

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY OŚRODKA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA W KIELCACH**

## **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

### **§ 1.**

Regulamin organizacyjny, zwany dalej „regulaminem”, określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Kielcach.

### **§ 2.**

1. Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Kielcach, zwany w dalszej części regulaminu „Ośrodkiem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Siedziba Ośrodka mieści się w Kielcach, przy ulicy J. Nowaka Jeziorańskiego 65, która jest również miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Ośrodek wpisany jest do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS: 0000242473 oraz do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego.
4. Przy Ośrodku działa powołana przez Radę Miasta Kielce Rada Społeczna jako organ inicjujący i opiniujący Rady Miasta Kielce i Prezydenta Miasta Kielce oraz jako organ doradczy Dyrektora Ośrodka.
5. Postanowienia niniejszego regulaminu nie uchybiają przepisom dotyczącym praw pacjenta. Ośrodek przestrzega Karty Praw Pacjenta oraz zapewnia pacjentom jej treść poprzez umieszczenie w miejscu dostępnym dla pacjenta.

## **CELE I ZADANIA OŚRODKA, RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**

### **§ 3.**

Głównym celem działania Ośrodka jest realizacja programów psychoterapii uzależnień i współuzależnień oraz udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych (obejmujących oddziaływania psychospołeczne i pomocnicze medyczne, ukierunkowane na przywrócenie zdolności funkcjonowania społecznego osób uzależnionych i osób bliskich) osobom uzależnionym od alkoholu, substancji psychoaktywnych, uzależnień

behawioralnych i członkom ich rodzin.

#### § 4.

Zadaniem Ośrodka jest:

- 1) realizowanie programów psychoterapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- 2) realizowanie pełnego zakresu indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych;
- 3) realizowanie świadczeń rehabilitacyjnych;
- 4) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych i terapeutycznych dla członków rodzin osób uzależnionych;
- 5) wspieranie działań podmiotów leczniczych w zakresie wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz udzielanie w razie potrzeby konsultacji lekarskich;
- 6) współpraca z podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z grupami samopomocowymi;
- 7) organizowanie staży i szkoleń doskonalących dla pracowników lecznictwa odwykowego.

#### § 5.

Ośrodek wykonując świadczenia ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad osobami z problemem uzależnienia, realizuje:

- 1) działania diagnostyczne w zakresie diagnozy nozologicznej i problemowej;
- 2) programy korekcyjne dla osób spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
- 3) programy psychoterapii uzależnień;
- 4) programy psychoterapii zaburzeń funkcjonowania członków rodziny, które wynikają ze spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych przez osoby bliskie, zwane dalej „programami psychoterapii członków rodzin”;
- 5) indywidualne świadczenia zapobiegawczo-lecznicze dla osób uzależnionych i członków ich rodzin;
- 6) indywidualne świadczenia rehabilitacyjne dla osób uzależnionych i członków ich rodzin;
- 7) działania konsultacyjno-edukacyjne dla członków rodzin osób uzależnionych.

**STRUKTURA ORGANIZACYJNA OŚRODKA,**  
**ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK**  
**ORGANIZACYJNYCH,**  
**ZAKRES UDZIELANAYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### § 6.

1. W skład Ośrodka wchodzi, jako wewnętrzne komórki organizacyjne:
  - 1) zespół finansowo-administracyjny,
  - 2) poradnia leczenia uzależnień,
  - 3) dzienny oddział terapii uzależnień.
2. **Zespół finansowo-administracyjny** tworzą: główny księgowy, samodzielny referent, sprzątaczką oraz osoby niezbędne do realizacji celów statutowych.

3. Do zadań **Zespołu finansowo-administracyjnego** należy w szczególności:
  - 1) sporządzanie planów jednostkowych dochodów i wydatków, sprawozdawczość finansowa wg obowiązujących przepisów oraz obsługa finansowo - księgową;
  - 2) zapewnienie prawidłowego wykonania budżetu Ośrodka;
  - 3) ewidencja składników majątkowych Ośrodka;
  - 4) naliczanie wynagrodzeń, zasiłków i należnych podatków oraz rozliczenie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Urzędem Skarbowym;
  - 5) zapewnienie materiałowo - technicznych warunków pracy Ośrodka;
  - 6) prowadzenie składnicy akt;
  - 7) zapewnienie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej;
  - 8) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania obiektu i pomieszczeń Ośrodka;
  - 9) prowadzenie spraw związanych z zatrudnianiem, zwalnianiem, awansowaniem, nagradzaniem i karaniem pracowników;
  - 10) prowadzenie dokumentacji kadrowej;
  - 11) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy;
  - 12) załatwianie spraw emerytalnych i rentowych pracowników;
  - 13) utrzymanie porządku pomieszczeń Ośrodka (sprzątanie, mycie okien, pomoc w przygotowaniu pomieszczeń do remontu, sprzątanie po remontach).
4. W skład **Poradni leczenia uzależnień** wchodzi: lekarz psychiatra, młodszy asystent, specjaliści terapii uzależnień, rejestratorka.
5. **Poradnia leczenia uzależnień** wykonuje następujące zadania:
  - 1) diagnozowanie:
    - a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych;
    - b) zaburzeń nawyków i popędów;
  - 2) diagnozowanie zaburzeń występujących u członków rodzin osób:
    - a) spożywających alkohol lub używających innych substancji psychoaktywnych,
    - b) z zaburzeniami nawyków i popędów;
  - 3) realizację programów korekcyjnych dla osób:
    - a) spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie;
    - b) spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz używających innych substancji psychoaktywnych;
    - c) z zaburzeniami nawyków i popędów;
  - 4) realizację programów psychoterapii dla:
    - a) osób uzależnionych od alkoholu;
    - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
    - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
    - d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych;
    - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
  - 5) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla:
    - a) osób uzależnionych od alkoholu;
    - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
    - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów;

- d) członków rodzin dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych;
  - e) członków rodzin osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
  - 6) prowadzenie działań konsultacyjno-edukacyjnych dla członków rodzin:
    - a) dotkniętych następstwami spożywania alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych;
    - b) osób z zaburzeniami nawyków i popędów.
6. Dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania **Poradni leczenia uzależnień** pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym, wykonuje się następujące czynności:
- 1) rejestruje się pacjentów w następujący sposób:
    - a) w celu dokonania rejestracji wymagany jest dowód osobisty/PESEL lub dokument potwierdzający aktualne ubezpieczenie;
    - b) w przypadku braku ubezpieczenia pacjent wykazywany jest na odrębnej liście pacjentów nieubezpieczonych;
    - c) pacjenci przyjmowani są bez skierowania lekarskiego;
    - d) osoby pod wpływem alkoholu nie są rejestrowane i przyjmowane przez lekarzy i terapeutów;
    - e) osoby doprowadzone przez Policję przyjmowane są w dniu doprowadzenia w celu umówienia terminu konsultacji;
  - 2) zbiera się wywiad o pacjentach;
  - 3) informuje się pacjentów o metodach leczenia uzależnień;
  - 4) motywuje się pacjentów do poddania się leczeniu odwykowemu;
  - 5) prowadzi się dokumentację leczniczą;
  - 6) prowadzi się psychoterapię indywidualną i grupową;
  - 7) przeprowadza się badania lekarskie.
7. **Dzienny oddział terapii uzależnień** stanowią: lekarz psychiatra, młodszy asystent, specjaliści psychoterapii uzależnień, pielęgniarka, rejestratorka.
8. **Dzienny oddział terapii uzależnień** wykonuje następujące zadania:
- 1) diagnozowanie:
    - a) zaburzeń spowodowanych spożywaniem alkoholu lub używaniem innych substancji psychoaktywnych;
    - b) zaburzeń nawyków i popędów;
  - 2) realizację programów psychoterapii dla:
    - a) osób uzależnionych od alkoholu;
    - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
    - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów;
  - 3) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych dla pozostałych w programie terapii:
    - a) osób uzależnionych od alkoholu;
    - b) osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
    - c) osób z zaburzeniami nawyków i popędów;

9. Dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania **Dziennego oddziału terapii uzależnień** pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym podejmowane są następujące działania:
- 1) rejestrowanie pacjentów - wymagany jest dowód osobisty/numer PESEL;
  - 2) przyjmowanie pacjentów (osoby dorosłe) dokonywane jest na podstawie skierowania od lekarza;
  - 3) w razie braku miejsc w Dziennym oddziale termin przyjęcia ustalany jest indywidualnie;
  - 4) Dzienny oddział czynny jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-14.00;
  - 5) pacjentowi w trakcie pobytu w Dziennym oddziale zapewnia się bezpłatny posiłek;
  - 6) zasady pracy terapeutycznej i pobytu w Dziennym oddziale reguluje kontrakt terapeutyczny i regulamin osobiście podpisywany przez każdego pacjenta.

## DOKUMENTACJA MEDYCZNA I JEJ UDOSTĘPNIANIE

### § 7.

1. Ośrodek prowadzi dokumentację medyczną zgodną z obowiązującymi przepisami prawa i odpowiada za należyte jej zabezpieczenie.
2. Ośrodek udostępnia dokumentację medyczną:
  - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osoba, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia;
  - 2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
  - 3) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
  - 4) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
  - 5) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
  - 6) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
  - 7) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych;

- 8) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
  - 9) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
  - 10) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
  - 11) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
  - 12) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
  - 13) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
  - 14) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem przeglądu akredytacyjnego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - 15) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - 16) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
  - 17) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
    - 1) do wglądu w Ośrodku;
    - 2) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii;
    - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;
    - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
    - 5) na informatycznym nośniku danych.
  4. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.
  5. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii Ośrodek nie pobiera opłaty.
  6. Informację o sposobie udostępniania dokumentacji medycznej podaje się na tablicy ogłoszeń Ośrodka oraz na stronie internetowej Ośrodka.

7. Ośrodek przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
  - 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
  - 2) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:
    - a) 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
    - b) 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie.
8. Po upływie okresów wymienionych w ust. 7 Ośrodek niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

## **SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI OŚRODKA**

### **§ 8.**

1. Na czele Ośrodka stoi Dyrektor, który zarządza Ośrodkiem, reprezentuje go na zewnątrz i jest przełożonym wszystkich pracowników Ośrodka.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Ośrodka i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor wykonujący zawód medyczny może udzielać świadczeń zdrowotnych.

### **§ 9.**

Do obowiązków Dyrektora należy w szczególności:

- 1) przygotowywanie i przedkładanie Radzie Społecznej Ośrodka spraw, o których mowa w § 12 Statutu;
- 2) ustalanie planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego;
- 3) ustalenie regulaminu organizacyjnego;
- 4) ustalanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek;
- 5) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych;
- 6) dokonywanie ocen działalności Ośrodka, w tym dla potrzeb Rady Społecznej;
- 7) zatrudnianie, organizowanie i ocena pracy, zwalnianie oraz ustalanie zasad wynagradzania pracowników Ośrodka;
- 8) ustalanie wysokości opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieubezpieczonym.

### **§ 10.**

Główny księgowy kieruje zespołem finansowo-administracyjnym, wykonuje obowiązki i ponosi odpowiedzialność w zakresie:

- 1) prowadzenia rachunkowości jednostki,
- 2) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi,

- 3) dokonywania wstępnej kontroli:
- a) zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
  - b) kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.

#### **§ 11.**

Strukturę organizacyjną Ośrodka przedstawia załącznik do niniejszego Regulaminu.

### **WARUNKI WSPÓDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

#### **§ 12.**

W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Ośrodek współpracuje ze Świętokrzyskim Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kielcach, Sądem Rejonowym w Kielcach oraz kuratorami wykonującymi orzeczenia w sprawach karnych i rodzinnych.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### **§ 13.**

Regulamin organizacyjny został zaopiniowany przez Radę Społeczną Ośrodka w dniu 24.03.2025.....

OŚRODEK TERAPII UZALEŻNIENIA  
I WSPÓLUZALEŻNIENIA W KIELCACH  
25-433 Kielce, ul. J. Nowaka Jeziorańskiego 65  
Regon 260047767 NIP 6572662389  
tel. 41 368 68 31

**DYREKTOR**  
OŚRODKA TERAPII UZALEŻNIENIA  
I WSPÓLUZALEŻNIENIA

*Anna Lesisz-Koszarska*



