy przyjęciu do szpitala ma prawo do:

- 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
- 2) informacji o nazwisku lekarza przyjmującego.
- 3) informacji o stanie swojego zdrowia.
- 4) wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych lub jej odmowy.
- 5) intymności i poszanowania godności w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 6) kontaktu z rodziną tj. powiadomieniu o przyjęciu do szpitala.

§ 15

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięcia danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchyleniem ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żądania.

§ 16

Pacjent ma obowiązek przestrzegania:

1. Regulaminu Izby Przyjęć.
2. Zaleceń personelu medycznego.
3. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.
4. Przepisów p/poż.
5. Przyjęcia do wiadomości, że:
 - a) Każda osoba przebywająca na terenie SP SPZOZ powinna mieć świadomość, że **Pracownicy szpitala podczas wykonywania obowiązków związanych z leczeniem, opieką i terapią pacjentów są objęci ochroną prawną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych (np. Policja, Straż Pożarna).**
 - b) Kierowanie wobec tych osób aktów agresji fizycznej lub słownej (**naruszanie nietykalności cielesnej, wyzywanie, kierowanie słów powszechnie uważanych za obelżywe, itp.**) jest w polskim systemie prawnym traktowane **na równi z naruszeniem nietykalności funkcjonariuszy służb mundurowych.** Dlatego czyny te są zagrożone wysokimi karami.
 - c) Bycie pod wpływem alkoholu albo narkotyków nie tylko nie powoduje bezkarności. Przepięstwa przeciwko pracownikom szpitala są ścigane z urzędu.

Podstawa prawna:

1/ art. 31 § 3, art. 115 § 13 i 19, art. 222 § 1, art. 223, art. 226 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks

Karny,

2/ art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,

3/ art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarke i położnej,

4/ art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska



Specjalistyczny Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach
ul. Szpitalna 62, 16-400 Suwałki, tel./fax (0-87) 5626402,
www.spspoz.pl e-mail: sekretariat@spspoz.pl



zał. nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

REGULAMIN
ODDZIAŁU PSYCHIATRYCZNEGO

Z

PODODDZIAŁEM TERAPII DLA UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU
ZE WSPÓŁISTNIEJĄCYMI INNYMI ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

§ 1

Niniejszy regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Psychiatrycznym Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach (w dalszej części SP SPZOZ).

§ 2

W skład Oddziału wchodzi:

- | | |
|---|-------------|
| 1. Oddział Psychiatryczny | - 30 łóżek. |
| 2. Oddział Psychiatryczny Ostry | - 10 łóżek |
| 3. Pododdział Terapii dla Uzależnionych od Alkoholu ze Współistniejącymi Innymi Zaburzeniami Psychicznymi | - 20 łóżek. |

§ 3

Zadania Oddziału i Pododdziału

1. Diagnostyka i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności psychotycznymi, powyżej 18 roku życia, w warunkach całodobowych.
2. Diagnostyka, leczenie, terapia i rehabilitacja osób uzależnionych od alkoholu.
3. Orzecznictwo.
4. Psychoedukacja rodziny.
5. Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta.
6. Współpraca z Ośrodkami Pomocy Rodzinie w rejonie leczenia.
7. Zajęcia terapeutyczne np. terapia zajęciowa, społeczność terapeutyczna.
8. Zajęcia rehabilitacyjne (ruchowe, sportowe, usprawniające).
9. Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności Oddziału.

§ 4

Opiekę nad pacjentami sprawują:

1. Lekarze
2. Pielęgniarki
3. Specjaliści psychoterapii uzależnień
4. Psycholodzy
5. Psychoterapeuci
6. Terapeuci zajęciowi

7. Pracownik socjalny (dostęp)
8. Fizykoterapeuta
9. Ratownicy medyczni
10. Sanitariusze
11. Opiekunowie medyczni.

§ 5

Funkcje nadzoru w każdym zakresie sprawuje Koordynator Oddziału. Bezpośredni nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego i pomocniczego sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 6

Świadczenia odbywają się w pomieszczeniach SP SPZOZ.

Oddział dysponuje:

- salami chorych,
- salami psychoterapii,
- gabinetami lekarskimi,
- gabinetami psychologów,
- gabinetem pielęgniarki oddziałowej,
- gabinetami zabiegowymi,
- pomieszczeniami socjalnymi dla personelu,
- pomieszczeniami gospodarczymi
- węzłami sanitarnymi.

§ 7

Prawa i obowiązki pacjenta:

I. Pacjent ma prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom współczesnej wiedzy medycznej w ramach posiadanych możliwości i środków.
2. Poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
3. Uzyskania informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.
4. Uzyskania zgodnie z odpowiednimi przepisami zaświadczeń o pobycie w szpitalu.
5. Wyrażania zgody lub odmowy jej udzielania na określone świadczenia, zgodnie z regulacją prawną obowiązującej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
6. Kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz;
 - a) odwiedziny w oddziale odbywają się każdego dnia w godzinach 11.00 – 18.00 z przerwą na czas posiłków, zabiegów pielęgnacyjno – leczniczych lub diagnostycznych oraz zajęć wynikających z planu terapeutycznego,
 - b) osoby odwiedzające, których stan wskazuje na spożycie alkoholu lub środków psychoaktywnych nie mogą uczestniczyć w odwiedzinach.
 - c) osoby odwiedzające są informowane o zakazie wnoszenia alkoholu, narkotyków i środków odurzających,
 - d) osoby odwiedzające pacjenta (maksymalnie dwie osoby) mogą przebywać (z wyłączeniem strefy pacjentów) w miejscu do tego przeznaczonym :
 - w holu oddziału,
 - w łączniku między oddziałami,
 - e) dzieci pacjenta uczestniczą w odwiedzinach za zgodą lekarza prowadzącego/dyżurnego we

- wskazanym miejscu,
- f) w sytuacjach nietypowych (okres pandemii) zakres i charakter kontaktu chorego z innymi osobami powinien odbywać się w porozumieniu i za zgodą Personelu Oddziału.
7. Opieki duszpasterskiej i praktyk religijnych z uwzględnieniem stanu zdrowia oraz zachowaniem zasady konstytucyjnej równości wszystkich wyznań i światopoglądów.
 8. Uzyskania zgody Koordynatora lub lekarza prowadzącego na okresowe przebywanie poza szpitalem (przepustka, wolne wyjścia) jeżeli stan zdrowia na to pozwala.
 9. Przepustki lub wolne wyjścia udzielane są indywidualnie w zależności od psychicznego stanu zdrowia pacjenta, po zatwierdzeniu przez ordynatora lub lekarza prowadzącego w wyznaczonym terminie:
 - a) weekend,
 - b) określone dni lub godziny,
 - c) zdarzenia losowe.
 10. Każde wyjście i powrót powinno być zgłoszone przez pacjenta pielęgniarce.
 11. Kontaktu z sędzią wizytującym szpital oraz innymi osobami dostępnymi w warunkach Oddziału np. z pracownikiem socjalnym.
 12. Dostępu do Karty Praw Pacjenta, która znajduje się na tablicy informacyjnej Oddziału oraz w gabinecie pielęgniarki oddziałowej
 13. Składania skarg i wniosków oraz uzyskania na nie odpowiedzi.
 14. Korzystania z własnej odzieży po uzyskaniu zgody lekarza prowadzącego.
 15. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym zgodnie z instrukcją postępowania z depozytem pacjenta, która znajduje się w gabinecie socjalnym pielęgniarek.
 16. Zasady postępowania z depozytem określa Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta, która stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach.
 17. Posiadania i przechowywania w odpowiedni sposób środków spożywczych.
 18. Posiadania środków finansowych na bieżące potrzeby na własną odpowiedzialność.
 19. Dostępu do: TV, radia, telefonu Internetu (korzystanie wyłącznie z dozwolonych stron internetowych).
 20. Możliwości zakupu środków spożywczych, środków higieny osobistej, papierosów, prasy codziennej w miarę posiadania własnych środków finansowych.
 21. Wglądu do swojej dokumentacji medycznej.
 22. Kontaktu z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

II. Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i art. 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięcia danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchYLENIEM ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.

4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żąda.

III. Obowiązki pacjenta:

1. Zapoznanie się i przestrzeganie Regulaminu Oddziału.
2. Odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu.
3. Obowiązuje zakaz:
 - a) używania grzałek, czajników elektrycznych, radia z kablem, telewizorów na sali chorych,
 - b) posiadania przy sobie ładowarek, golarek, suszarek, lokówek, pasków, narzędzi ostrych, prywatnych leków,
 - c) ładowania telefonów komórkowych, laptopów i tabletów na salach chorych,
 - d) posiadania telefonów komórkowych, smartfonów, laptopów i tabletów w odcinku obserwacyjnym/Sali obserwacyjnej/ bez zgody Koordynatora Oddziału.
 - e) bezwzględny zakaz agresji fizycznej i psychicznej wobec innych pacjentów i personelu,
 - f) korzystania z zablokowanych stron internetowych,
 - g) bezwzględny zakaz fotografowania i nagrywania,
 - h) bezwzględny zakaz wnoszenia alkoholu i środków odurzających
 - i) bezwzględny zakaz nawiązywania relacji o charakterze erotycznym między pacjentami oddziału.
4. Zachowanie higieny osobistej i dbanie o czystość najbliższego otoczenia, tj. ubiór, łóżko, szafki.
5. Poddanie się niezbędnym badaniom i zabiegom lekarskim i pielęgnacyjnym.
6. Pacjenta obowiązuje całkowita abstynencja (alkohol, środki odurzające) na terenie szpitala oraz w czasie przepustek i wolnych wyjść.
7. W przypadku podejrzenia użycia przez pacjenta środków psychoaktywnych – postępowanie z Pacjentem zgodnie z procedurą P-76 „Postępowanie wobec pacjenta w przypadku podejrzenia użycia środków psychoaktywnych”.
8. Poddanie się kontroli abstynencji na każde żądanie.
9. W przypadku podejrzenia wnoszenia, przechowywania w Oddziale rzeczy zabronionych (w szczególności: alkohol, narkotyki, leki, przedmioty ostre, itp.) personel medyczny przeprowadzi kontrolę rzeczy i szafek pacjenta.
10. Dostosowanie się do ciszy nocnej obowiązującej w godzinach 22.00 - 06.00 (nie zakłócanie snu i wypoczynku innym chorym).
11. Czynny udział w zajęciach organizowanych w ramach realizacji programu terapeutycznego.
12. Uczestniczenie w zebraniach społeczności oraz stosowania się do poleceń personelu mających na celu poprawę organizacji i funkcjonowania Oddziału według poniższego planu dnia.
13. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

Plan dnia Oddziału:

- | | |
|---------------|---|
| 7.00 - 08.00 | pobudka, toaleta poranna, gimnastyka |
| 8.00 - 09.00 | śniadanie |
| 9.00 - 10.00 | obchód lekarski codziennie oraz lekarz prowadzący z ordynatorem (poniedziałek i czwartek - pododdział I; wtorek i piątek –pododdział II) |
| 10.30 - 11.00 | zebranie społeczności (środa) |
| 10.00 - 13.15 | rozmowy indywidualne , badania lekarskie, psychologiczne, konsultacje, a także wykonywanie innych zleceń lekarskich (iniekcje, wlewy kroplowe, opatrunki, itp.) |
| 13.15 - 14.00 | obiad |
| 11.00 - 13.15 | psychoedukacja, treningi, terapia zajęciowa wg kwalifikacji do grup |

13.00 - 14.30	wydawanie leków, wykonywanie innych zleceń lekarskich (iniekcje, wlewy kroplowe, opatrunki, itp.)
14.00 - 17.00	indywidualne rozmowy, badania, treningi i terapia wg grup
17.00 - 17.30	kolacja
17.30 - 19.15	czas wolny
19.15 - 20.00	toaleta wieczorna
20.00 - 20.30	wydawanie leków, wykonywanie innych zleceń lekarskich
20.30 - 22.00	czas wolny
22.00 - 06.00	cisza nocna (nie zakłócanie snu i wypoczynku innym osobom).

13. Uzgodnienie z personelem każdorazowego czasowego opuszczania Oddziału, np. terapia zajęciowa, spacer.

§ 8

W przypadku, gdy pacjent bezpośrednio zagraża swojemu życiu, życiu lub zdrowiu innych osób, może być zastosowany przymus bezpośredni, zgodnie z Instrukcją stosowania przymusu bezpośredniego, która stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach.

Radca Prawny
mgr Violetta ~~Teresa~~ Andrzejewska



Specjalistyczny Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Suwałkach
ul. Szpitalna 62, 16-400 Suwałki, tel./fax (0-87) 5626402,
www.spspzoz.pl e-mail: sekretariat@spspzoz.pl



Załącznik nr 7 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

REGULAMIN ODDZIAŁU PSYCHOGERIATRYCZNEGO
z
PODODZIAŁEM PSYCHIATRYCZNYM DLA CHORYCH SOMATYCZNIE

§1

Niniejszy Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Psychogeriatrycznym i Pododdziale Psychiatrycznym dla Chorych Somatycznie w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

§2

W skład Oddziału wchodzi:

- | | |
|--|------------|
| 1. Oddział Psychogeriatryczny | - 35 łóżek |
| 2. Pododdział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie | - 15 łóżek |

§ 3

Zadania Oddziału:

1. Diagnostyka i leczenie osób wieku podeszłego z zaburzeniami psychicznymi, z zaburzeniami procesów poznawczych, ze szczególnym uwzględnieniem zespołów otępiennych, choroby Parkinsona, zaburzeń na podłożu organicznym.
2. Diagnostyka i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, u których jest konieczna jednoczesna diagnostyka i leczenie towarzyszących schorzeń somatycznych.
3. Orzecznictwo.
4. Diagnostyka psychologiczna.
5. Psychoedukacja rodziny.
6. Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta.
7. Współpraca z Ośrodkami Pomocy Rodzinie w rejonie leczenia.
8. Zajęcia terapeutyczne.
9. Zajęcia rehabilitacyjne.
10. Konstruowanie programów terapeutycznych.
11. Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności oddziału.

§ 4

Opiekę nad pacjentami w Oddziale sprawują:

1. Lekarze
2. Pielęgniarki
3. Psycholodzy
4. Terapeuta zajęciowy
5. Sanitariusze
6. Opiekunowie medyczni

7. Fizykoterapeuta (dostęp)
8. Pracownik socjalny (dostęp).

§ 5

Funkcje nadzoru w każdym zakresie sprawuje Koordynator oddziału. Bezpośredni nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego i pomocniczego sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

§ 6

Świadczenia opieki zdrowotnej odbywają się w pomieszczeniach Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Suwałkach. Oddział dysponuje:

- salami chorych,
- salami psychoterapii,
- gabinetami lekarskimi,
- gabinetami psychologów,
- gabinetem pielęgniarki oddziałowej,
- gabinetami zabiegowymi,
- pomieszczeniami socjalnymi dla personelu,
- pomieszczeniami gospodarczymi,
- węzłami sanitarnymi.

§ 7

Oddział Psychogeriatryczny i Pododdział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie

Pacjent ma prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom współczesnej wiedzy medycznej w ramach posiadanych możliwości i środków.
2. Poszanowania jego intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Uzyskania informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.
4. Uzyskania zaświadczeń o pobycie w szpitalu zgodnie z odpowiednimi przepisami.
5. Wyrażania zgody lub odmowy jej udzielania na określone świadczenia zgodnie z regulacją prawną obowiązującej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
6. Kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz:
 - a) odwiedzin pacjentów w oddziale codziennie w godzinach 11.00 – 18.00 z przerwą na czas posiłków, zabiegów pielęgnacyjnych – leczniczych lub diagnostycznych oraz zajęć wynikających z planu terapeutycznego,
 - b) odwiedzający mogą przebywać:
 - w holu oddziału,
 - w sali terapii,
 - wyjątkowo w salach chorych – po uzyskaniu zgody personelu medycznego,
 - c) dzieci uczestniczą w odwiedzinach po ustaleniu z personelem medycznym (lekarz, pielęgniarka),
 - d) w sytuacjach nietypowych (okres pandemii) zakres i charakter kontaktu chorego z innymi osobami może mieć miejsce w porozumieniu i za zgodą Personelu Oddziału,
 - e) informacji o stanie zdrowia pacjentów udziela Koordynator oddziału, jego zastępca lub lekarz prowadzący; od poniedziałku do piątku w godzinach 12.00 – 14.00.
7. Uzyskania zgody Koordynatora oddziału lub lekarza prowadzącego na okresowe przebywanie poza szpitalem (przepustka, wolne wyjścia). Przepustki lub wolne wyjścia udzielane są indywidualnie w zależności od stanu zdrowia pacjenta, po zatwierdzeniu przez Koordynatora oddziału, jego zastępcę lub lekarza prowadzącego w wyznaczonym terminie:
 - a) weekend,
 - b) w określonych dniach albo godzinach,
 - c) zdarzenia losowe.

Każde wyjście i powrót powinno być zgłoszone przez pacjenta pielęgniarce pełniącej dyżur.

8. Korzystania z pomocy psychologa, pracownika socjalnego.
9. Dostępu do Karty Praw Pacjenta, która znajduje się na tablicy informacyjnej oddziału oraz w gabinecie pielęgniarki oddziałowej.
10. Składania skarg i wniosków oraz uzyskania na nie odpowiedzi.
11. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym zgodnie z instrukcją postępowania z depozytem pacjenta, która znajduje się w gabinecie socjalnym pielęgniarek. Zasady postępowania z depozytem określa Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta, która stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.
12. Posiadania i przechowywania w odpowiedni sposób środków spożywczych.
13. Korzystania z własnej odzieży, z wyjątkiem pacjentów na salach obserwacyjnych.
14. Dostępu do: TV, telefonu, (internetu - korzystanie wyłącznie z dozwolonych stron internetowych).
15. Opieki duszpasterskiej i praktyk religijnych z uwzględnieniem stanu zdrowia oraz zachowaniem zasady konstytucyjnej równości wszystkich wyznań i światopoglądów.
16. Wglądu do swojej dokumentacji medycznej.
17. Kontaktu z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

§ 8

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchyleniem ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żądania.

Obowiązki pacjenta:

1. Zapoznanie się i przestrzeganie regulaminu oddziału.
1. Odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu.
2. Pacjenci na salach obserwacyjnych, którzy są objęci ścisłą obserwacją i nadzorem przebiegają w piżamy oddziałowe.
3. Obowiązuje zakaz :
 - a) używania grzałek, czajników elektrycznych, radia z kablem, telewizorów na sali chorych,
 - b) posiadania przy sobie ładowarek, golarek, suszarek, lokówek, pasków, narzędzi ostrych, prywatnych leków,
 - c) ładowania telefonów komórkowych i laptopów na salach chorych,

- d) prania odzieży własnej w łazienkach oddziału,
 - e) bezwzględny zakaz agresji fizycznej i psychicznej wobec innych pacjentów i personelu.
 - g) bezwzględny zakaz fotografowania i nagrywania.
 - h) bezwzględny zakaz nawiązywania relacji intymnych z innymi pacjentami.
4. Pacjent nie może opuszczać oddziału bez zgody ordynatora, lekarza prowadzącego.
 5. W przypadku podejrzenia wnoszenia lub przechowywania rzeczy zabronionych (w szczególności: alkohol, leki, środki odurzające, ostre przedmioty, itp.) personel medyczny przeprowadzi kontrolę rzeczy i szafek w obecności lekarza z oddziału lub lekarza dyżurnego.
 6. Przestrzeganie całkowitej abstynencji (alkohol, środki odurzające) na terenie szpitala oraz w czasie przepustek i wolnych wyjść.
 7. Poddanie się kontroli abstynencji na każde żądanie.
 8. Zachowanie higieny osobistej i dbanie o czystość najbliższego otoczenia, tj. ubiór, łóżko, szafki.
 9. Poddanie się niezbędnym badaniom i zabiegom lekarskim i pielęgnacyjnym.
 10. Dostosowanie się do ciszy nocnej obowiązującej w godzinach 22.00 - 06.00.
 11. Czynny udział w zajęciach organizowanych w ramach realizacji programu terapeutycznego.
 12. Uczestniczenie w zebraniach społeczności oraz stosowania się do poleceń personelu mających na celu poprawę organizacji i funkcjonowania Oddziału według poniższego planu dnia.
 13. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

§ 9

Plan dnia Oddziału Psychogeriatrycznego z Pododdziałem dla Chorych Somatycznie.

6.00 – 7.00	Pobieranie materiału do badań, pomiar temperatury.
7.15– 8.00	Pobudka pacjentów, toaleta poranna, wydawanie przyborów toaletowych pacjentów (golarki, suszarki lokówki, wysadzanie chorych).
8.15 – 9.00	Śniadanie.
8.45 – 10.00	Wydawanie leków, wykonywanie zabiegów pielęgnarskich, pomiar ciśnienia tętniczego krwi, przygotowanie pacjentów do obchodu lekarskiego
9.00 – 10.30	Obchód lekarski (poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek). W dni świąteczne obchody lekarskie przeprowadzane są przez lekarzy dyżurnych.
11.00 - 13.00	Terapia zajęciowa, rozmowy z pacjentami.
13.00 – 14.00	Obiad
14.00 – 15.00	Wydawanie leków, wykonywanie zabiegów, pomiar ciśnienia tętniczego krwi
15.00 - 16.00	Terapia zajęciowa.
16.00 – 16.30	Pomiar temperatury.
17.00 – 17.40	Kolacja.
18.00 – 20.00	Toaleta wieczorna.
20.00 - 21.00	Wydawanie leków oraz inne zabiegi.
21.00 – 22.00	Przygotowanie chorych do snu.
22.00 -	Wydawanie leków w razie potrzeby
22.00 – 06.00	Cisza nocna (nie zakłócanie snu i wypoczynku innym osobom).

§ 10

W przypadku, gdy pacjent bezpośrednio zagraża swojemu życiu, czy życiu lub zdrowiu innych osób, może być zastosowany wobec przymusu bezpośredniego zgodnie z Instrukcją stosowania przymusu bezpośredniego, która stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

Radca Prawny
mgr Violetta Teresa Andrzejewska



Załącznik nr 8 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

REGULAMIN ODDZIAŁU LECZENIA UZALEŻNIEŃ I ZABURZEŃ EMOCJONALNYCH

§ 1

Niniejszy regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

§ 2

W skład Oddziału wchodzi:

1. Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych - 35 łóżek
2. Pododdział Detoksykacji - 35 łóżek
3. Pododdział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych - 22 łóżka.

§ 3

Zadania Oddziału:

1. Diagnostyka i leczenie osób z alkoholowym zespołem abstynencyjnym oraz motywowanie do dalszej terapii uzależnienia.
2. Diagnostyka, leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od alkoholu.
3. Diagnostyka, leczenie osób z zaburzeniami nerwicowymi, osobowości i zachowania.
4. Konstruowanie osobistych programów terapii.
5. Prowadzenie historii choroby i innej obowiązującej dokumentacji.
6. Sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad pacjentami oddziału.
7. Prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej.
8. Psychoedukacja rodziny.
9. Nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem rodzinnym pacjenta.
10. Współpraca z Ośrodkami Pomocy Rodzinie w rejonie leczenia.
11. Zajęcia terapeutyczne.
12. Szkolenie lekarzy, terapeutów i personelu pielęgniarstwa w zakresie specjalności oddziału.
13. Orzecznictwo.

§ 4

Opiekę nad pacjentami sprawują:

1. Lekarze
2. Pielęgniarki
3. Specjaliści psychoterapii uzależnień
4. Psycholodzy
5. Psychoterapeuci
6. Instruktorzy terapii uzależnień
7. Pracownik socjalny (dostęp)
8. Ratownik medyczny
9. Sanitariusze
10. Opiekunowie medyczni.

§ 5

Funkcje nadzoru w każdym zakresie sprawuje Koordynator Oddziału i Koordynator w Pododdziale Leczenia Zaburzeń Nerwicowych. Bezpośredni nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego i pomocniczego sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa. Terapię nadzoruje Kierownik Terapii Uzależnień.

§ 6

Świadczenia odbywają się w pomieszczeniach Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach. Oddział dysponuje:

- salami chorych,
- gabinetami do psychoterapii indywidualnej,
- pomieszczeniami do prowadzenia psychoterapii grupowej,
- gabinetami lekarskimi,
- gabinetami psychologów,
- gabinetem pielęgniarki oddziałowej,
- gabinetami zabiegowymi,
- pomieszczeniami socjalnymi dla personelu,
- pomieszczeniami gospodarczymi
- węzłami sanitarnymi.

§ 7

Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych

Pacjent ma prawo do:

1. Poszanowania intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz:
 - a) odwiedzin pacjentów w oddziale codziennie w godzinach 11.00 – 18.00 z przerwą na czas posiłków, zabiegów pielęgnacyjno–lecniczych lub diagnostycznych oraz zajęć wynikających z planu terapeutycznego.
 - b) odwiedzin odbywają się w sali terapii uzależnień,
 - c) dzieci uczestniczą w odwiedzinach, po ustaleniu z personelem medycznym.
 - d) w związku z pandemią COVID -19 lub inną chorobą wirusową, możliwe jest wprowadzenie ograniczenia odwiedzin. W wyjątkowych sytuacjach odwiedzin mogą odbywać się za zgodą Koordynatora lub Lekarza Dyżurnego w wyznaczonym do tego pomieszczeniu..
3. Korzystania z telefonu komórkowego.
4. Dostępu do: TV, Internetu (korzystanie wyłącznie z dozwolonych stron internetowych).
5. Uzyskania zgody Koordynatora, lekarza prowadzącego, uprawnionego terapeuty na okresowe przebywanie poza szpitalem (przepustka, planowe zajęcia, planowe zajęcia np. grupa AA).
6. Dostępu do Karty Praw Pacjenta, która znajduje się na tablicy informacyjnej oddziału oraz w gabinecie pielęgniarki oddziałowej.
7. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym zgodnie z instrukcją postępowania z depozytem pacjenta, która znajduje się w gabinecie socjalnym pielęgniarek.
8. Zasady postępowania z depozytem określa Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta, która stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach.
9. Do opieki duszpasterskiej i praktyk religijnych z uwzględnieniem stanu zdrowia oraz zachowaniem zasady konstytucyjnej równości wszystkich wyznań i światopoglądów.
10. Kontakt z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

Obowiązki pacjenta:

1. Zapoznanie się i przestrzeganie regulaminu Oddziału.
2. Przestrzeganie kontraktu terapeutycznego.
3. Odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu.
4. Bezwzględny zakaz agresji fizycznej i psychicznej wobec innych pacjentów i personelu.
5. Bezwzględny zakaz fotografowania i nagrywania.
6. Obowiązuje bezwzględny zakaz nawiązywania relacji intymnych z innymi pacjentami w oddziale.
7. W przypadku podejrzenia wnoszenia, lub przechowywania rzeczy zabronionych (w szczególności: alkohol, leki, środki odurzające, ostre przedmioty, itp.) personel medyczny przeprowadzi kontrolę rzeczy i szafek pacjenta w obecności lekarza z oddziału lub lekarza dyżurnego.

8. Pacjent nie może opuszczać Oddziału bez zgody Koordynatora.
9. Utrzymanie porządku pomieszczeń, w których przebywają pacjenci. Zachowanie higieny osobistej, dbanie o czystość najbliższego otoczenia (ubiór, łóżko, szafka, sale terapeutyczne).
10. Przestrzegania całkowitej abstynencji (alkohol, środki odurzające) na terenie szpitala.
11. Obowiązuje zakaz wnoszenia, sprzedaży, posiadania i spożywania napojów alkoholowych, a także uprawiania gier hazardowych.
12. Poddawanie się niezbędnym czynnościom lekarskim, w tym badanie alkomatem, badanie na obecność innych środków odurzających oraz czynnościom z zakresu terapii. Ograniczenie głośnego zachowania, rozmów od godz. 21,00.
13. Dostosowanie się do ciszy nocnej obowiązującej w godzinach 22.00 - 06.00 (nie zakłócanie snu i wypoczynku innym osobom).
14. Czynny udział w zajęciach organizowanych w ramach realizacji programu terapeutycznego.
15. Stosowanie się do poleceń personelu mających na celu poprawę organizacji i funkcjonowania oddziału.
16. Obecność na wszystkich zajęciach terapeutycznych.
17. Telefony komórkowe są wyciszone, aby nie zakłócać pracy personelu oraz spokoju innych pacjentów.
18. Obowiązuje bezwzględny zakaz nawiązywania relacji o charakterze erotycznym między pacjentami oddziału.
19. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

§ 8

Pododdział Detoksykacji

Prawa pacjenta:

1. Poszanowanie intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Uzyskanie informacji od lekarza o swoim stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechania.
3. Kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz:
 - a) odwiedzin pacjentów w oddziale codziennie w godzinach 11.00 – 18.00 z przerwą na czas posiłków, zabiegów pielęgnacyjno – leczniczych lub diagnostycznych oraz zajęć wynikających z planu terapeutycznego.
 - b) odwiedziny odbywają się w holu oddziału,
 - c) dzieci mogą uczestniczyć w odwiedzinach, po uzyskaniu zgody personelu medycznego,
 - d) w związku z pandemią COVID -19 lub inną chorobą wirusową, możliwe jest wprowadzenie ograniczenia odwiedzin. W wyjątkowych sytuacjach odwiedziny mogą odbywać się za zgodą Koordynatora lub Lekarza Dyżurnego w wyznaczonym do tego pomieszczeniu.
4. Korzystanie z telefonu komórkowego, a w sytuacjach szczególnych z telefonu przenośnego.
5. Przepustki lub wolne wyjścia udzielane są w sytuacjach losowych, indywidualnie w zależności od stanu zdrowia pacjenta, po zatwierdzeniu przez ordynatora, zastępcę ordynatora lub lekarza prowadzącego.
6. Skorzystanie z pomocy psychologa i pracownika socjalnego.
7. Dostęp do Karty Praw Pacjenta, która znajduje się na tablicy informacyjnej oddziału i w gabinecie pielęgniarki oddziałowej.
8. Przechowywanie rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym zgodnie z instrukcją postępowania z depozytem pacjenta, która znajduje się w gabinecie socjalnym pielęgniarek. Zasady postępowania z depozytem określa Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta, która stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach.
9. Dostęp do: TV, Internetu (korzystanie wyłącznie z dozwolonych stron internetowych).
10. Korzystanie z opieki duszpasterskiej i praktyk religijnych z uwzględnieniem stanu zdrowia oraz zachowaniem zasady konstytucyjnej równości wszystkich wyznań i światopoglądów.

Obowiązki pacjenta:

1. Zapoznanie się i przestrzeganie regulaminu oddziału.
2. Odnoszenie się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu.
3. W Pododdziale obowiązuje zakaz :

- a) posiadania przy sobie ładowarek, golarek, narzędzi ostrych, prywatnych leków.
- b) ładowanie telefonów komórkowych w salach chorych,
- c) bezwzględny zakaz agresji fizycznej i psychicznej oraz wykorzystywania w jakikolwiek sposób innych pacjentów
- d) korzystania z zablokowanych stron internetowych,
- 4. W przypadku podejrzenia wnoszenia lub przechowywania, zażywania leków, alkoholu, środków odurzających przez pacjenta, personel medyczny przeprowadzi kontrolę rzeczy osobistych chorego i szafek w obecności lekarza z oddziału lub lekarza dyżurnego.
- 5. Pacjent nie opuszczać oddziału bez zgody Ordynatora, lekarza prowadzącego.
- 6. Wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem porządku i czystości pomieszczeń, w których przebywają pacjenci. Zachowanie higieny osobistej i dbanie o czystość najbliższego otoczenia (ubiór, łóżko, szafki).
- 7. Poddania się niezbędnym badaniom i zabiegom lekarskim i pielęgnacyjnym.
- 8. W przypadku podejrzenia wnoszenia, przechowywania lub zażywania rzeczy zabronionych (w szczególności: alkohol, leki, środki odurzające, ostre przedmioty, itp.) personel medyczny przeprowadzi kontrolę rzeczy i szafek w obecności lekarza z oddziału lub lekarza dyżurnego
- 8a. W przypadku podejrzenia użycia przez pacjenta środków psychoaktywnych – postępowanie z pacjentem zgodnie z procedurą P-76 „Postępowanie wobec pacjenta w przypadku podejrzenia użycia środków psychoaktywnych”.
- 9. Przestrzegania całkowitej abstynencji (alkohol, środki odurzające) na terenie szpitala oraz w czasie przepustek i wolnych wyjść.
- 10. Obowiązuje zakaz wnoszenia, sprzedaży, posiadania i spożywania napojów alkoholowych, a także uprawiania gier hazardowych.
- 11. Bezwzględny zakaz fotografowania i nagrywania.
- 12. Poddawanie się niezbędnym czynnościom lekarskim, w tym badaniom alkomatem i badaniom na obecność innych środków odurzających.
- 13. Przestrzeganie zarządzeń porządkowych, zaleceń personelu oddziału.
- 14. Dostosowania się do ciszy nocnej obowiązującej w godzinach 22.00 - 06.00.
- 15. Czynny udział w zajęciach organizowanych w ramach realizacji programu terapeutycznego.
- 16. Stosowania się do poleceń personelu mających na celu poprawę organizacji i funkcjonowania oddziału.
- 17. Obowiązuje bezwzględny zakaz nawiązywania relacji intymnych między pacjentami oddziału.
- 18. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

§ 11

Pacjent, który uporczywie narusza postanowienia Regulaminu Oddziału lub swym postępowaniem utrudnia pracę oddziału, może po uprzednim uzyskaniu informacji o konsekwencjach swojego postępowania zostać wypisany dyscyplinarnie.

§ 12

W przypadku, gdy pacjent bezpośrednio zagraża swojemu życiu, życiu lub zdrowiu innych osób, może być zastosowany przymus bezpośredni, zgodnie z Instrukcją stosowania przymusu bezpośredniego, która stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ w Suwałkach.

§ 13

Pododdział Leczenia Zaburzeń Nerwicznych

Opiekę nad pacjentami sprawuje Koordynator i personel Pododdziału Leczenia Zaburzeń Nerwicznych, poza godzinami pracy personelu tego oddziału opiekę sprawuje personel Pododdziału Detoksykacji, Izby Przyjęć oraz lekarz dyżurny szpitala.

Prawa pacjenta:

- 1. Poszanowanie intymności i godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych
- 2. Wyrażanie zgody lub odmowy udzielania świadczenia zgodnie z regulacją prawną obowiązującej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.
- 3. Uzyskanie zgody na okresowe przebywanie poza szpitalem (przepustka, wolne wyjście).
- 4. Przepustki lub wolne wyjścia chorem udzielane są indywidualnie w zależności od stanu zdrowia pacjenta, po zatwierdzeniu przez ordynatora, zastępcę ordynatora lub lekarza prowadzącego w

wyznaczonym terminie:

- a) weekend,
 - b) w określonych dniach albo godzinach,
 - c) zdarzenia losowe
5. Korzystanie z samodzielnych wolnych wyjść poza teren szpitala tylko po godzinach zajęć terapeutycznych (tj. po godzinie 14.30 w dzień powszedni i od 7.00 w dni wolne). Każdorazowe wyjście należy wpisywać do „Zeszytu wolnych wyjść”, wpisując godzinę wyjścia i planowaną godzinę powrotu.
 6. Dostępu do Karty Praw Pacjenta, która znajduje się na tablicy informacyjnej oddziału.
 7. Dostępu do: TV, radia, telefonu Internetu (korzystanie wyłącznie z dozwolonych stron internetowych).
 8. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitalnym zgodnie z instrukcją postępowania z depozytem pacjenta, która znajduje się w gabinecie zabiegowym. Zasady postępowania z depozytem określa Instrukcja postępowania z depozytem pacjenta, która stanowi załącznik nr 3 do Regulamin Organizacyjnego SP SPZOZ.
 9. Opieki duszpasterskiej i praktyk religijnych z uwzględnieniem stanu zdrowia oraz zachowaniem zasady konstytucyjnej równości wszystkich wyznań i światopoglądów
 10. Przyjmowania gości do godziny 20.00 (sala terapii grupowej nr1, stołówka, korytarz). Obecność gości nie może naruszać zasad bezpieczeństwa i porządku na oddziale (nie mogą być pod wpływem alkoholu, środków odurzających, nie mogą przebywać na salach chorych), zakłócać spokoju innych pacjentów.
 11. w związku z pandemią COVID -19 lub inną chorobą wirusową, możliwe jest wprowadzenie zakazu odwiedzin. W wyjątkowych sytuacjach odwiedziny mogą odbywać się za zgodą Koordynatora lub Lekarza Dyżurnego w wyznaczonym do tego pomieszczeniu.

Obowiązki pacjenta:

1. Zapoznanie się i przestrzeganie regulaminu Oddziału.
2. Bezwzględny zakaz agresji fizycznej i psychicznej wobec innych pacjentów i personelu.
3. Zakaz korzystania z zablokowanych stron internetowych
4. Przestrzeganie całkowitej abstynencji (alkohol, środki odurzające) na terenie szpitala oraz w czasie przepustek i wolnych wyjść.
5. Obecność na wszystkich zajęciach. W przypadku uniemożliwiających udział w zajęciach pacjent zobowiązany jest do natychmiastowego powiadomienia personelu Oddziału (tel.: 87 5626445 lub 87 5626488).
6. Obowiązuje zakaz używania leków innych niż uzgodnione z lekarzem prowadzącym lub lekarzem dyżurnym, wnoszenia, sprzedaży, posiadania i spożywania napojów alkoholowych, a także uprawiania gier hazardowych..
7. Poddawanie się niezbędnym czynnościom lekarskim, w tym badaniom alkomatem i badaniom na obecność innych środków odurzających.
8. Utrzymania porządku i podstawowych zasad higieny na salach chorych i we wszystkich innych pomieszczeniach pododdziału, z których korzystają (toalety, łazienki, sale terapeutyczne).
9. Ze względu na dobro procesu terapeutycznego zakazane są relacje intymne pomiędzy uczestnikami terapii.
10. Telefony komórkowe powinny być wyłączone podczas zajęć.
11. Zamykanie na klucz sal chorych przy ich opuszczaniu (bezpieczeństwo rzeczy osobistych). Zasada ta dotyczy również szafek ubraniowych na korytarzu
12. Powrót do oddziału do godz. 21.00. W sytuacjach wyjątkowych istnieje możliwość odrębnych indywidualnych uzgodnień z ordynatorem oddziału lub osobą przez niego upoważnioną.
13. Możliwość dostępu personelu do sal chorych i sal terapeutycznych podczas pobytu pacjentów w tych pomieszczeniach (również w godz. nocnych).
14. Bezwzględny zakaz fotografowania i nagrywania.
15. Wzajemne wizyty pacjentów w salach chorych możliwe są do godziny 20.00. Ograniczenie głośnego zachowania, rozmów, muzyki do godz.21.00. Cicha nocna obowiązuje w godzinach 22.00 - 6.00 (nie zakłócanie snu i wypoczynku innym osobom).
16. Obowiązuje bezwzględny zakaz nawiązywania relacji intymnych między pacjentami oddziału.
17. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego wprowadzonych Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięcia danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchYLENIEM ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żąda.

Radca Prawny
mgr Violetta Teresa Andrzejewska



Załącznik nr 9 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

**Regulamin Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego
w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki
Zdrowotnej w Suwałkach**

§ 1

Niniejszy Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym (dalej ZPOP) Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach (dalej SPSP ZOZ).

§ 2

1. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Psychiatryczny udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących pielęgnację i rehabilitację oraz nadzór lekarski osobom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi (65 łózek).
2. W przypadku choroby somatycznej niezbędne jest przedstawienie zaświadczenia wydanego przez właściwego specjalistę o braku przeciwwskazań do pobytu pacjenta w zakładzie pielęgnacyjnym, w którym nie ma stałej opieki lekarskiej.
3. Wymogi, które muszą być spełnione do zakwalifikowania pacjenta w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym:
 - Rozpoznane zaburzenia psychiczne, które są chorobą zasadniczą i przewlekłą wpływającą na brak możliwości funkcjonowania bez stałej opieki. Stosownie do § 10 tut. Regulaminu.
 - Pacjenci wymagają kontynuacji leczenia farmakologicznego.

§ 3

Celem Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego jest:

1. Poprawa stanu zdrowia i zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego.
2. Aktywizacja i usprawnienie ruchowe.
3. Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki.
4. Uzyskanie optymalnej samodzielności i niezależności.
5. Pomoc w zakresie powrotu chorego do aktywnego życia w społeczeństwie i rodzinie.
6. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Psychiatryczny zapewnia respektowanie podstawowych praw człowieka, a szczególnie takich jak: godność, intymność, niezależność, poczucie bezpieczeństwa, prawo dokonywania wyboru.

§ 4

Zadaniem ZPOP jest stworzenie warunków do pielęgnacji, kontynuowania leczenia farmakologicznego, rehabilitacji psychiatrycznej, zapewnienie zabiegów z zakresu szeroko pojętej fizjoterapii oraz terapii zajęciowej. Świadczenia medyczne udzielane są w zakresie:

1. Usług zdrowotnych:

- pielęgnacyjne,
- rehabilitacyjne – aktywizacja, rehabilitacja psychiczna i ruchowa, terapia,
- leczenia (kontynuacja leczenia farmakologicznego, zabiegi terapeutyczne z zastosowaniem podstawowych leków i materiałów, konsultacje specjalistyczne),
- diagnostyczne (w zakresie podstawowych badań laboratoryjnych i radiologicznych),
- dietetyczne,
- w zakresie terapii zajęciowej,
- w zakresie promocji zdrowia.

2. Edukacji zdrowotnej.

3. Wsparcia psychologicznego.

4. Usług socjalno – opiekuńczych polegających na:

- udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
- aktywizacji społecznej,
- pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

W przypadku pogorszenia stanu zdrowia psychicznego bądź somatycznego pacjent może zostać przeniesiony do innego oddziału tutejszego szpitala bądź innego szpitala.

§ 5

Opiekę nad pacjentami sprawują:

- 1) lekarz psychiatra
- 2) lekarz chorób wewnętrznych
- 3) pielęgniarki
- 4) psycholog
- 5) terapeuci zajęciowi
- 6) pracownik socjalny
- 7) fizykoterapeuta
- 8) opiekunowie medyczni

§ 6

Zakładem kieruje Koordynator Zakładu, któremu podlegają: lekarze, pielęgniarki, pracownik socjalny, opiekunowie medyczni, terapeuci, fizykoterapeuta, psycholog, sekretarka medyczna.

§ 7

Zakład dysponuje następującymi pomieszczeniami:

1. Salami chorych
2. Salami terapii zajęciowej:
 - sala choreoterapii,

- sala rehabilitacji,
- siłownia,
- bilard,
- kręgle,
- sauna,

3. Gabinetem lekarskim
4. Gabinetem psychologa
5. Gabinetem pielęgniarki koordynującej
6. Gabinetami zabiegowym
7. Pomieszczeniami socjalnymi dla personelu
8. Pomieszczeniami gospodarczymi
9. Węzłami sanitarnymi
10. Kaplica

§ 8

Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Psychiatryczny świadczy ciągłą i kompleksową opiekę zdrowotną, przewiduje czasowy charakter pobytu podopiecznym, uwarunkowany stanem zdrowia i możliwością samoopieki oraz uwzględnia stały lub okresowy powrót chorego do środowiska zamieszkania, w którym opieka jest kontynuowana.

§ 9

W ZPOP zapewnia możliwość kontaktu z rodziną i bliskimi a także umożliwia realizację potrzeb religijnych i kulturalnych.

Odwiedziny pacjentów w Zakładzie odbywają się codziennie od godziny 10⁰⁰ - 18⁰⁰ z przerwą na posiłki od godziny 12³⁰ – 13³⁰ i od godziny 17⁰⁰ – 17³⁰ oraz w czasie wykonywania zabiegów pielęgniarских.

Odwiedziny dla osób poruszających się samodzielnie odbywają się w świetlicy.

Na życzenie chorego możliwy jest czynny udział rodziny w pielęgnacji.

W związku ze zwiększona zachorowalnością na COVID -19 lub inną chorobą wirusową, możliwe jest wprowadzenie zakazu odwiedzin. W wyjątkowych sytuacjach odwiedziny mogą odbywać się za zgoda Koordynatora lub Lekarza Dyżurnego.

Informację o stanie zdrowia pacjenta może uzyskać tylko osoba upoważniona do kontaktu, pod numerem telefonu 501-926-409 we wtorki i czwartki w godzinach 11-12 (kontakt z lekarzem).

§ 10

Zasady przyjęcia do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego:

1. Do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego przyjmowani są pacjenci wg schorzeń Międzynarodowej Klasyfikacji jednostek Chorobowych ICD 10:
 - **F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79** (wszystkie schorzenia wymienione muszą spełniać warunek stacjonarnego przebiegu leczenia i wymagają kontynuacji leczenia **oraz potwierdzona diagnoza przez lekarza psychiatrę**).
2. Podstawą przyjęcia do Zakładu jest skierowanie zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia **z dnia 21 grudnia 2018 r.** w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (**Dz. U. z 2018 roku, poz.2475**), wydane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadku gdy świadczeniobiorca spełnia kryteria objęcia świadczeniami gwarantowanymi udzielanymi w warunkach stacjonarnych, które realizowane są w zakładach opiekuńczych dla osób

dorosłych o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

3. Pacjent do skierowania dołącza się decyzję organu emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty, lub decyzję o przyznaniu zasiłku stałego lub renty socjalnej, orzeczenie o grupie inwalidzkiej lub stopniu niepełnosprawności.
4. ZPOP prowadzi listę oczekujących na przyjęcie pacjenta.
5. Przyjmowanie chorych do ZPOP odbywa się w kolejności wynikającej z listy oczekujących, z uwzględnieniem stanu klinicznego i sytuacji opiekuńczej każdego chorego.
6. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci bezpośrednio po hospitalizacji tzn. przenoszeni z oddziałów szpitalnych SP SPZOZ w Suwałkach, u których zakończono diagnozę, ustalono leczenie, a którzy nie mogą być wypisani do domu z uwagi na brak opieki w środowisku i stan zdrowia nie pozwalają na samo opiekę.
7. **Przy przyjęciu pacjent musi posiadać aktualne badania tj. posiew w kierunku CPE, poziom glukozy, kreatynina, ASPAT, ALAT, sód, potas, morfologia, mocz badanie ogólne, test na COVID-19 lub zaświadczenie o szczepieniu przeciw COVID-19.**
8. Do ZPOP nie są przyjmowane osoby z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu, narkotyków (z wyłączeniem pacjentów po leczeniu i w trakcie terapii uzależnień) bądź choroby zakaźnej.
9. **Przyjęcie do ZPOP następuje za zgodą pacjenta.**

§ 11

1. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej należy złożyć:
 - a) Postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - b) Postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna,
 - c) Zgoda Sądu na umieszczenie w Zakładzie.

§ 12

Pacjent przy przyjęciu do Zakładu powinien posiadać:

- a) dowód osobisty,
- b) dokument potwierdzający ubezpieczenie,
- c) **karty informacyjne z ostatnich pobyków w szpitalu,**
- d) **aktualne wyniki badań diagnostycznych zgodne z tut. regulaminem,**
- e) przybory toaletowe(mydło, szampon, szczoteczkę i pastę do zębów, grzebień, przybory toaletowe, chusteczki nawilżające itp.),
- f) piżamę (2 komplety, kapcie, ręczniki w tym 1 kąpielowy, wygodne ubranie codienne, ubranie treningowe, dresy, spodnie – 2 zmiany). Za rzeczy pozostawione przy pacjencie personel nie odpowiada.
- g) **numer konta bankowego, na które przekazywane będą comiesięczne środki z emerytur i rent itp.**

Pacjent przyjęty do ZPOP zostaje poinformowany o prawach i obowiązkach zgodnie z obowiązującymi w SP SPZOZ procedurami.

§ 13

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych świadczeniobiorca przebywający w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania;

- a) wysokość opłat za zakwaterowanie i wyżywienie w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy, w szczególności decyzji organu rentowego lub emerytur czy decyzji o przyznaniu zasiłku stałego.
- b) miesięczną opłatę ustala się w wysokości 250% najniższej emerytury z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu osoby przebywającej w ZPOP.
- c) opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy przebywającego w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym.
- d) w przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy, w trakcie jego pobytu w Zakładzie Pielęgnacyjno - Opiekuńczym Psychiatrycznym uwzględnia się liczbę dni pobytu świadczeniobiorcy poza zakładem do ustalenia opłatności.
- e) za dni pobytu poza zakładem opłata pacjenta wynosi 70% wysokości opłaty pobieranej za dni pobytu w ZPOP.

Informacje o funkcjonowaniu Zakładu oraz sposobu i trybu kierowania pod numerem telefonu 87 56 26 479. Informacje można również uzyskać na stronie internetowej www.spspoz.pl

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska

.....
(pieczęć zakładu)

Z A Ś W I A D C Z E N I E L E K A R S K I E
do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczo Psychiatrycznego w Suwałkach

Pan/i.....PESEL:

Zam. ul.

Rozpoznanie zasadnicze.....

Opis aktualny stanu zdrowia somatycznego osoby badanej i prognoza stanu zdrowia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Czy stan zdrowia pozwala na przebywanie osoby w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczo Psychiatrycznym, w którym nie ma stałej opieki lekarskiej? TAK NIE

.....
.....
.....

Aktualne wyniki badań :

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza POZ)

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska



Załącznik nr 10 do Regulaminu Organizacyjnego SPSP ZOZ w Suwałkach

REGULAMIN CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO I LECZENIA UZALEŻNIEŃ (zwany w dalszej części Centrum)

§1

1. Niniejszy Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach (zwany w dalszej części SP SPZOZ).
2. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, wszyscy pacjenci Centrum zobowiązani są do przestrzegania reżimu sanitarnego zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego oraz przepisami wewnętrznymi wprowadzonymi Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

§2

1. W skład Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień wchodzi:

- a) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży,
- b) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,
- c) Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych,
- d) Poradnia Psychologiczna,
- e) Poradnia Leczenia Nerwic,
- f) Poradnia Psychosomatyczna,
- g) Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego,
- h) Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny (w Suwałkach, Becejłach, Augustowie, Sejnach, Sokółce i Mońkach).
- i) Oddział Dzienny Psychiatryczno – Rehabilitacyjny – 16 miejsc,
- j) Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny – 18 miejsc,
- k) Oddział Dzienny Terapii Nerwic – 10 miejsc
- l) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży – 15 miejsc.

§ 3

Zadania Centrum:

Przedmiotem działalności Centrum są świadczenia zdrowotne udzielane w systemie ambulatoryjnym i dziennym osobom z zaburzeniami psychicznymi, osobom uzależnionym od alkoholu, substancji psychoaktywnych i osobom współuzależnionym oraz świadczenia psychologiczne we wszystkich grupach wiekowych.

Do zadań Centrum należy udzielanie:

1. Świadczeń diagnostycznych i leczniczych dla osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.
2. Świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
3. Świadczeń psychologicznych dla dorosłych.
4. Świadczeń leczniczych i rehabilitacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

5. Świadczeń psychogeriatrycznych dla osób po ukończeniu 60 roku życia.
6. Świadczeń w zakresie leczenia zaburzeń nerwicowych dla dorosłych
7. Świadczeń z zakresu promocji zdrowia psychicznego i higieny psychicznej.

§ 4

ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH CENTRUM

Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień realizuje zadania poprzez:

- 1) porady diagnostyczne, terapeutyczne, kontrolne, psychologiczne,
- 2) sesje psychoterapii indywidualnej/rodzinnej, grupowej, sesje wsparcia psychospołecznego.

§ 5

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

1. Zadania Poradni:

- a) diagnostyka i leczenie dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w trybie ambulatoryjnym oraz promocja zdrowia,
 - b) konstruowanie programów terapeutycznych pacjentom poradni, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, psychoedukacji, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów, edukacja rodzin.
 - c) szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - d) sporządzanie opinii, sprawozdań do celów medycznych i statystycznych.
2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- lekarza,
- psychoterapeutów,
- psychologów,
- pielęgniarek,
- terapeutów zajęciowych,
- terapeutów środowiskowych,
- pracownika socjalnego.

§ 6

PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

1. Zadania Poradni:

Diagnozowanie pacjentów uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, leczenie i rehabilitacja w systemie ambulatoryjnym oraz promocja zdrowia. Konstruowanie programów terapii, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, psychoedukacji, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów, edukacja rodzin. Szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami. Sporządzanie opinii, sprawozdań do celów medycznych i statystycznych.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- lekarzy,
- specjalistów psychoterapii uzależnień,

- psychologów
- instruktorów terapii uzależnień.

§ 7

PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

1. Zadania Poradni:

Diagnozowanie pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych, leczenie i rehabilitacja w trybie ambulatoryjnym oraz promocja zdrowia. Konstruowanie programów terapii, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, psychoedukacji, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów, edukacja rodzin. Szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami. Sporządzanie opinii, sprawozdań do celów medycznych i statystycznych.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- lekarzy,
- specjalistów psychoterapii uzależnień,
- psychologów,
- instruktorów terapii uzależnień.

§ 8

PORADNIA PSYCHOLOGICZNA

1. Zadania Poradni:

- a) diagnozowanie i terapia w systemie ambulatoryjnym osób z zaburzeniami psychicznymi oraz promocja zdrowia psychicznego,
- b) konstruowanie programów terapii, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, psychoedukacji,
- c) kontaktowanie się z rodzinami pacjentów i edukacja rodzin.
- d) szkolenie personelu w zakresie specjalności.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- a) psychoterapeutów,
- b) psychologów.

§ 9

PORADNIA LECZENIA NERWIC

1. Zadania Poradni

- a) konsultacje diagnostyczne - lekarskie i psychologiczne, których celem jest wstępna diagnoza i poradnictwo,
- b) kwalifikacje pacjentów do różnych form terapii leczenia nerwic :
 - do psychoterapii indywidualnej – krótkoterminowej,
 - do terapii grupowej w Oddziale Dziennym Terapii Nerwic,
 - do ambulatoryjnej grupy terapeutycznej
 - do leczenia w stacjonarnym Pododdziale Leczenia Zaburzeń Nerwicowych.
 - kontynuacja leczenia

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel :

- a) lekarski,
- b) terapeutów,
- c) psychologów.

§ 10

PORADNIA PSYCHOSOMATYCZNA

1. Zadania Poradni

- a) konsultacje diagnostyczne lekarskie – diagnoza i poradnictwo
- b) kontaktowanie się z rodzinami pacjentów i edukacja rodzin.

- c) kwalifikacje pacjentów do różnych form opieki w systemie stacjonarnym, dziennym lub opiece środowiskowej.
 - d) kontynuacja leczenia po zakończeniu leczenia stacjonarnego lub dziennego.
2. Usługi medyczne są świadczone przez personel :
- a) lekarski,
 - b) pielęgniarz,
 - c) psychologów,
 - d) terapeutów środowiskowych.

§11

PORADNIA POMOCY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

1. Zadaniem Poradni jest promocja zdrowia psychicznego, pomoc osobom doświadczonym chorobą psychiczną jak również ich najbliższemu otoczeniu oraz popularyzacja wiedzy na temat chorób psychicznych w społeczeństwie.
2. Grupowe zajęcia terapeutyczne ukierunkowane na łagodzenie problemów dotyczących zdrowia psychicznego, wynikających z procesu starzenia się.
3. Specjalistyczna pomoc pacjentom z doświadczeniem choroby psychicznej oraz pacjentom ze znacznymi deficytami poznawczymi

§12

OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – I poziom referencyjny

1. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży z Poradnią Psychologiczną dla Dzieci i Młodzieży ma swoją siedzibę w :
 - Suwałkach,
 - Becejłach,
 - Augustowie,
 - Sejnach,
 - Sokółce
 - Mońkach.
2. Do Ośrodka nie wymagane jest skierowanie. Pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia się do Ośrodka
3. Zadania Ośrodka :
 - pełna diagnostyka psychologiczna,
 - psychoterapia indywidualna, grupowa i rodzinna,
 - wsparcie psychospołeczne i środowiskowe dla dzieci przed rozpoczęciem realizacji nauki szkolnej i realizującej obowiązek szkolny oraz młodzieży kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych.
4. Świadczeń udzielają:
 - Psycholodzy
 - Psychoterapeuci,
 - Terapeuci środowiskowi.
5. W Ośrodku udzielane są następujące usługi:
 - porada psychologiczna diagnostyczna
 - porada psychologiczna
 - sesja psychoterapii indywidualnej
 - sesja psychoterapii rodzinnej
 - sesja psychoterapii grupowej
 - sesja wsparcia psychospołecznego
 - wizyta, porada domowa lub środowiskowa

ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNO - REHABILITACYJNY

1. Zadania oddziału:

Leczenie i rehabilitacja osób z zaburzeniami psychicznymi. Diagnostyka psychologiczna, terapia wspierająca dla pacjentów i ich rodzin. Prowadzenie psychoedukacji, treningów behawioralnych, grup wsparcia.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- Lekarza psychiatrę,
- Pielęgniarkę,
- Psychologa,
- Psychoterapeutów,
- Terapeutę zajęciowego,
- Pracownika socjalnego (dostęp).

3. Oddział Dzienny Psychiatryczno - Rehabilitacyjny świadczy usługi od poniedziałku do piątku w godzinach: od 08.00 do 13.15.

4. Zasady udzielania świadczeń:

- Podstawą przyjęcia do oddziału jest skierowanie lekarskie.
- O przyjęciu decyduje kierownik oddziału lub upoważniony lekarz, po wcześniejszym wyrażeniu zgody przez pacjenta na leczenie.
- Obowiązki pacjenta określa kontrakt terapeutyczny podpisywany na Izbie Przyjęć w dniu przyjęcia.
- Podczas pobytu w oddziale pacjent jest zobowiązany uczestniczyć w zajęciach terapeutycznych.
- Pacjent otrzymuje w oddziale leki i jest zobowiązany przyjmować je zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Zabronione jest wnoszenie i spożywanie na terenie oddziału alkoholu, narkotyków, leków nie zaleconych.
- Zajęcia terapeutyczne odbywają się na podstawie programu terapeutycznego wg ustalonego planu, który znajduje się w sali terapeutycznej oddziału.
- Każdy pacjent ma opracowany indywidualny plan zajęć rehabilitacyjnych.
- Kontakt z rodziną oraz informowanie o stanie zdrowia pacjenta udzielane są w godzinach 10.00 do 13.00 przez kierownika oddziału.
- Pacjent podczas pobytu ma prawo do korzystania z usług innych lekarzy specjalistów i lekarza POZ. O potrzebie korzystania z usług innych lekarzy należy niezwłocznie poinformować personel oddziału.
- Wszelkie dokumenty w trakcie pobytu pacjenta w oddziale dotyczące leczenia i terapii wydaje sekretarka medyczna za zgodą kierownika, po zakończeniu leczenia dokumentacja medyczna udostępniana jest są za zgodą Dyrektora SP SPZOZ.
- W przypadku znacznego pogorszenia stanu zdrowia lekarz ma prawo skierować pacjenta do oddziału całodobowego, celem dalszego leczenia, po uprzednim wyrażeniu zgody przez pacjenta lub bez zgody w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta czy życia lub zdrowia innych osób.

Plan dnia Oddziału Dziennego Psychiatryczno- Rehabilitacyjnego

08.00 - 09.00 Zajęcia integracyjne

- 09.00 – 10.00 Zebranie społeczności terapeutycznej
- 10.00 – 10.15 Gimnastyka
- 10.30 – 12.45 Sesje terapii grupowej i indywidualnej
- 12.45 – 13.15 Obiad

§ 14

ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY GERIATRYCZNY

Oddział Dzienny Psychiatryczny – Geriatryczny funkcjonuje dla osób po 60 roku życia z zaburzeniami psychicznymi. Maksymalny czas pobytu i terapii w oddziale wynosi dwanaście tygodni (może być krótszy w zależności od efektów leczenia). Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach 08.00 – 14.00. W oddziale realizowany jest program terapeutyczny. Pacjenci uczestniczą m. in. w terapii zajęciowej, różnych formach psychoterapii grupowej jak grupa dyskusyjna, psychorysunek, muzykoterapia, terapia ruchem i tańcem.

Plan dnia Oddziału:

- 08.00 Przyjście pacjentów na oddział.
- 08.00 – 08.30 Śniadanie (w zależności od potrzeby).
- 08.30 – 10.00 Mierzenie ciśnienia tętniczego.
- 10.00 – 10.30 Gimnastyka.
- 10.30 – 11.00 Terapia zajęciowa i ruchowa.
- 11.00 – 11.15 Społeczność terapeutyczna.
- 11.00 – 12.00 Spotkanie z lekarzem (wtorki), spotkanie z psychologiem (czwartki).
- 11.15 – 12.15 Zajęcia psychoedukacyjne, trening funkcji poznawczych.
- 12.00 – 13.00 Terapia zajęciowa, wyjście do kaplicy.
- 13.00 – 13.30 Obiad.
- 13.30 – 14.00 Trening relaksacyjny, muzykoterapia.

§ 15

ODDZIAŁ DZIENNY TERAPII NERWIC

W oddziale dziennym terapii nerwic leczeni są pacjenci po ukończeniu 18 roku życia. Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach : 08.00 – 13.00.

1. Wskazania do leczenia :

- zaburzenia nerwicowe, zaburzenia związane ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-48) np. - fobie m.in. fobia społeczna, agorafobia; zaburzenie lękowe, depresyjno lękowe zaburzenia adaptacyjne, somatyzacyjne, konwersyjno-dysocjacyjne, nerwica natręctw i inne,
- zaburzenia osobowości (F60-61)

2. Program zajęć terapeutycznych obejmuje:

- a. psychoterapię grupową i indywidualną,
- b. psychoedukację indywidualną,
- c. społeczność terapeutyczną,
- d. warsztaty rozwoju osobowości,
- e. zajęcia ruchowe,

f. techniki relaksacji,

3. Plan zajęć oddziału dziennego terapii nerwic:

08.00 – 08.30	- przybycie pacjentów, sesje terapii indywidualnej,
08.30 – 08.50	- gimnastyka relaksacyjna,
09.15 - 09.45	- zebranie społeczności 3 razy w tygodniu
09.15 – 10.00	- zajęcia z autoprezentacji raz w tygodniu
09.15 - 10.15	- obchód lekarski
10.15 - 11.15	- psychoedukacja,
11.15 - 12.00	- zajęcia terapii grupowej 3 razy w tygodniu
11.30 - 12.00	- arteterapia 1 w tygodniu
11.30 - 12.30	- zajęcia integracyjne 1 raz w tygodniu
12.30 – 13.00	- obiad.

Sesje terapii indywidualnej oraz rozmowy z lekarzem ustalane są indywidualnie z każdym z pacjentów w godzinach pracy oddziału, poza zajęciami grupowymi.

§ 16

ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

1. Do Oddziału Dziennego Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży wymagane jest skierowanie lekarza poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, szpitalnego oddziału psychiatrycznego lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Zakres świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży obejmuje diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego.

3. W ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.

4. Jeden cykl leczenia wynosi 60 dni roboczych w ciągu roku, przy czym można skorzystać maksymalnie z dwóch cykli leczenia w okresie roku dla rozpoznań według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10: F20 - schizofrenia, F31 – zaburzenia afektywne dwubiegunowe.

5. Świadczeniaienne psychiatryczne rehabilitacyjne udzielane w oddziale dziennym:

- a) Porada lekarska diagnostyczna.
- b). Porada lekarska terapeutyczna.
- c) Porada lekarska kontrolna.
- d) Porada psychologiczna diagnostyczna.
- e) Porada psychologiczna.
- f) Sesja psychoterapii indywidualnej.
- g) Sesja psychoterapii rodzinnej.
- h) Sesja psychoterapii grupowej.
- i) Sesja wsparcia psychospołecznego.

j) Wizyta, porada domowa lub środowiskowa.

6. Świadczenia w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży udzielane są co najmniej 4 dni w tygodniu przez co najmniej 4 godziny dziennie w godzinach popołudniowych, bez konieczności realizacji obowiązku szkolnego na oddziale.

§ 17

Świadczenia Centrum realizowane są w pomieszczeniach SPSP ZOZ w Suwałkach

1. Pomieszczenia do psychoterapii grupowej.
2. Pomieszczenia do psychoterapii indywidualnej.
3. Pomieszczenia do terapii zajęciowej.
4. Gabinet lekarski.
5. Gabinety psychologa.
6. Gabinet pielęgniarski.
7. Rejestracja.
8. Poczekalnia.
9. Pomieszczenia gospodarcze.
10. Węzły sanitarne.

§ 18

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięcia danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchynieniem ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe

lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żądania.

Radca Prawny
mgr Violetta Teresa Andrzejewska

REGULAMIN CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO - PILOTAŻ

(01.07.2018 r – 31.12.2022 r.).

§ 1

Niniejszy Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Centrum Zdrowia Psychicznego - PILOTAŻ w Specjalistycznym Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Suwałkach, (zwanego w dalszej części „CZP”).

§ 2

1. Prawo do świadczeń w CZP mają osoby z problemami psychicznymi po 18 r. ż. (niezależnie od prawa do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego). Świadczenia psychiatryczne udzielane są w warunkach :
 - 1) Stacjonarnych :
 - a) Oddział Psychiatryczny
 - b) Izba Przyjęć.
 - 2) Dziennych psychiatrycznych :
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny.
 - 3) Ambulatoryjnych :
 - a) Poradnia Zdrowia Psychicznego / Punkt Zgłoszeniowo Koordynacyjny,
 - b) Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego).
2. W okresie pandemii z powodu COVID -19 lub innych chorób zakaźnych, wszyscy pacjenci CZP zobowiązani są do przestrzegania reżimu sanitarnego zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego oraz przepisami wewnętrznymi wprowadzonymi Zarządzeniem Dyrektora SP SPZOZ.

§ 3

Świadczenia udzielane w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych - opieka całodobowa zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Oddziału Psychiatrycznego zał. nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego SP SPZOZ.

- 1) opieka lekarza psychiatry,
- 2) programy terapeutyczne,
- 3) świadczenia psychologiczne i psychoterapeutyczne,
- 4) rehabilitacja,
- 5) niezbędne badania diagnostyczne,
- 6) konsultacje specjalistyczne,
- 7) leki,
- 8) wyroby medyczne,
- 9) wyżywienie,
- 10) działania edukacyjno – konsultacyjne dla rodzin.

§ 4

Świadczenia udzielane w warunkach ambulatoryjnych i dziennych psychiatrycznych obejmują:

- 1) opieka lekarza psychiatry,
- 2) świadczenia terapeutyczne,
- 3) świadczenia psychologiczne i psychoterapeutyczne,
- 4) programy terapeutyczne,
- 5) rehabilitacja,
- 6) niezbędne badania diagnostyczne,
- 7) leki niezbędne w stanach nagłych,
- 8) wyżywienie w oddziale dziennym (jeden posiłek w dniu udzielania świadczeń),
- 9) opieka asystenta zdrowia,
- 10) działania edukacyjno – konsultacyjne dla rodzin,
- 11) działania doradcze punktu zgłoszeniowo – koordynacyjnego, (zwanego dalej „PZK”).

§ 5

1. Komórki organizacyjne wchodzące w skład Centrum są zlokalizowane na obszarze działania CZP w Suwałkach, w Augustowie i Sejnach.
2. W skład CZP - PILOTAŻ wchodzi następujące komórki organizacyjne :
 - a) Punkt Zgłoszeniowo Koordynacyjny w Suwałkach, ul. Szpitalna 62 i w Augustowie, ul. Wojska Polskiego 51,
 - b) 4700 Oddział psychiatryczny I w Suwałkach, ul. Szpitalna 62,
 - c) 4900 Izba przyjęć szpitala (psychiatryczna) , w Suwałkach, ul. Szpitalna 62
 - d) 2700 Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny) – 15 miejsc w Suwałkach, ul. Szpitalna 62,
 - e) 1700 Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych w Suwałkach, ul. Szpitalna 62 i ul. Modrzewiowa 17, w Augustowie, ul. Wojska Polskiego 51 i w Sejnach, ul. ul. Wojska Polskiego 60 D ,
 - f) 2730 Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego) w Suwałkach, ul. Szpitalna 62 i ul. Modrzewiowa 17.
3. Świadczenia oddziału psychiatrycznego i izby przyjęć (psychiatryczna) zapewnia dostępność komunikacyjną publiczną, w szczególności w stanach nagłych i przypadkach pilnych - całodobowo.

§ 6

1. W CZP w ramach poradni zdrowia psychicznego działają PZK
2. Zadaniem PZK jest:
 - 1) udzielanie informacji o zakresie działania CZP, możliwości uzyskania odpowiednich form pomocy, a także miejsc uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) przeprowadzenie wstępnej oceny potrzeb zdrowotnych osób zgłaszających się do PZK, uzgodnienie wstępnego planu postępowania pomocniczego oraz udzielenie możliwego wsparcia w zakresie zdefiniowanych potrzeb,
 - 3) uzgodnienie terminu przyjęcia i wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia, w przypadkach pilnych nie później niż 72 godziny od zgłoszenia,
 - 4) osobom wymagającym opieki socjalnej wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej,
 - 5) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przypadkach tego wymagających.

§ 7

1. CZP udzielania świadczeń opieki zdrowotnej:
 - 1) w warunkach stacjonarnych zapewniając całodobową opiekę lekarską we wszystkie dni tygodnia :
 - w oddziale psychiatrycznym I,
 - w izbie przyjęć.
 - 2) w warunkach ambulatoryjnych:
 - w poradni zdrowia psychicznego oraz PZK od poniedziałku do piątku, poza dniami ustawowo wolnymi od pracy, w godzinach: 08.00 - 18.00,
 - w oddziale dziennym psychiatrycznym. – w godzinach: 08.00 do -14.00.
 - 3) w warunkach środowiskowych :
 - w zespole leczenia środowiskowego (domowego) w godzinach : 08.00 - 18.00
 - i środowiskowym centrum zdrowia psychicznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, którzy zakończyli leczenie w oddziale stacjonarnym lub dziennym a wymagają dalszych oddziaływań socjoterapeutycznych, farmakologicznych i rehabilitacyjnych. Świadczenia obejmują także działania interwencyjne i prewencyjne osobom z problemami psychicznymi, którzy wymagają specyficznych form edukacji i terapii obejmując także rodziny pacjentów i ich opiekunów.

§ 8

CZP udziela pomocy :

- 1) czynnej obejmującej leczenie i wsparcie osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznym, wymagających ciągłości opieki, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów,
- 2) długoterminowej czynnej – innym niż określone w pkt. 1 świadczeniobiorcom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
- 3) krótkoterminowej - świadczeniobiorcom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
- 4) doraźnej - świadczeniobiorcom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
- 5) konsultacyjnej – innej niż określonymi w pkt. 1 – 4 świadczeniobiorcom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad,
- 6) świadczeń rehabilitacyjnych.

§ 9

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DOROSŁYCH

1. Zadania Poradni:

Diagnostyka i leczenie osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w trybie ambulatoryjnym oraz promocja zdrowia. Konstruowanie programów terapeutycznych pacjentom poradni, prowadzenie psychoterapii indywidualnej i grupowej, psychoedukacji, kontaktowanie się z rodzinami pacjentów, edukacja rodzin. Szkolenie personelu w zakresie specjalności poradni, prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami. Sporządzanie opinii, sprawozdań do celów medycznych i statystycznych.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- lekarza,
- psychoterapeutów,
- psychologów.

§ 10

ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY – 15 miejsc.

1. Zadania oddziału:

- a) szczegółowa analiza problemów i objawów pacjenta;
- b) analiza historii dotychczasowego leczenia;
- c) opracowanie indywidualnego planu terapeutycznego;
- d) dobór metod terapeutycznych do określonych dolegliwości
- e) indywidualnie dobierana farmakoterapia;
- f) indywidualna terapia nakierowana na rozwiązanie problemów pacjenta;

2. Usługi medyczne świadczone są przez personel oddziału:

- a) lekarz specjalista psychiatra, psychoterapeuta,
- b) psycholog
- c) psychoterapeuta

- d) pielęgniarka psychiatryczna
 - e) terapeuta zajęciowy
 - f) fizykoterapeuta.
3. Plan dnia oddziału dziennego psychiatrycznego ;
- 08.00 – 09.00 - podanie leków, badania pacjentów
 - 09.00 – 10.00 - społeczność (poniedziałek i piątek), sesje terapeutyczne (wtorek, czwartek), wyjście terapeutyczne (środa),
 - 10.00 – 11.00 - sesje terapeutyczne (poniedziałek), terapia zajęciowa (wtorek, czwartek), wyjście terapeutyczne (środa), kręgielnia (piątek),
 - 11.00 – 12.30 - rozmowy indywidualne (lekarz, psycholog), terapia zajęciowa (poniedziałek, wtorek), psychorysunek (czwartek), psychoedukacja (piątek),
 - 12.30 – 13.00 - obiad,
 - 13.00 – 14.00 - relaks.

§ 11

ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (domowego).

1. Zadania Zespołu:

Prowadzenie w warunkach domowych leczenia farmakologicznego, terapeutycznego i opieki pielęgniarskiej w celu zapobieżenia nawrotom choroby i ponownym hospitalizacjom. Udzielanie pomocy i wsparcia w prowadzeniu spraw socjalnych, pomocy w poszukiwaniu i utrzymaniu pracy. Utrzymywanie kontaktu z pacjentem, rodziną, środowiskiem pacjenta, odpowiednimi placówkami leczniczymi, np.: szpital, lekarz rodzinny, poradnie specjalistyczne oraz innymi instytucjami.

2. Usługi medyczne są świadczone przez personel:

- lekarza,
- psychologa,
- terapeutę środowiskowego,
- pielęgniarkę,
- pracownika socjalnego (dostęp).

3. Zespół Leczenia Środowiskowego świadczy usługi od poniedziałku do piątku w godzinach:

08.00-18.00.

4. Zasady udzielania świadczeń:

- Na wizytę do lekarza zapisy są prowadzone w godzinach pracy Zespołu Leczenia Środowiskowego.
- Zapisy odbywają się osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie.
- W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta pomoc udzielana jest niezwłocznie.
- Wizyty domowe udzielane w domu pacjenta w godzinach 10.00-18.00, termin wizyty uzgadnia się z pielęgniarką Zespołu Leczenia Środowiskowego.
- Podczas rejestracji oraz w dniu zgłoszenia się na wizytę pacjent powinien mieć przy sobie dokument potwierdzający jego tożsamość i ewentualnie dokument potwierdzający prawo do świadczeń (dokument ubezpieczenia).

- Świadczenia w ZLS mogą być udzielane bez skierowania od lekarza na mocy odrębnych przepisów zawartych w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego i ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

§ 12

1. Działalnością CZP kieruje Koordynator.
2. Koordynator CZP podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. W ramach CZP:
 - a) jest zapewniona koordynacja udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz opracowanie indywidualnych planów terapii, w szczególności w ramach opieki czynnej i długoterminowej,
 - b) CZP umożliwia świadczeniobiorcy uzyskanie informacji na temat form wsparcia pozostających w kompetencjach pomocy społecznej i korzystania z nich na zasadzie współpracy z lokalnymi ośrodkami pomocy społecznej,
 - c) jest prowadzona jednolita, zintegrowana dokumentacja medyczna obejmująca ambulatoryjne świadczenia zdrowotne psychiatryczne i leczenie środowiskowe (domowe).

§ 13

Prawa przysługujące pacjentom w związku z przetwarzaniem danych osobowych (na podstawie art. 18 i 19 RODO).

1. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych w następujących przypadkach:
 - a) osoba, której dane dotyczą, kwestionuje prawidłowość danych osobowych - na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych,
 - b) przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięcia danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania;
 - c) administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobie, której dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - d) osoba której dane dotyczą, wniosła sprzeciw na mocy art. 21 ust. 1 wobec przetwarzania – do czasu stwierdzenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstaw sprzeciwu osoby, której dane dotyczą
2. Jeżeli na mocy ust.1 przetwarzanie zostało ograniczone, takie dane osobowe można przetwarzać, z wyjątkiem przechowywania, wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą lub w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii lub państwa członkowskiego.
3. Przed uchyceniem ograniczenia przetwarzania administrator informuje o tym osobę, której dane dotyczą, która żądała ograniczenia na mocy ust. 1.
4. Administrator informuje o sprostowaniu lub usunięciu danych osobowych lub ograniczeniu przetwarzania, których dokonał zgodnie z art. 16, art. 17 ust. 1 i art. 18, każdego odbiorcę, któremu ujawniono dane osobowe, chyba że okaże się to niemożliwe lub będzie wymagać niewspółmiernie dużego wysiłku. Administrator informuje osobę, której dane dotyczą, o tych odbiorcach, jeżeli osoba, której dane dotyczą, tego żąda.

§ 14

Za właściwą opiekę nad pacjentem z problemami psychicznymi zgodną z planem terapeutycznym oraz za dostarczenie informacji o przysługujących świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach CZP odpowiada wyznaczony koordynator opieki.

Radca Prawny

mgr Violetta Teresa Andrzejewska