

Załącznik Nr 1 do umowy z dnia
Przyjmujący Zamówienie:

ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PSYCHOLOGA/PSYCHOTERAPEUTY*

- a) Sprawowanie opieki psychologicznej/psychoterapeutycznej nad pacjentami Spółki,
- b) Informowanie personelu medycznego Spółki o podjętych działaniach w zakresie niezbędnym do sprawowania opieki nad pacjentami z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej,
- c) Udzielania wsparcia personelowi Spółki w zakresie rozwiązywania trudności pojawiających się podczas współpracy z rodzinami pacjentów przebywających na oddziałach,
- d) Podejmowanie współpracy z instytucjami pomocy społecznej, podstawowej opieki zdrowotnej i instytucjami sprawującymi opiekę w zakresie ochrony zdrowia psychicznego w razie konieczności zapewnienia środowiskowego wsparcia dla rodziny pacjenta,
- e) Wszczynanie procedury „Niebieskiej karty” w sytuacji wystąpienia uzasadnionego podejrzenia zaistnienia przemocy w rodzinie zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Dz.U. 2005 Nr 180 poz. 1493.,
- f) Rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej i merytorycznej na zasadach obowiązujących w Spółce,
- g) Przestrzegania zasad kodeksu etyczno-zawodowego psychologa/psychoterapeuty, zachowania tajemnicy służbowej,
- h) Przestrzegania zasad BHP i PPOŻ., przepisów prawa,

*zakres świadczeń może zostać uzupełniony o dodatkowe obowiązki ze względu na wykonywanie zadań w poszczególnych jednostkach Spółki