

Teks ujednolicony

Zarządzenia nr 29/2020 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 9 czerwca 2022 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych, uwzględniający zmiany wprowadzone zarządzeniami:

- nr 37/2020 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 28 lipca 2020 r.
- nr 13/2021 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 11 czerwca 2021 r.
- nr 39/2021 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 25 listopada 2021 r.
- nr 5/2022 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 15 lutego 2022 r.

Zarządzenie nr 29/2020 Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 9 czerwca 2020 r.

w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych

Na podstawie art. 46. ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018r. poz. 2190 z późn. zm.) w związku z Uchwałą Nr 6/2020 Rady Społecznej Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych z dnia 9 czerwca 2020r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej zmian w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych zarządzam, co następuje:

§1. W związku z pozytywną opinią Rady Społecznej Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych dotyczącą zmian w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych wprowadzam Regulamin Organizacyjny Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§2. Zarządzenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej oraz sieci informatycznej INTRANET.

§3. Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Administracyjno-Gospodarczemu.

§4. Traci moc Zarządzenie Nr 7/2020 z dnia 4 marca 2020r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych

§5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

/-/ Joanna Niedźwiedź
DYREKTOR
Ośrodka Leczenia Odwykowego
w Woskowicach Małych

Załącznik do Zarządzenia nr 29/2020
Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego
w Woskowicach Małych
z dnia 9 czerwca 2020r.

Regulamin organizacyjny Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych

§1. Regulamin Organizacyjny Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych określa:

- 1) cele i zadania Ośrodka,
- 2) strukturę organizacyjną Ośrodka;
- 3) rodzaj działalności leczniczej i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy w Ośrodku;
- 4) miejsce udzielania świadczeń;
- 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
- 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek;
- 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 9) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
- 10) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

§2. Ilekroć w niniejszym statucie mowa o:

- 1) Ośrodka – należy przez to rozumieć Ośrodek Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych;
- 2) statucie – należy przez to rozumieć Statut Ośrodka;
- 3) Dyrektorze – należy przez to rozumieć powoływanego przez Zarząd Województwa Opolskiego dyrektora Ośrodka;
- 4) komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć wyodrębnioną w schemacie organizacyjnym strukturę organizacyjną Ośrodka;
- 5) kierownika komórki organizacyjnej – należy przez to rozumieć kierownika wyodrębnionej w schemacie organizacyjnym komórki organizacyjnej;
- 6) świadczeniu opieki zdrowotnej – należy przez to rozumieć świadczenie określone w przepisach dotyczących powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 7) NFZ – należy przez to rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia.

§3. Ośrodek Leczenia Odwykowego w Woskowcach Małych, Woskowice Małe 15, 46-100 Namysłów jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą i prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

CELE I ZADANIA OŚRODKA

§4.1. Celem Ośrodka jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin.

2. Ośrodek udziela nieodpłatnie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie przepisów.

3. Do zadań Ośrodka należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych w zakresie:
 - a) leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
 - b) psychoterapii uzależnień i współuzależnienia;
 - c) udzielania świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych członkom rodzin osób uzależnionych;
- 2) upowszechnianie oddziaływań profilaktycznych i oświatowych poprzez realizację świadczeń zdrowotnych związanych z uzależnieniami;
- 3) badanie problemów związanych z uzależnieniami i współuzależnieniami oraz monitorowanie stanu tych problemów w Województwie Opolskim;
- 4) usprawnianie funkcjonowania zakładów lecznictwa odwykowego w Województwie Opolskim;
- 5) zwiększanie kompetencji zawodowych pracowników lecznictwa podstawowego oraz lecznictwa uzależnień;
- 6) współdziałanie z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie prowadzenia szkoleń i dokształcania osób udzielających świadczeń zdrowotnych na podstawie uzgodnionych programów, określonych w stosownych porozumieniach lub umowach;
- 7) profilaktyka, promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych;
- 8) realizacja zadań związanych z obronnością kraju.

§5. Ośrodek może prowadzić działalność gospodarczą w zakresie określonym w statucie.

§6. Wykonując zadania Ośrodek współpracuje z:

- 1) innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w tym z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień;
- 2) jednostkami samorządu terytorialnego i ich jednostkami organizacyjnymi;
- 3) administracją rządową;
- 4) Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 5) organizacjami pozarządowymi i fundacjami;
- 6) wojewódzkim konsultantem ds. psychiatrii;
- 7) wojewódzkim konsultantem ds. psychologii klinicznej;
- 8) Pełnomocnikiem Zarządu Województwa Opolskiego ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień;
- 9) z ruchem samopomocowym;

STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§7. 1. Strukturę określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik do niniejszego Regulaminu.

2. Schemat, o którym mowa w ust.1 określa także strukturę podległości służbowej.

3. Dyrektor w formie zarządzenia ustala limit etatów na rok kalendarzowy. W uzasadnionych przypadkach limit może ulegać zmianie.

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, ORGANIZACJA PRZEBIEGU ŚWIADCZEŃ I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH I SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY, ZASADY KIEROWNIA JEDNOSTKAMI/KOMÓRKAMI

§8. 1. Organami Ośrodka są:

1) dyrektor;

2) Rada Społeczna – jako organ doradczy dyrektora.

2. Dyrektor kieruje Ośrodkiem i reprezentuje go na zewnątrz.

3. Dyrektor wykonuje swoje zadania przy pomocy kadry kierowniczej, osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością oraz Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.

4. Przy podejmowaniu decyzji Dyrektor korzysta z opinii właściwych organów i organizacji na zasadach określonych odpowiednimi przepisami.

5. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Ośrodka.

6. Dyrektor kierując Ośrodkiem wydaje zarządzenia, polecenia służbowe oraz komunikaty.

§9.1. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych oraz osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy, tworzących strukturę organizacyjną Ośrodka, należy:

1) realizacja zadań Ośrodka oraz celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, Statucie oraz niniejszym Regulaminie;

2) dbałość o dobry wizerunek Ośrodka;

3) stałe podnoszenie jakości świadczonych usług;

4) wzajemna współpraca w realizacji zadań Ośrodka;

5) wzajemna współpraca przy opracowaniu dokumentacji konkursowej do NFZ;

6) wzajemna współpraca przy realizacji kontraktu z NFZ;

7) bieżąca komunikacja i wymiana informacji mająca wpływ na realizację zadań Ośrodka;

8) realizowanie zarządzeń Dyrektora Ośrodka;

9) przestrzeganie, doskonalenie i utrzymanie systemu zarządzania jakością oraz normy bezpieczeństwa.

2. Dyrektor ustala zakresy czynności/obowiązków dla kierowników komórek organizacyjnych oraz osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, a także powołuje i ustala zakres obowiązków dla Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością i Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.

3. Zakresy czynności/obowiązków dla pracowników zatrudnionych w komórkach organizacyjnych opracowują kierownicy tych komórek.

4. Zadania z zakresu obrony cywilnej, spraw obronnych, ochrony ludności, ochrony informacji niejawnej oraz przypisane do kompetencji inspektora ochrony danych osobowych mogą być realizowane przez wyznaczonych przez dyrektora pracowników Ośrodka w ramach zakresu czynności /obowiązków.

5. Zadania z zakresu BHP i p. poż, obsługa prawna, sprawy z zakresu epidemiologii mogą być realizowane przez podmioty zewnętrzne w ramach umów cywilno-prawnych.

§10. Działalność lecznicza prowadzona jest w ramach leczenia stacjonarnego całodobowego oraz ambulatoryjnego

§11.1. Pacjenci przyjmowani są na leczenie według kolejności zgłoszeń. Rejestracja pacjentów prowadzona jest całodobowo dla pacjentów Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych oraz Oddziału Terapii Uzależnień na podstawie zgłoszenia; osobistego, telefonicznego, a dla pacjentów Dziennego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu oraz poradni w godzinach ich funkcjonowania na podstawie zgłoszenia; osobistego, telefonicznego. Pacjenci mogą także rejestrować się za pomocą systemu teleinformatycznego.

2. Przyjęcia na leczenie całodobowe i dzienne dokonuje się na podstawie skierowania wydanego przez:

- 1) sąd, w związku z orzeczonym zobowiązaniem do leczenia odwykowego;
- 2) lekarza,
- 3) bez skierowania na Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych ze względu na stan zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta.

3. Lekarz dyżurujący, po przeprowadzonym badaniu pacjenta, kieruje pacjenta na odpowiedni oddział.

4. Leczenie na Oddziale Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych trwa do 10 dni. Po ukończeniu leczenia całodobowego pacjent ma możliwość kontynuowania terapii w formie całodobowej w Oddziale Terapii Uzależnień lub formie dziennej w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu, lub w formie ambulatoryjnej w ramach działających Poradni.

5. Leczenie na Oddziale Terapii Uzależnień trwa do 56 dni. W trakcie terapii rodziny pacjentów mogą korzystać ze spotkań z terapeutą.

6. Pacjenci zgłaszający się do poradni przyjmowani są bez skierowania.

7. Członkowie rodzin pacjentów zgłaszający się do poradni także przyjmowani są bez skierowania.

LECZNICTWO STACJONARNE

§12.1. Oddziałem Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych kieruje kierownik Oddziału przy pomocy pielęgniarki oddziałowej.

2. Do zadań Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych należy:

- 1) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczych - leczniczych, a w szczególności:
 - a) leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych,
 - b) podjęcie wstępnych oddziaływań terapeutycznych,
 - c) prowadzenie obserwacji i postępowania diagnostycznego,
 - d) prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych oraz motywowanie pacjentów do podjęcia leczenia uzależnienia;
- 2) zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa, a pacjentom których stan tego wymaga szczególnej opieki i zabezpieczenia;

- 3) ustalenie wskazań leczniczo – rehabilitacyjnych na czas postępowania szpitalnego;
- 4) zapewnienie rodzinom lub prawnym opiekunom kontaktów z pacjentami oraz informacji lekarskiej o stanie zdrowia chorych, pod warunkiem, że pacjent wyraził zgodę;
- 5) zapoznanie pacjenta z jego prawami i obowiązkami, jakie posiada w czasie pobytu;
- 6) wykonywanie pacjentom badań diagnostycznych;
- 7) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i terapeutycznej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
- 8) zapewnienie pacjentowi leków i artykułów sanitarnych;
- 9) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
- 10) prowadzenie edukacji w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
- 11) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
- 12) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,

3. Okres pobytu i leczenia pacjenta w oddziale trwa do 10 dni. W wyjątkowych sytuacjach uzależnionych od ogólnego stanu zdrowia pacjenta okres pobytu i leczenia może zostać wydłużony.

4. W stosunku do pacjenta Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych który dopuszcza się działań przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu, życiu lub zdrowiu innej osoby, bezpieczeństwu powszechnemu, bądź w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w otoczeniu można zastosować przymus bezpośredni.

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

6. Każdy wypadek zastosowania przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

7. Sposób zastosowania przymusu bezpośredniego określa zarządzenie Dyrektora w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego.

8. O wypisaniu pacjenta z Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych decyduje kierownik oddziału lub upoważniony przez niego lekarz. Powody wypisania pacjenta określa Regulamin Udzielania Świadczeń Zdrowotnych.

9. Pacjent może kontynuować leczenie w Oddziale Terapii Uzależnień, Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholizmu lub w ramach działających poradni.

§13. 1. Oddział Terapii Uzależnień - udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych.

2. Oddziałem Terapii Uzależnień kieruje kierownik,

3. Do zadań Oddziału Terapii Uzależnienia należy:

- 1) realizacja programów psychoterapii uzależnień;
- 2) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo - leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym;
- 3) nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i jego rodziną;
- 4) prowadzenie działań konsultacyjno–edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 5) przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do stworzenia warunków umożliwiających wypisanie pacjenta lub jego przeniesienie do innego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub placówki pomocy społecznej;
- 6) współpraca z poradniami i innymi instytucjami zajmującymi się leczeniem uzależnień;

- 7) zapewnienie rodzinom, względnie prawnym opiekunom kontaktów z pacjentami oraz informacji lekarskiej o stanie zdrowia chorych, pod warunkiem, że pacjent wyraził zgodę;
- 8) zapoznanie pacjenta z jego prawami i obowiązkami;
- 9) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych;
- 10) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i terapeutycznej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
- 11) zapewnienie pacjentowi leków i artykułów sanitarnych;
- 12) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
- 13) prowadzenie edukacji w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
- 14) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
- 15) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
- 16) organizowanie staży klinicznych doskonalących pracowników lecznictwa odwykowego
 4. Okres pobytu i leczenia pacjenta w oddziale terapii uzależnień wynosi do 56 dni.
 5. Po ukończeniu leczenia w Oddziale Terapii Uzależnień następuje wypisanie pacjenta ze szpitala.
 6. W stosunku do pacjenta Oddziału Terapii Uzależnień, który dopuszcza się zachowań przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu, życiu lub zdrowiu innej osoby, bezpieczeństwu powszechnemu, bądź w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w otoczeniu można zastosować przymus bezpośredni. Zastosowanie mają zapisy §12 ust.4-6
 7. O wypisaniu pacjenta z Oddziału Terapii Uzależnień decyduje kierownik oddziału. Powody wypisania pacjenta określa Regulamin Udzielania Świadczeń Zdrowotnych.
 8. Pacjent może kontynuować leczenie w ramach lecznictwa ambulatoryjnego.

LECZNICTWO AMBULATORYJNE

§14.1. Poradnią Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia kieruje kierownik lub wyznaczony przez dyrektora specjalista terapii uzależnień. Poradnia funkcjonuje w ramach Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia.

2. Do zadań Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia należy w szczególności:

- 1) Diagnozowanie zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nawyków i popędów oraz zaburzeń adaptacyjnych;
- 2) udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo- leczniczych osobom uzależnionym współuzależnionym oraz dorosłym dzieciom alkoholików;
- 3) prowadzenie działań konsultacyjno–edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 4) wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielania w razie potrzeby konsultacji lekarzom;
- 5) współpraca z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz grupami samopomocowymi;
- 6) współpraca z podmiotami zajmującymi się leczeniem uzależnień;
- 7) zapoznavanie pacjenta z jego prawami i obowiązkami;
- 8) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją medyczną i statystyką medyczną.

3. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez porady, wizyty, sesje psychoterapii, indywidualnej i/lub grupowej, programy.

§15.1. Dziennym Oddziałem Terapii Uzależnienia od Alkoholu kieruje kierownik przy pomocy koordynatora.

2. Do zadań Dziennego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu należy:

- 1) realizacja programu psychoterapeutycznego;
- 2) udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo–lecniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym;
- 3) nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem i jego rodziną;
- 4) prowadzenie działań konsultacyjno–edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 5) przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w programie ambulatoryjnym;
- 6) współpraca z poradniami odwykowymi i innymi instytucjami zajmującymi się leczeniem uzależnień;
- 7) prowadzenie edukacji w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
- 8) zapoznanie pacjenta z jego prawami i obowiązkami;
- 9) wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom;
- 10) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i terapeutycznej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
- 11) zapewnienie pacjentom leków i artykułów sanitarnych;
- 12) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów;
- 13) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
- 14) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;

3. Okres pobytu i leczenia pacjenta w oddziale terapii uzależnień jest zindywidualizowany i uzależniony od ogólnego stanu zdrowia pacjenta i możliwości realizacji programu przez pacjenta.

4. Po ukończeniu leczenia w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu następuje wypisanie pacjenta.

5. Świadczenia zdrowotne udzielane na Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu obejmują w szczególności:

- 1) realizację programu psychoterapii uzależnienia od alkoholu;
- 2) udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo–lecniczych osobom uzależnionym od alkoholu;
- 3) prowadzenia działań konsultacyjno–edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 4) przygotowania pacjentów kończących podstawowy program terapeutyczny do kontynuowania terapii w programie ambulatoryjnym.

§16.1. Poradnią Leczenia Uzależnień kieruje kierownik .

2. Do zadań Poradni Leczenia Uzależnień należy:

- 1) diagnozowanie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem substancji psychoaktywnych, zaburzeń nawyków i popędów, zaburzeń adaptacyjnych;
- 2) udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo- leczniczych osobom uzależnionym i współuzależnionym ;
- 3) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 4) wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielania w razie potrzeby konsultacji lekarzom;
- 5) współpraca z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz grupami samopomocowymi.

3. Świadczenia udzielane są przez porady, wizyty, sesje psychoterapii indywidualnej i/lub grupowej, programy.

§17.1. Poradnią Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży kieruje kierownik.

2. Do zadań Poradni Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży należy:

- 1) diagnozowanie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowane użyciem substancji psychoaktywnych, zaburzeń nawyków i popędów, zaburzeń adaptacyjnych;
- 2) udzielanie indywidualnych i grupowych świadczeń zapobiegawczo- leczniczych dzieciom i młodzieży uzależnionej oraz współuzależnionym członkom rodzin;
- 3) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin, rodziców oraz opiekunów (osób współuzależnionych) dzieci i młodzieży uzależnionych;
- 4) wspieranie działań placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielania w razie potrzeby konsultacji lekarzom;
- 5) współpraca z placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz grupami samopomocowymi.

3. Świadczenia udzielane są przez porady, wizyty, sesje psychoterapii indywidualnej i/lub grupowej, programy.

§18. 1. Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia kieruje kierownik.

2. Do zadań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia należy w szczególności:

- 1) wykonywanie zadań pozamedycznych przewidzianych dla Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, w tym:
 - a) monitorowanie funkcjonowania placówek leczenia uzależnień w zakresie dostępności świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu na terenie województwa,
 - b) ocena jakości świadczeń stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu udzielanych na terenie województwa oraz przygotowanie wniosków i zaleceń w tym zakresie, w tym wnioskowanie o konieczności podjęcia doskonalenia zawodowego pracowników,
 - c) opiniowanie wojewódzkich strategii i planów w zakresie zdrowia publicznego,
 - d) opiniowanie programów placówek leczenia uzależnień pod względem merytorycznym, wymagań NFZ i standardów leczenia odwykowego,
 - e) udzielanie konsultacji podmiotom leczniczym prowadzącym placówki oraz innym podmiotom zajmującym się rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
 - f) prowadzenie działalności metodyczno-organizacyjnej w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia

- od alkoholu i związanych z nim problemów oraz leczenia uzależnienia od alkoholu na terenie województwa, a także analiza tych danych,
- g) inicjowanie i realizacja działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w placówkach leczenia uzależnień, w tym organizowanie staży i szkoleń,
 - h) inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kompetencje zawodowe osób współdziałających z placówkami leczenia uzależnień w realizacji zadań programowych,
 - i) współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wojewódzkim konsultantem w dziedzinie psychiatrii i wojewódzkim konsultantem do spraw psychologii klinicznej
 - j) współpraca z Pełnomocnikiem Zarządu Województwa ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach działających w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia poradni oraz oddziału dziennego;
 - 3) udzielanie rekomendacji dla osób ubiegających się o wpis na listę biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
3. Kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia jest jednocześnie kierownikiem:
- 1) Dziennego Oddziału Uzależnienia od Alkoholou;
 - 2) Poradni Leczenia Uzależnień;
 - 3) Poradni Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży.

POZOSTAŁE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE

§19.1. Do zadań Działu Farmacji należy:

- 1) wydawanie produktów leczniczych określonych w odrębnych przepisach;
 - 2) udzielanie informacji o produktach leczniczych;
 - 3) organizowanie zaopatrzenie Ośrodka w produkty lecznicze;
 - 4) monitorowanie niepożądanych działań leków;
 - 5) udział w racjonalizacji farmakoterapii;
 - 6) współuczestnictwo w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi;
 - 7) prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującym prawem.
2. Za prawidłowe funkcjonowanie Działu Farmacji odpowiada farmaceuta.

§20. 1. Działem Finansowo-Księgowym kieruje główny księgowy przy pomocy zastępcy głównego księgowego.

2. Do zadań Działu Finansowo-Księgowego należy:

- 1) Opracowywanie i aktualizowanie przepisów wewnętrznych dotyczących rachunkowości, w tym dokumentacji opisującej przyjęte zasady – politykę rachunkowości;
- 2) Prowadzenie ewidencji rzeczowych aktywów obrotowych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 3) Rejestrowanie dowodów w ewidencji ilościowo-wartościowej;
- 4) Okresowe uzgadnianie księgowości materiałowej z ewidencją ilościową magazynu;
- 5) Sporządzanie i uzgadnianie sald;
- 6) Rozliczanie zakupów;
- 7) Prowadzenie ewidencji rzeczowych aktywów trwałych zgodnie z obowiązującymi przepisami;

- 8) Prowadzenie ewidencji wartości niematerialnych i prawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 9) Prowadzenie ewidencji inwestycji zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 10) Prowadzenie ewidencji zobowiązań zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 11) Prowadzenie ewidencji należności;
- 12) Uzgadnianie rozrachunków z kontrahentami;
- 13) Sporządzanie zestawień obrotów i sald prowadzonych kont syntetycznych i analitycznych.
- 14) Sporządzanie i kontrola dokumentów księgowych przewidzianych w instrukcji obiegu i kontroli dokumentów księgowych;
- 15) Sprawdzanie, kontrola i zatwierdzanie dokumentów zewnętrznych pod względem rachunkowym;
- 16) Prowadzenie rejestru druków ścisłego zarachowania;
- 17) Wycena składników majątkowych i ustalenie różnic inwentaryzacyjnych;
- 18) Udział w prowadzeniu postępowań w zakresie udzielania zamówień publicznych;
- 19) Sporządzanie planu finansowego i inwestycyjnego oraz jego realizacja;
- 20) Naliczanie opłaty za udostępnianą dokumentację medyczną;
- 21) Sporządzanie sprawozdań z ich realizacji planu finansowego i inwestycyjnego oraz innych.

§21.1. Działem Administracyjno-Gospodarczym kieruje kierownik.

2. Do zadań Działu Administracyjno - Gospodarczego należy;

- 1) Zapewnienie prawidłowej obsługi administracyjno-biurowej Ośrodka i Rady Społecznej, w tym prowadzenie sekretariatu;
- 2) przyjmowanie i wysyłka korespondencji;
- 3) Realizacja zamówień publicznych do 30.000 euro i pow. 30.000 euro, w tym opracowanie planu zamówień publicznych;
- 4) Przygotowanie materiałów w zakresie opisu przedmiotu zamówienia we współpracy z pozostałymi komórkami;
- 5) Utrzymanie i rozwój infrastruktury IT;
- 6) Utrzymanie i nadzór nad stroną internetową Ośrodka oraz BIP;
- 7) Koordynacja spraw z zakresu kontroli zarządczej;
- 8) Planowanie inwestycji i nadzór nad ich realizacją;
- 9) Prowadzenie rejestru zarządzeń dyrektora;
- 10) Prowadzenie rejestru Uchwał Rady Społecznej;
- 11) Prowadzenie składnicy akt;
- 12) Nadzór nad realizacją umów, w tym prowadzenie rejestru umów;
- 13) Utrzymanie w prawidłowym stanie technicznym infrastruktury Ośrodka;
- 14) Zapewnienie łączności telefonicznej, internetowej;
- 15) Organizacja, planowanie i nadzorowanie remontów bieżących i prac porządkowych;
- 16) Nadzór, kontrola i koordynowanie pracy firm obsługujących kotłownię, utrzymanie czystości;
- 17) Koordynowanie spraw z zakresu udzielania informacji publicznej, w tym prowadzenie rejestru udzielanych informacji;
- 18) Koordynowanie spraw z zakresu obsługi skarg i wniosków, w tym prowadzenie rejestru skarg i wniosków;
- 19) Koordynowanie spraw z zakresu udostępniania danych osobowych, w tym prowadzenie rejestru udostępnionych danych.
- 20) Prowadzenie sprawozdawczości w ramach zadań Działu.

§22.1. Działem Statystyki Medycznej kieruje kierownik.

2. Do zadań Działu Statystyki należy:

- 1) Nadzór nad realizacją kontraktu z NFZ;
- 2) Aktualizowanie danych w Portalu Świadczeniodawcy;
- 3) Aktualizowanie danych w Księdze Rejestrowej podmiotów medycznych prowadzonej przez Wojewodę Opolskiego;
- 4) Monitorowanie terminów konkursów ogłaszanych przez NFZ;
- 5) Koordynowanie działań przy opracowaniu dokumentacji konkursowej do NFZ;
- 6) Prowadzenie spraw związanych z konkursami na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- 7) Sporządzanie sprawozdawczości i dokonywanie analiz danych;
- 8) Przekazywanie analiz i danych o działalności komórek udzielających świadczeń zdrowotnych;
- 9) Sporządzanie rozliczeń z NFZ;
- 10) Generowanie faktur do NFZ we współpracy z Działem Finansowo-Księgowym;
- 11) Prowadzenie korespondencji dotyczącej przekazywania dokumentacji medycznej, zaświadczeń w ramach obowiązujących przepisów;
- 12) Przygotowywanie, prowadzenie, kompletowanie, archiwizowanie dokumentacji medycznej ze wszystkich komórek organizacyjnych jednostki;
- 13) Prowadzenie zapisów pacjentów oraz wypisów do celów rozliczeń z NFZ;
- 14) Wydawanie pacjentom kopii dokumentacji medycznej i zaświadczeń;
- 15) Obsługa rodzin w przypadku zgonu pacjenta.

SAMODZIELNE STANOWISKA

§23.1. Do zadań Samodzielnego stanowiska ds. kadrowo-płacowych należy:

- 1) Prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz niezbędnej dokumentacji związanej z zatrudnieniem;
- 2) Ewidencja czasu pracy pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 3) Kontrolowanie indywidualnych kart czasu pracy pracowników wszystkich komórek organizacyjnych;
- 4) Prowadzenie obsługi kadrowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 5) Kontrolowanie czasu pracy oraz dyscypliny pracy;
- 6) Analizowanie stanu zatrudnienia i efektywności wykorzystania czasu pracy;
- 7) Prowadzenie spraw związanych z zakładowym funduszem świadczeń socjalnych do czasu wyczerpania środków oraz spraw związanych z wypłatą świadczenia urlopowego;
- 8) Naliczanie wynagrodzeń oraz pozostałych składników, o których mowa w Regulaminie Wynagradzania i sporządzanie list płac;
- 9) Naliczanie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, podatku dochodowego od wynagrodzeń oraz naliczanie innych zobowiązań publiczno-prawnych wynikających z zatrudnienia pracowników według obowiązujących przepisów i ich terminowe przekazywanie;
- 10) Sporządzanie odpowiednich dokumentów sprawozdawczych i rozliczeniowych zgodnie z obowiązującymi przepisami i przekazywanie ich do właściwych instytucji;
- 11) Terminowe zgłaszanie pracowników nowoprzyjętych i członków ich rodzin do ZUS oraz zgłaszanie wszelkich zmian, w tym wyrejestrowania dotyczących pracowników i ich rodzin;

- 12) Sporządzanie sprawozdań statystycznych oraz analiz i sprawozdań na potrzeby dyrektora;
- 13) Sporządzanie zestawień należności pracowniczych i inicjowanie ich egzekwowania;
- 14) Prowadzenie analitycznej ewidencji rozrachunków z pracownikami;
- 15) Prowadzenie analitycznej ewidencji rozrachunków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych do czasu wyczerpania środków oraz prowadzenie ewidencji analitycznej świadczenia urlopowego;
- 16) Opisywanie i kontrolowanie pod względem merytorycznym dokumentów, w tym dokumentów finansowo-księgowych;
- 17) Przygotowywanie dokumentacji dla pracowników przechodzących na emerytury, renty, świadczenia i zasiłki przedemerytalne;
- 18) Sporządzanie informacji rocznej o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy dla pracowników;
- 19) Sporządzanie rocznych planów urlopowych;
- 20) Sporządzanie rocznych planów szkoleń i prowadzenie spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji przez pracowników Ośrodka;
- 21) Udział w pracach komisji inwentaryzacyjnej;
- 22) Prowadzenie dokumentacji oraz rozliczeń ze zleceniobiorcami;
- 23) Prowadzenie spraw z zakresu obowiązkowych badań lekarskich dla pracowników;
- 24) Czuwanie nad terminowością szkoleń BHP dla pracowników;
- 25) Prowadzenie spraw z zakresu umów cywilno-prawnych.

2. Do zadań i obowiązków Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:

- a) Utrzymanie, doskonalenie i rozwój Systemu Zarządzania Jakością (SZJ);
- b) Przedstawienie Dyrektorowi Ośrodka okresowych sprawozdań dotyczących funkcjonowania SZJ, w tym raportów z przeglądu zarządzania;
- c) Współpraca z Dyrektorem Ośrodka oraz kadrą kierowniczą w zakresie przygotowania przeglądów systemu;
- d) Planowanie, realizacja i nadzór nad procesem auditów wewnętrznych SZJ, w tym powołanie zespołów auditorów wewnętrznych;
- e) Nadzór nad dokumentacją SZJ, w tym jej rozpowszechnianie oraz archiwizowanie;
- f) Upowszechnianie wśród pracowników Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych świadomości dotyczącej podejścia procesowego i wymagań klientów;
- g) Planowanie i organizacja szkoleń związanych z utrzymaniem i rozwojem SZJ;
- h) Przygotowanie i koordynowanie działań związanych z audytami zewnętrznymi.

3. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji należy:

- a) Utrzymanie, doskonalenie i rozwój procesów niezbędnych w systemie zarządzania bezpieczeństwem;
- b) Przedstawienie Dyrektorowi Ośrodka okresowych sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu, w tym raportów z przeglądu zarządzania;
- c) Współpraca z Dyrektorem Ośrodka oraz kadrą kierowniczą w zakresie przygotowania przeglądów systemu;
- d) Planowanie, realizacja i nadzór nad procesem auditów wewnętrznych, w tym powołanie zespołów auditorów wewnętrznych;
- e) Nadzór nad dokumentacją systemu bezpieczeństwa informacji, w tym jej rozpowszechnianie oraz archiwizowanie;

- f) Upowszechnianie wśród pracowników Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych świadomości dotyczącej podejścia procesowego i wymagań klientów;
- g) Planowanie i organizacja szkoleń związanych z utrzymaniem i rozwojem systemu bezpieczeństwa informacji;
- h) Przygotowanie i koordynowanie działań związanych z auditami zewnętrznymi.

4. Do zadań Samodzielnego stanowiska ds. BHP i P.POŻ należy:

Świadczenie kompleksowej usługi polegającej na wykonywaniu czynności z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, wynikających z przepisów ogólnie obowiązujących, a w szczególności na:

- 1) wykonywaniu zadań wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 109, poz. 704 z późn. zm.);
- 2) szkoleniu pracowników, stażystów, praktykantów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860 z późn. zm.);
- 3) ponoszeniu odpowiedzialności za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w Ośrodku Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych, w tym za:
 - a) organizację pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy pracowników;
 - b) zapewnienie przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, realizację poleceń usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolę wykonania tych poleceń;
 - c) zapewnienie wykonania nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy;
 - d) zapewnienie wykonania zaleceń inspektora pracy;
 - e) kontrolowanie sprawności urządzeń i maszyn,
 - f) wydawanie opinii w zakresie BHP,
 - g) sprawozdawczość z zakresu BHP.
 - h) nadzorowanie zaopatrzenia w odzież ochronną pracowników,
- 4) organizowaniu stanowisk pracy zgodnie z przepisami bhp i p.poż, dbałości o zabezpieczenie środków ochrony indywidualnej oraz stosowanie ich zgodnie z przeznaczeniem, organizowanie, przygotowanie i prowadzenie prac uwzględniających zabezpieczenie pracowników przed wypadkami przy pracy, dbałość o bezpieczny i higieniczny stan pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego;
- 5) prowadzeniu, opracowywaniu i uaktualnianiu dokumentacji dotyczącej przedmiotu zamówienia i przekazaniu jej Zamawiającemu po zakończeniu realizacji zamówienia;
- 6) dokonywaniu pisemnej oceny stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stanu bezpieczeństwa przeciwpożarowego (protokół z ewentualnymi zaleceniami), raz w roku (do 31 grudnia każdego roku), z realizowanych zadań nałożonych na Zamawiającego, a wynikających z obowiązujących przepisów;
- 7) opracowywaniu i aktualizacji oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy oraz stosowanie niezbędnych środków profilaktycznych zmniejszających ryzyko zawodowe oraz informowanie pracowników o ryzyku zawodowym i zasadach ochrony przed zagrożeniami;

- 8) wykonywaniu czynności związanych ze zgłoszeniem wypadku przy pracy lub wypadku w drodze do i z pracy, sporządzanie dokumentacji wypadkowej, badanie przyczyn i okoliczności wypadku, prowadzenie rejestru wypadków;
- 9) wykonywaniu innych zadań nałożonych na Zamawiającego wynikających z przepisów szczególnych;
- 10) braniu czynnego udziału w kontrolach przeprowadzanych przez instytucje zewnętrzne oraz współpraca z organami nadzoru dotyczącymi warunków pracy;
- 11) przygotowywaniu i braniu czynnego udziału w próbnym ewakuacjach i sporządzaniu z nich protokołów;
- 12) opracowywaniu i dokonywaniu aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego;
- 13) kontrola drożności drzwi i dróg przeciwpożarowych oraz ich prawidłowego ich oznakowania,
- 14) opracowywanie niezbędnych sprawozdań statystycznych i innych materiałów w sprawach zabezpieczenia przeciwpożarowego,
- 15) prowadzenie wszelkiej dokumentacji związanej z ochroną przeciwpożarową Ośrodka,
- 16) przestrzeganie terminowej legalizacji gaśnic ppoż.
- 17) przeprowadzeniu oceny, kontroli i szkolenia w sposób pozwalający Zamawiającemu wykonywanie zadań zgodnie z ustawą z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 961 z późn. zm.) na terenie nieruchomości będących we władaniu Zamawiającego;
- 18) czuwanie nad przestrzeganiem przez pracowników Ośrodka przepisów przeciwpożarowych,
- 19) wskazaniu co do wyposażenia budynków, obiektów budowlanych lub terenów w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice;
- 20) kontroli i zgłaszaniu konserwacji oraz naprawy urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic w sposób gwarantujący ich sprawne i niezawodne funkcjonowanie;
- 21) zapewnieniu osobom przebywającym w budynku, obiekcie budowlanym lub na terenie, bezpieczeństwa i możliwość ewakuacji;
- 22) przygotowaniu budynku, obiektu budowlanego lub terenu do prowadzenia akcji ratowniczej;
- 23) ustaleniu sposobu postępowania na wypadek powstania pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia.

5. Do zadań Radcy Prawnego należy:

- 1) bieżące doradztwo prawne w pełnym zakresie,
- 2) bieżące informowania pracowników o istotnych zmianach prawnych,
- 3) wydawanie opinii prawnych w bieżących sprawach - ustnych lub na piśmie według potrzeb Zleceniodawcy,
- 4) opracowywanie pism przedprocesowych oraz wszelkich innych wymagających argumentacji prawnej,
- 5) przygotowywanie bądź opiniowanie projektów umów,
- 6) reprezentację Zleceniodawcy przed sądami powszechnymi i organami administracji we wszystkich instancjach łącznie z postępowaniem egzekucyjnym."

6. Do zadań pielęgniarki epidemiologicznej należy:

- 1) Uczestniczenie w konsultacjach pacjentów z zakażeniem lub podejrzeniem zakażenia, w sytuacjach tego wymagających;

- 2) Monitorowanie czynników ryzyka zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz proponowanie działań zapobiegających i korygujących;
- 3) Monitorowanie oraz rejestrację zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń wywołanych przez patogeny alarmowe;
- 4) Opracowanie/aktualizację, inicjowanie i wdrażanie procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 5) Kontrole wewnętrzne obowiązujących procedur zapobiegania zakażeniom oraz stanu sanitarnego u Zleceniodawcy;
- 6) Analizowanie na bieżąco wyników badań mikrobiologicznych, gromadzenie danych na temat pacjentów z zakażeniami oraz stałe monitorowanie sytuacji epidemiologicznej;
- 7) Uczestniczenie w dochodzeniu epidemiologicznym i wszystkich działaniach mających na celu wygaszenie ogniska epidemicznego, współdziałanie w opracowaniu raportu dotyczącego ogniska epidemicznego wymaganego przez powiatowego inspektora sanitarnego;
- 8) Prowadzenie dokumentacji/ analiz/ raportów dotyczących kontroli zakażeń i innych kontroli wewnętrznych;
- 9) Prowadzenie szkoleń z zakresu kontroli zakażeń dla pracowników nowoprzyjętych oraz zatrudnionych na stałe.
- 10) Sporządzanie comiesięcznych raportów z dokonanych ustaleń.
 7. Do zadań samodzielnego stanowiska ds. obronnych należą zadania z zakresu obrony cywilnej, spraw obronnych, ochrony ludności.
 8. Do zadań samodzielnego stanowiska ds. inspektora ochrony danych należy wykonywanie zadań związanych z ochroną informacji niejawnych oraz przypisanych do kompetencji inspektora ochrony danych osobowych .”

MIEJSCA UDZIAŁANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§24. Świadczenia zdrowotne udzielane są:

- 1) w Ośrodku Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych - ul. Pałacowa 15, Woskowice Małe, 46-100 Namysłów;
- 2) w Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Woskowicach Małych - ul. Pałacowa 15, Woskowice Małe, 46-100 Namysłów;
- 3) Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Opolu - ul. Głogowska 25B, 45-315 Opole

WSPÓŁDZIAŁANIE WŁASNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§25. Komórki lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego współdziałają z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Ośrodka w celu zapewnienia sprawności funkcjonowania Ośrodka pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym, a w szczególności w sprawie zapewnienia sprzętu, aparatury medycznej, leków, środków opatrunkowych oraz innych środków niezbędnych do ich właściwego funkcjonowania.

2. Właściwy przepływ informacji poprzez obieg pism od chwili ich powstania lub wpływu do czasu ich wysłania, przekazania do właściwej komórki organizacyjnej bądź składnicy akt reguluje Instrukcja obiegu dokumentów kancelaryjnych.

3. Przepływowi informacji służą ponadto:

- 1) spotkania kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk z dyrektorem Ośrodka;
- 2) wewnętrzna sieć informatyczna INTRANET.
4. Spotkania, o których mowa w ust.3 pkt1 mają na celu:
 - 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania;
 - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania;
 - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań;
 - 4) ocenę sytuacji finansowej;
5. Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§26. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego ośrodek współdziała z innymi podmiotami leczniczymi oraz innymi usługodawcami na warunkach określonych w zawartych z nimi umowach/porozumieniach.

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§.27.1. Zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej, ustala się wysokość maksymalnej opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która:

- 1) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - wynosi 0,002;
- 2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - wynosi 0,00007;
- 3) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - wynosi 0,0004

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie artykułu 20 punkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Powyższa cena obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust.1 pkt 2 i 5 oraz ust.3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana informatycznym nośniku danych lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

3. Za przekazanie dokumentacji medycznej w formie skanu za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej nie pobiera się opłaty.

4. W przypadku wysyłania dokumentów listownie poza siedzibę zakładu, do rachunku dolicza się koszt przesyłki.

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY OD OSÓB LUB INSTYTUCJI UPRAWNIONYCH DO POCHOWANIA ZWŁOK NA PODSTAWIE USTAWY O CMENTARZACH I CHOWANIU ZMARŁYCH ORAZ OD PODMIOTÓW, NA ZLECENIE KTÓRYCH PRZECHOWUJE SIĘ ZWŁOKI W ZWIĄZKU Z TOCZĄCYM SIĘ POSTĘPOWANIEM KARNYM

§28.1.Ośrodek zawarł umowę z zewnętrzną firmą zapewniającą warunki do przechowywania zwłok i zapewniającą bezpłatne przechowywanie przez 72 godziny. Po upływie powyższego czasu usługa jest odpłatna, cena wynosi 50 złotych za każdą rozpoczętą dobę.

2. W razie śmierci pacjenta Ośrodek postępuje zgodnie z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. Nr 2012 poz. 420)

3. Zasady postępowania w razie śmierci reguluje zarządzenie dyrektora Ośrodka.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.

§29.Ośrodek nie udziela świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych.

SPOSÓB OBSERWACJI POMIESZCZEŃ

§30. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników monitorowane są pomieszczenia ogólnodostępne Wszystkie strefy monitorowane są na I piętrze budynku Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (OLAZA), oraz na parterze budynku OLAZA w wydzielonej strefie czerwonej dla pacjentów z podejrzeniem zarażenia wirusem SARS COV-2, strefa przed budynkiem Pałacu oraz pomiędzy budynkami OLAZA a Pałacu, a także klatka schodowa oraz korytarz w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia.

§31. Obowiązek informacyjny względem osób, których dane osobowe zostały utrwalone przez monitoring jest realizowany poprzez umieszczenie klauzuli informacyjnej na stronie internetowej <http://olowoskowice.pl>.”

§32.W Ośrodku obowiązuje zakaz stosowania monitoringu wizyjnego w obszarach objętych szczególną ochroną prywatności pacjentów i pracowników. Za obszary objęte szczególną ochroną prywatności uznaje się miejsca, w których stosowanie monitoringu mogłyby naruszać godność człowieka, inne dobra osobiste.”

§33. Na system monitoringu składają się:

- 1) kamery rozmieszczone na zewnątrz terenu Ośrodka (2 szt.) oraz na parterze budynku OLAZA w tzw. strefie czerwonej – 1 szt., na I piętrze budynku OLAZA – 2 szt., rejestrujące obraz w rozdzielczości umożliwiającej identyfikację osób;
- 2) kamery znajdujące się w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia

- i Współuzależnienia (2 szt.);
- 3) urządzenia i oprogramowanie rejestrujące i zapisujące oraz pozwalające na jego odczyt;
 - 4) monitory do podglądu obrazu z kamer i zarejestrowanych nagrań.”;

§34. Systemem monitoringu wizyjnego są objęte:

- 1) wjazd na plac Ośrodka;
- 2) wejście główne do budynku Pałacu;
- 3) wyjście z tyłu budynku OLAZA;
- 4) przestrzeń pomiędzy budynkami OLAZA i Pałacu;
- 5) teren przy parkingu, składnicy akt oraz garaży;
- 6) główna klatka schodowa na I piętrze w budynku OLAZA;
- 7) klatka schodowa w budynku Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia;
- 8) korytarz w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia.

§35. Do zabezpieczenia rejestratorów oraz nośników stosuje się zapisy zawarte w Polityce Bezpieczeństwa Informacji zgodnie z normą ISO 27001:2017-06 dotyczących zastosowanych środków bezpieczeństwa (środków technicznych i organizacyjnych).

§36. Lokalizacja kamer przedstawia się następująco:

Lp.	Lokalizacja	Ilość kamer	Model kamery oraz typ kamery (dźwięk, obraz, stacjonarna, ruchoma)
1.	Parter budynku OLAZA (strefa czerwona)	1 szt.	CCTV - stacjonarna
2.	I piętro budynku OLAZA	2 szt.	CCTV - stacjonarna
3.	na „rondzie” przed budynkiem pałacu	1 szt.	CCTV - stacjonarna
4.	na budynku Hydroforowni	1 szt.	CCTV - ruchoma
5.	na klatce schodowej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia	1 szt.	CCTV - stacjonarna
6.	korytarz Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia	1 szt.	CCTV - stacjonarna

§37. System monitoringu działa całą dobę. Miejsca objęte monitoringiem oznacza się odpowiednim piktogramem.

§38. Rejestracji podlega obraz z kamer monitoringu, bez rejestracji dźwięku.

§39. Zapis z monitoringu przechowuje się przez okres 14 dni. Po upływie tego terminu dane

są automatycznie nadpisywane.

§40. W uzasadnionych przypadkach, gdy urządzenia monitoringu wizyjnego zarejestrowały zdarzenie związane z naruszeniem bezpieczeństwa osób i mienia, okres przechowywania danych może ulec wydłużeniu o czas niezbędny do zakończenia postępowania, którego przedmiotem jest zdarzenie zarejestrowane przez monitoring wizyjny.

§41. Rejestrator wraz z monitorem do podglądu znajdują się w pomieszczeniu, do którego dostęp mają tylko upoważnione osoby.

§42. Dostęp do obrazu i zapisu monitoringu mają: Dyrektor Ośrodka, Inspektor Ochrony Danych, Informatyk zatrudniony w Ośrodku oraz personel medyczny. Osoby te zobowiązane są do przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych.

§43. Zapis z systemu monitoringu może być udostępniony uprawnionym organom w zakresie realizowania przez nie ustawowych zadań np. policji, sądom, prokuraturze, na ich pisemny wniosek.

§44. Osoba zainteresowana zabezpieczeniem danych z monitoringu zwraca się pisemnie do Administratora Danych z prośbą o ich zabezpieczenie przed automatycznym usunięciem. Wniosek musi zawierać informacje takie jak:

- 1) dane osoby zgłaszającej (imię i nazwisko, adres do korespondencji);
- 2) opis zdarzenia wraz ze wskazaniem przybliżonego czasu i miejsca;
- 3) cel wykorzystania nagrania.

§45. Wniosek należy złożyć w formie papierowej lub elektronicznej. W przypadku wniosku złożonego drogą elektroniczną wymagany jest podpis certyfikatem kwalifikowanym."

§46. Nośnik z kopią nagrania przekazuje się wnioskodawcy za pokwitowaniem i odnotowuje się w rejestrze udostępnień nagrań z monitoringu wizyjnego prowadzonym przez Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§47. Szczegółowe zasady pobytu pacjentów w Ośrodku określa Regulamin Udzielania Świadczeń Zdrowotnych wydany zarządzeniem dyrektora.

§48. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.