

REGULAMIN KORZYSTANIA Z POKOJU RODZINNEGO ORAZ POBYTU OSOBY TOWARZYSZĄCEJ

w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym

Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.

Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.

ul. Szpitalna 1, 33170 Tuchów

NIP: 8733135562

REGON: 120446616

KRS: 0000282440

§1. Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady korzystania z pokoju rodzinnego oraz pobytu osoby towarzyszącej pacjentce hospitalizowanej w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o., zwanego dalej „Oddziałem”.
2. Udostępnienie pokoju rodzinnego ma na celu zapewnienie pacjentce możliwości realizacji prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską zgodnie z art. 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Korzystanie z pokoju rodzinnego stanowi świadczenie dodatkowe, organizowane przez Szpital w miarę posiadanych możliwości lokalowych i organizacyjnych.
4. Liczba pokoi rodzinnych jest ograniczona. O przyznaniu pokoju decyduje kolejność zgłoszeń oraz aktualna sytuacja organizacyjna Oddziału.
5. Korzystanie z pokoju rodzinnego nie stanowi zawarcia umowy najmu ani usługi hotelowej.
6. Szpital zastrzega sobie możliwość odmowy udostępnienia pokoju rodzinnego lub przerwania pobytu osoby towarzyszącej w przypadkach uzasadnionych bezpieczeństwem pacjentów, sytuacją epidemiologiczną, organizacją pracy Oddziału lub decyzją personelu medycznego.

§2. Definicje

Ilekróć w Regulaminie jest mowa o:

1. „Szpitalu” – należy przez to rozumieć Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.;
2. „Pacjentce” – należy przez to rozumieć osobę hospitalizowaną w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym;
3. „Osobie towarzyszącej” – należy przez to rozumieć osobę wskazaną przez pacjentkę, przebywającą z nią w pokoju rodzinnym;
4. „Pokoju rodzinnym” – należy przez to rozumieć pomieszczenie udostępnione przez Szpital na potrzeby realizacji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

§3. Zasady pobytu osoby towarzyszącej

1. W pokoju rodzinnym może przebywać jednocześnie wyłącznie jedna osoba towarzysząca.
2. Warunkiem pobytu osoby towarzyszącej jest:
 1. wyrażenie zgody przez pacjentkę;
 2. brak przeciwwskazań medycznych lub epidemiologicznych;
 3. akceptacja niniejszego Regulaminu.
3. Decyzję o możliwości pobytu osoby towarzyszącej podejmuje lekarz dyżurny, położna oddziałowa lub inny upoważniony przedstawiciel personelu medycznego.
4. Osoba towarzysząca zobowiązana jest:
 1. stosować się do poleceń personelu medycznego i administracyjnego Szpitala;
 2. zachowywać ciszę nocną w godzinach od 22:00 do 6:00;
 3. przestrzegać zasad higieny i porządku;
 4. szanować prywatność, godność i intymność innych pacjentek;
 5. korzystać z udostępnionego wyposażenia zgodnie z jego przeznaczeniem;
 6. przestrzegać obowiązujących przepisów przeciwpożarowych, sanitarnych i BHP.
5. Na terenie Oddziału obowiązuje bezwzględny zakaz:
 1. palenia tytoniu oraz używania papierosów elektronicznych;
 2. spożywania alkoholu, środków odurzających lub substancji psychoaktywnych;
 3. przebywania pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub substancji psychoaktywnych;
 4. zachowań agresywnych, zakłócających porządek lub bezpieczeństwo;
 5. samodzielnej obsługi aparatury medycznej;
 6. używania urządzeń elektrycznych mogących powodować zagrożenie bezpieczeństwa, zakłócać pracę aparatury medycznej lub naruszać zasady obowiązujące w Oddziale, bez zgody personelu.
6. Osoba towarzysząca może zostać zobowiązana do opuszczenia Oddziału w przypadku:
 1. naruszenia postanowień Regulaminu;
 2. zagrożenia epidemiologicznego;
 3. utrudniania pracy personelu;
 4. zakłócania spokoju innych pacjentek;
 5. wystąpienia sytuacji medycznej wymagającej ograniczenia obecności osób trzecich.
7. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe pozostawione bez nadzoru przez osobę towarzyszącą.

§4. Zasady korzystania z pokoju rodzinnego

1. Pokój rodzinny udostępniany jest wyłącznie na czas hospitalizacji pacjentki.
2. Doba pobytu liczona jest jako każde rozpoczęte 24 godziny korzystania z pokoju rodzinnego.
3. Z tytułu korzystania z pokoju rodzinnego przysługuje Szpitalowi wynagrodzenie zgodnie z cennikiem, który jest dostępny na stronie internetowej Szpitala: www.czt.com.pl/strefa-pacjenta, a także w jednostkach organizacyjnych Szpitala, m. in. w kasie Szpitala, w rejestracji Szpitala i na Oddziale.

4. Opłata obejmuje możliwość pobytu, oprócz pacjentki, jednej osoby towarzyszącej oraz korzystanie z wyposażenia pokoju rodzinnego i wyżywienie składające się z trzech posiłków (śniadanie, obiad i kolacja).
5. Opłata nie obejmuje:
 1. miejsca parkingowego;
 2. świadczeń zdrowotnych udzielanych osobie towarzyszącej;
 3. innych usług dodatkowych.
6. Opłata pobierana jest za okres pobytu przewidziany dla metody rozwiązania ciąży, z zastrzeżeniem ust. 2 powyżej. Przedłużenie pobytu możliwe jest pod warunkiem dostępności pokoju rodzinnego.
7. Opłata powinna być dokonana najpóźniej w dniu wypisu ze Szpitala w rejestracji Szpitala.
8. Szpital wystawia paragon fiskalny lub fakturę VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§5. Ograniczenia epidemiologiczne i bezpieczeństwo

1. Osoba towarzysząca może przebywać w Oddziale wyłącznie wtedy, gdy jest zdrowa i nie wykazuje objawów infekcji.
2. Szpital może odmówić wejścia lub nakazać opuszczenie Oddziału osobie:
 1. z objawami infekcji;
 2. objętej izolacją lub kwarantanną;
 3. niestosującej się do zasad sanitarnych.
3. W sytuacjach szczególnych, w tym zagrożenia epidemicznego, wystąpienia ogniska zakażeń lub decyzji organów administracji publicznej, Szpital może czasowo ograniczyć lub całkowicie zawiesić możliwość pobytu osób towarzyszących.
4. Decyzje personelu medycznego dotyczące bezpieczeństwa epidemiologicznego są wiążące.

§6. Odpowiedzialność

1. Osoba towarzysząca ponosi odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone z jej winy w mieniu Szpitala.
2. W przypadku zniszczenia wyposażenia pokoju rodzinnego Szpital może dochodzić odszkodowania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Szpital nie odpowiada za ograniczenia w korzystaniu z pokoju rodzinnego wynikające z konieczności realizacji świadczeń zdrowotnych, sytuacji nagłych lub decyzji medycznych.

§7. Dane osobowe

1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Szpitalnej 1, 33170 Tuchów.
2. Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO).
3. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są w klauzuli informacyjnej udostępnionej przez Szpital na stronie internetowej

www.czt.com.pl/centrum-zdrowia/rodo, w rejestracji Szpitala, w punkcie przyjęć Oddziału.

§8. Postanowienia końcowe

1. Regulamin obowiązuje od dnia jego zatwierdzenia przez Zarząd Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.
 2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa oraz regulaminy wewnętrzne Szpitala.
 3. Szpital zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu w każdym czasie.
-

OŚWIADCZENIE PACJENTKI I OSOBY TOWARZYSZĄCEJ

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu korzystania z pokoju rodzinnego oraz pobytu osoby towarzyszącej w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Przyjmuję do wiadomości, że pobyt osoby towarzyszącej jest świadczeniem odpłatnym i nie jest finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Opłata za korzystanie z pokoju rodzinnego wynosi 200,00 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę pobytu.

.....
Data i podpis Pacjentki

.....
Data i podpis osoby towarzyszącej