

**Regulamin organizacyjny  
dotyczący działalności leczniczej prowadzonej przez  
Polski Czerwony Krzyż jako podmiot leczniczy.  
(tekst jednolity)**

**Rozdział I  
Postanowienia ogólne**

**§ 1**

Niniejszy regulamin organizacyjny (zwany dalej „Regulaminem”) nadany w trybie art. 23 i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 r. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.), określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym, o którym mowa w § 2, a w szczególności:

- 1) firmę podmiotu,
- 2) cele i zadania podmiotu,
- 3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu,
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
- 8) 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,
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
- 12) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
- 13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego,
- 14) sposób obserwacji pomieszczeń za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu.

**§ 2**

W zakresie w jakim prowadzi działalność leczniczą, podmiotem leczniczym jest Polski Czerwony Krzyż z siedzibą w Warszawie, ul. Mokotowska 14, 00-561 Warszawa, wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS: 0000225587, posiadający REGON: 00702373100000, NIP: 5260250481, a także wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem 000000006156 (zwany dalej „Podmiotem leczniczym”).

**§ 3**

Podmiot leczniczy działa na podstawie w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 16 listopada 1964 r. o Polskim Czerwonym Krzyżu (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 179, zwanej dalej „Ustawą o PCK”),
- 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2023, poz. 991, zwanej dalej: „u.d.l.”),
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 146, zwanej dalej „u.ś.o.z.”),
- 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 1545, zwanej dalej: „u.p.p.”),
- 5) ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 1541, zwanej dalej: „u.p.r.m.”),
- 6) ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 2702),
- 7) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 1516),
- 8) ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r., poz. 1213),
- 9) ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. 2023 r., poz. 2187),
- 10) ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1972),
- 11) ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r., poz. 2809, zwanej dalej: „k.r.o.”),
- 12) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r., poz. 1304),
- 13) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1755),
- 14) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 253),
- 15) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 1194),
- 16) Statutu Polskiego Czerwonego Krzyża — załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 września 2011 r. w sprawie zatwierdzenia statutu Polskiego Czerwonego Krzyża (Dz. U. z 2011 r. Nr 217, poz. 1284, zwanym dalej „Statutem”).

## **Rozdział II**

### **Cele i zadania**

#### **§ 4**

1. Podstawowym celem Podmiotu leczniczego jest:
  - 1) prowadzenie działalności leczniczej, zwłaszcza poprzez udzielanie nieodpłatnie i odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, zwłaszcza świadczeń zdrowotnych w ramach opieki lekarskiej, pielęgniarskiej, opiekuńczej, rehabilitacyjnej, psychologicznej, logopedycznej, terapii zajęciowej, ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej, wpisującej się w misję Polskiego Czerwonego Krzyża określoną w Ustawie o PCK i Statucie,
  - 2) wdrażanie i realizacja programów promocji zdrowia i profilaktyki ochrony zdrowia.
2. Do podstawowych zadań podmiotu leczniczego należy w szczególności:
  - 1) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach przewidzianych Regulaminem, zwłaszcza:

- a) prowadzenie opieki całodobowej, obejmującej świadczenia o charakterze lekarskim, pielęgniarstwie, rehabilitacyjnym, psychologiczno-terapeutycznym, opiekuńczym, socjalnym z uwzględnieniem kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego dla pacjentów,
  - b) świadczenie opieki pielęgniarstwa długoterminowego w zakresie czynności: pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych,
  - c) zapewnianie zabezpieczenia medycznego w zakresie ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej podczas imprez i wydarzeń zabezpieczanych przez Podmiot leczniczy,
  - d) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w trakcie wydarzeń i imprez, podczas których Podmiot leczniczy zapewnia zabezpieczenie medyczne w zakresie ratownictwa medycznego,
  - e) zapewnianie kwalifikowanej pierwszej pomocy przez ratowników, o których mowa w art. 13 ust. 1 u.p.r.m. osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w trakcie wydarzeń i imprez, podczas których Podmiot leczniczy zapewnia zabezpieczenie medyczne w zakresie ratownictwa medycznego.
- 2) pomoc w rozwiązywaniu problemów psycho-społecznych i duchowych,
  - 3) przygotowanie pacjenta do samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym,
  - 4) prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów oraz członków ich rodzin,
  - 5) organizowanie i prowadzenie szkoleń, w tym własnego personelu,
  - 6) działalność w zakresie promocji i profilaktyki ochrony zdrowia wśród wszystkich grup społecznych i wiekowych.

### **Rozdział III**

#### **Struktura organizacyjna**

##### **§ 5**

1. Podmiot leczniczy — w zakresie działalności leczniczej — prowadzi następujące zakłady lecznicze:
  - 1) zakład leczniczy: Małopolski Oddział Okręgowy Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie, przy ul. Olszańskiej 5;
  - 2) zakład leczniczy: Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku, przy ul. Kurkowej 8, 80-803 Gdańsk.
2. W ramach zakładu leczniczego Małopolski Oddział Okręgowy Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie wyodrębnia się jednostkę organizacyjną pod nazwą Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie (zwaną dalej „Domem PCK w Krakowie”), w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Zakład Opiekuńczo — Leczniczy, 31-513 Kraków, ul. Olszańska 5 (zwany dalej „ZOL”),
  - 2) Pielęgniarska Opieka Długoterminowa, 31-513 Kraków, ul. Olszańska 5,
  - 3) Dział Farmacji Szpitalnej, 31-513 Kraków ul. Olszańska 5.
3. W ramach zakładu leczniczego Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku wyodrębnia się jednostkę organizacyjną pod nazwą Grupa Ratownictwa Polskiego Czerwonego Krzyża Wejherowo, zwaną dalej „Grupą Ratownictwa PCK Wejherowo”, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Zespół Specjalistyczny Ratownictwa Medycznego "S", ul. Kurkowa 8, 80-803 Gdańsk,
  - 2) Zespół Podstawowy Ratownictwa Medycznego "P", ul. Kurkowa 8, 80-803 Gdańsk.
4. Podmiot leczniczy może otwierać kolejne zakłady lecznicze, tworzyć dalsze jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne, jak też być członkiem krajowych i międzynarodowych organizacji realizujących cele zgodne z jego Statutem.

## **Rozdział IV**

### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 6**

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w następujących rodzajach działalności leczniczej:
  - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
  - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. W rodzaju stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne Podmiot leczniczy udziela w zakładzie leczniczym Małopolski Oddział Okręgowy Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanych w warunkach stacjonarnych i domowych.
3. W rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych Podmiot leczniczy udziela w ramach działalności zakładu leczniczego Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego naziemnego i medycyny ratunkowej.

## **Rozdział V**

### **Miejsce udzielania świadczeń**

#### **§ 7**

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach zakładu leczniczego Małopolski Oddział Okręgowy Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie są udzielane w Domu PCK w Krakowie, ul. Olszańska 5, 31-513 Kraków, a także w domu pacjenta w zakresie pielęgniarstwa długoterminowego możliwej do wykonywania w warunkach domowych.
2. Świadczenia zdrowotne i czynności kwalifikowanej pierwszej pomocy udzielane w zakładzie leczniczym Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku są wykonywane w pojazdach przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego naziemnego i medycyny ratunkowej, punktach pomocy medycznej lub w miejscu przebywania pacjenta.

## **Rozdział VI**

### **Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych i warunki ich współdziałania**

#### **§ 8**

1. Każda z komórek organizacyjnych wchodzących w skład jednostek organizacyjnych zakładów leczniczych Podmiotu Leczniczego jest samodzielna. Organizacja pracy oraz zakres obowiązków realizowanych przez personel działający w ramach danej komórki wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa - zwłaszcza w odniesieniu do osób wykonujących zawody medyczne o uregulowanym statusie prawnym, z postanowień umów zawieranych z tymi osobami, aktów wewnętrznych Podmiotu Leczniczego oraz pracowniczych pragmatyk obowiązujących w Podmiocie leczniczym.
2. Do zadań jednostek organizacyjnych zakładów leczniczych należy koordynacja i wsparcie komórek organizacyjnych w realizacji ich zadań.
3. Do zadań ZOL należy w szczególności udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianie im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i żywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowanie tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.
4. Do zadań Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej należy w szczególności sprawowanie opieki nad pacjentami przewlekle chorymi przebywającymi w domu, którzy nie wymagają hospitalizacji w oddziale szpitalnym, ale

ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej, intensywnej opieki pielęgnacyjnej udzielanej w warunkach domowych.

5. Do zadań Działu Farmacji Szpitalnej należy gospodarka i zarządzanie zaopatrzeniem Domu PCK w Krakowie w produkty lecznicze, wyroby medyczne, suplementy diety oraz żywność specjalnego przeznaczenia medycznego. Dział Farmacji Szpitalnej w szczególności wydaje produkty lecznicze, wyroby medyczne, suplementy diety oraz żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, udziela informacji o produktach leczniczych, wyrobach medycznych, suplementach diety oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego, organizuje zaopatrzenie Domu PCK w Krakowie w produkty lecznicze, wyroby medyczne, suplementy diety oraz żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, bierze udział w monitorowaniu działań niepożądanych produktów leczniczych.
6. Do zadań Zespołów Ratownictwa Medycznego należy w szczególności zapewnienie zabezpieczenia medycznego w zakresie ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej, udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych, a także zapewnienie kwalifikowanej pierwszej pomocy lub pierwszej pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w trakcie wydarzeń i imprez, podczas których Podmiot leczniczy zapewnia zabezpieczenie medyczne, podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu się liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, udzielanie wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.
7. Poszczególne jednostki i komórki zakładów leczniczych Podmiotu leczniczego współpracują ze sobą w celu zoptymalizowania efektów realizowanych zadań. Zakres i intensywność współpracy jest podyktowana okolicznościami faktycznymi wymagającymi jej prowadzenia. Współpraca odbywa się na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa, porozumień, poleceń i zarządzeń podmiotów kierujących poszczególnymi jednostkami i komórkami.

## **Rozdział VII**

### **Przebieg procesu udzielania świadczeń**

#### **§ 9**

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Podmiocie leczniczym regulowany jest przepisami powszechnie obowiązującego prawa, a także postanowieniami umów zawartych z podmiotami finansującymi świadczenia opieki zdrowotnej, w szczególności postanowieniami umów zawartych z właściwym miejscowo Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a także postanowienia umów zawartych z podmiotami finansującymi świadczenia opieki zdrowotnej, w szczególności postanowienia umów zawartych z właściwym miejscowo Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz pomocnicze, które spełniają wymagania określone w odrębnych przepisach.
4. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zwłaszcza zgodnie z regułami aktualnej wiedzy medycznej.
5. Świadczenia opieki zdrowotnej mogą być udzielane przez wolontariuszy z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 4 powyżej.
6. Szczegółowy przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w każdej jednostce i komórce organizacyjnej określa załącznik nr 1 do Regulaminu.
7. Zasady składania skarg na przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wniosków dotyczących funkcjonowania Podmiotu leczniczego, jak też zasady ich załatwiania określają Dyrektorzy, o których mowa w § 19 ust. 2 i 3. Dyrektorzy, o których mowa w § 19 ust. 2 i 3 obowiązani są poinformować

Kierownika Podmiotu Leczniczego o fakcie złożenia skargi lub wniosku oraz ich treści w terminie 7 dni od dnia wpływu, jak też o sposobie ich załatwienia w terminie 7 dni od dnia ich załatwienia.

## **Rozdział VIII**

### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi**

#### **§ 10**

1. Podmiot leczniczy współdziała z innymi podmiotami leczniczymi lub osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych dla zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, wszystkie komórki organizacyjne Podmiotu leczniczego są zobowiązane współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta, przestrzeganie prawa oraz interes Podmiotu leczniczego.
3. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 i 2, odbywa się w szczególności poprzez przeniesienie pacjenta do innego podmiotu leczniczego lub przyjęcie pacjenta z innego podmiotu leczniczego, kierowanie pacjenta do konsultacji specjalistycznej lub badań diagnostycznych niewykonywanych w Podmiocie leczniczym, przewiezienie pacjenta znajdującego się w stanie zagrożenia zdrowotnego do innego podmiotu leczniczego – o ile nie ma możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej w Podmiocie leczniczym, zasięganie informacji niezbędnych do kontynuowania leczenia rozpoczętego w innym podmiocie leczniczym.

#### **§ 11**

1. Przeniesienie pacjenta do innego podmiotu leczniczego może być podyktowane rozpoznaniem wymagającym leczenia w zakresie, w którym Podmiot leczniczy nie udziela świadczeń zdrowotnych, względami epidemicznymi, a także w innych sytuacjach, jeśli uzasadnia to stan zdrowia pacjenta.
2. O przeniesieniu pacjenta do innego podmiotu leczniczego decyduje lekarz, a w przypadku pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego również ratownik medyczny lub pielęgniarz. Przeniesienie pacjenta następuje za zgodą pacjenta lub zgodą jego przedstawiciela ustawowego, a w razie niemożności świadomego wyrażenia woli przez pacjenta lub przez jego przedstawiciela ustawowego lub w razie niemożności skontaktowania się z przedstawicielem ustawowym pacjenta, samodzielnie decyduje lekarz, lub odpowiednio ratownik medyczny lub pielęgniarz.
3. Przeniesienie pacjenta pozostającego pod opieką Domu PCK w Krakowie następuje na podstawie ustaleń pomiędzy lekarzem a podmiotem leczniczym przyjmującym pacjenta. Ustalenia te powinny co najmniej określać datę przeniesienia, personel sprawujący opiekę w trakcie transportu i rodzaj transportu.
4. Podmiot leczniczy w razie potrzeby zapewnia odpowiedni transport pacjenta.
5. O przeniesieniu do innego podmiotu leczniczego lekarz informuje przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego pacjenta lub osobę przez pacjenta wskazaną.
6. Przewiezienie pacjenta znajdującego się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do innego podmiotu leczniczego jest dokonywane doraźnie, w możliwie najkrótszym terminie uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta, poprzez jego przewiezienie do podmiotu leczniczego zapewniającego udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej adekwatnych do potrzeby zdrowotnej pacjenta.

#### **§ 12**

1. Przyjęcie pacjenta pod opiekę Domu PCK w Krakowie z innego podmiotu leczniczego następuje z zachowaniem przepisów powszechnie obowiązującego prawa i na podstawie ustaleń podmiotu leczniczego z lekarzem, po stwierdzeniu przez niego, iż Podmiot leczniczy może zapewnić warunki organizacyjne,

techniczne i kadrowe niezbędne do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej właściwych do stanu zdrowia pacjenta.

2. Ustalenia, o których mowa w ust. 1, obejmują przynajmniej wskazanie daty przeniesienia, personelu sprawującego opiekę w trakcie transportu, rodzaj środka transportu oraz ustalenie stanu zdrowia pacjenta.
3. Przy ustalaniu stanu zdrowia pacjenta, o którym mowa w ust. 2, należy wymagać od podmiotu leczniczego przekazującego pacjenta, dostarczenia istotnych informacji o stanie zdrowia pacjenta, a w szczególności karty informacyjnej, wyników badań, karty kwalifikacji pacjenta do żywienia dojelitowego lub pozajelitowego, oceny stanu odżywienia pacjenta i innych dokumentów istotnych z punktu widzenia przejęcia opieki nad pacjentem.

### **§ 13**

1. Współdziałanie z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w celu zapewnienia pacjentowi konsultacji specjalistycznej lub badań diagnostycznych niewykonywanych w Podmiocie leczniczym odbywa się na zasadach określonych w przepisach powszechnie obowiązującego prawa i w umowach zawartych z tymi podmiotami.
2. Decyzję w formie zlecenia o konieczności przeprowadzenia konsultacji zewnętrznej lub badań diagnostycznych podejmuje lekarz.

### **§ 14**

1. Transportowanie pacjenta korzystającego ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórkach organizacyjnych Domu PCK w Krakowie do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą odbywa się w zależności od stanu zdrowia pacjenta – z udziałem zespołu ratownictwa medycznego lub za pomocą środków transportu sanitarnego.
2. O warunkach transportu każdorazowo decyduje lekarz poprzez wskazanie właściwego środka transportu oraz personelu sprawującego opiekę w trakcie transportu.
3. Tytuły do bezpłatnego przejazdu środkami transportu sanitarnego, jak też tytuły do przejazdu środkami transportu sanitarnego, gdzie ten pozostaje finansowany w 40% ze środków publicznych określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa. W przypadkach innych niż wymienione w przepisach powszechnie obowiązującego prawa przewidujących bezpłatny lub częściowo odpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, pacjenci ponoszą koszty takiego transportu we własnym zakresie. Wysokość opłat określa załącznik nr 2 do Regulaminu.

### **§ 15**

1. Podmiot leczniczy udziela informacji innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą w zakresie niezbędnym do zapewnienia pacjentowi ciągłości postępowania terapeutycznego.
2. W określonym wyżej celu Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną pacjentów, którym udziela lub udzielał świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Dokumentacja medyczna może być udostępniona wyłącznie przez uprawnionego pracownika Podmiotu leczniczego kierownikowi innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub osobie udzielającej świadczeń zdrowotnych po przedłożeniu dokumentów upoważniających.
4. Jeżeli pacjent kontynuuje w Podmiocie leczniczym leczenie rozpoczęte w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą, Podmiot leczniczy zwraca się do wyżej określonych podmiotów o udzielenie szczegółowych informacji w przedmiocie dotychczasowego procesu leczenia, w tym o udostępnienie dokumentacji medycznej.

**Rozdział IX**  
**Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej**

**§ 16**

1. Pierwsze wydanie pacjentowi dokumentacji medycznej we wszystkich formach przewidzianych przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa jest bezpłatne.
2. Za każde kolejne wydanie pacjentowi dokumentacji medycznej Podmiot leczniczy pobiera opłatę za:
  - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – w wysokości 0,002,
  - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – w wysokości 0,00007,
  - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – w wysokości 0,0004  
- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego 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, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
3. Opłata, o której mowa w ust. 1 uwzględnia podatek od towarów i usług.
4. W Domu PCK w Krakowie wartość złotowa opłaty za wydanie dokumentacji medycznej w każdej z form wyżej opisanych prezentowana jest na tablicy ogłoszeń.

**Rozdział X**

**Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny**

**§ 17**

1. Podmiot leczniczy pobiera opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1947 oraz z 2022 r. poz. 2705) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
2. Za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta opłata wynosi 1,5% wartości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego jako ostatniego przed dniem naliczenia opłaty. Opłatę powiększa się o podatek VAT (8 %). Opłatę pobiera się za każdą rozpoczętą dobę.

**Rozdział XI**

**Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne oraz organizacja procesu ich udzielania**

**§ 18**

1. Podmiot leczniczy w zakresie działalności zakładu leczniczego Małopolskiego Oddziału Okręgowego Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, a także niefinansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia udzielane są w ZOL.
3. Podmiot leczniczy w zakresie działalności zakładu leczniczego Małopolskiego Oddziału Okręgowego Dom Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie udzielając świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia pobiera opłaty jedynie w przypadku, gdy przewidują to przepisy powszechnie obowiązującego prawa i do wysokości tam określonej, dotyczące partycypacji finansowej pacjenta w kosztach procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Opłaty pobierane są w szczególności w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ZOL i służą pokryciu kosztów wyżywienia i zakwaterowania pacjenta (świadczenia towarzyszące świadczeniom zdrowotnym), jak

też w przypadku, gdy pacjentowi nie przysługuje transport medyczny finansowany ze środków publicznych (świadczenia towarzyszące świadczeniom zdrowotnym).

4. Podmiot leczniczy w zakresie działalności zakładu leczniczego Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku udziela świadczeń opieki zdrowotnej niefinansowanych ze środków publicznych. Ze względu na specyfikę rodzaju działalności leczniczej, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, wysokość opłat oraz organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych określają postanowienia umów zawartych z podmiotami finansującymi przedmiotowe świadczenia, stosownie do okoliczności ich udzielania i rozmiaru roztaczanej opieki.

## **Rozdział XII**

### **Sposób kierowania jednostkami i komórkami**

#### **§ 19**

1. Kierownikiem Podmiotu leczniczego jest Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża.
2. W sprawach dotyczących funkcjonowania zakładu leczniczego Małopolskiego Oddziału Okręgowego Domu Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie, Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża powierza wykonywanie praw i obowiązków kierownika Podmiotu leczniczego Dyrektorowi Małopolskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie (zwanego dalej także „Dyrektorem Małopolskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża”). Dyrektor Małopolskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie jest kierownikiem zakładu leczniczego Małopolskiego Oddziału Okręgowego Domu Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie.
3. W sprawach dotyczących funkcjonowania zakładu leczniczego Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku, Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża powierza wykonywanie praw i obowiązków kierownika Podmiotu leczniczego Dyrektorowi Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku (zwanego dalej także „Dyrektorem Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża”). Dyrektor Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku jest kierownikiem zakładu leczniczego Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Gdańsku.
4. Dyrektorzy, o których mowa w ust. 2 i 3, mogą w ramach realizacji swoich praw i obowiązków wydawać zarządzenia lub inne akty wewnętrzne, a także mogą wydawać polecenia pracownikom Podmiotu leczniczego, których są przełożonymi. Dyrektorzy, o których mowa w ust. 2 i 3 koordynują aktywności osób, z którymi Podmiot leczniczy współpracuje na podstawach prawnych innych niż umowa o pracę.

#### **§ 20**

1. Jednostka organizacyjna Dom PCK w Krakowie jest kierowana przez Dyrektora Małopolskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża, który pozostaje Kierownikiem Domu PCK w Krakowie.
2. Kierownik Domu PCK w Krakowie kieruje działalnością Domu PCK w Krakowie, reprezentuje go na zewnątrz wspólnie z głównym księgowym, organizuje obsługę finansową, administracyjną, techniczną i zaopatrzenie oraz ponosi odpowiedzialność za zarządzanie jednostką organizacyjną.
3. Kierownik Domu PCK w Krakowie może powołać Zastępców Kierownika. W razie nieobecności Kierownika Domu PCK zastępstwo pełni Zastępca Kierownika, stosownie do swojej właściwości merytorycznej.
4. Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża może umocować Zastępców Kierownika Domu PCK w Krakowie do składania oświadczeń woli oraz podpisywania dokumentów dotyczących działalności zakładu leczniczego Małopolskiego Oddziału Okręgowego Domu Polskiego Czerwonego Krzyża w Krakowie.
5. Zastępcy Kierownika i pracownicy podlegają organizacyjnie bezpośrednio Kierownikowi Domu PCK w Krakowie.

## § 21

1. Jednostka organizacyjna Grupa Ratownictwa PCK Wejherowo kierowana jest jednoosobowo przez Prezesa Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo (zwanego dalej „Szefem Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo”), który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pomorskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża.
2. Szef Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo kieruje działalnością Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo, reprezentuje ją na zewnątrz. Reprezentacja na zewnątrz nie obejmuje jednak możliwości składania oświadczeń woli. Nadto Szef Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo zarządza personelem jednostki organizacyjnej.
3. Szef Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo może wyznaczyć Zastępcę Szefa. W razie nieobecności Szefa Grupy Ratownictwa PCK Wejherowo zastępstwo pełni Zastępca Szefa.

## § 22

1. Komórkami organizacyjnymi w Domu PCK w Krakowie i w Grupie Ratownictwa PCK Wejherowo, w razie powołania przez właściwych Dyrektorów Oddziałów Okręgowych Polskiego Czerwonego Krzyża, kierują osoby działające na stanowiskach Zastępcy Kierownika lub Zastępcy Szefa w danej jednostce organizacyjnej.
2. Kierując się względami ekonomicznymi lub organizacyjnymi, Kierownik jednostki organizacyjnej może odstąpić od zasady powoływania Zastępcy. W takim przypadku komórką organizacyjną kieruje Kierownik.
3. Zastępca Kierownika i Zastępca Szefa odpowiadają za powierzony sobie obszar działania jednostki organizacyjnej, w tym za wyniki pracy kierowanej komórki organizacyjnej, w szczególności należytą organizację jej pracy, efektywność działania, właściwy przepływ informacji oraz wdrażania aktów wewnętrznych, zaleceń kierownictwa wyższego szczebla, a także odpowiada za realizację zadań kierowanej przez siebie komórki organizacyjnej.
4. Zastępca Kierownika i Zastępca Szefa jest bezpośrednim przełożonym pracowników wykonujących pracę w kierowanej przez niego komórce organizacyjnej i koordynuje działania osób współpracujących na podstawie umów cywilnoprawnych oraz odpowiada za dyscyplinę pracy podległego personelu.
5. Zastępca Kierownika i Zastępca Szefa jest osobą odpowiedzialną za mienie użytkowane w kierowanej przez siebie komórce organizacyjnej, a niepowierzone indywidualnie innemu pracownikowi.
6. Pracownicy w razie nieobecności są zastępowani przez osoby wskazane w zakresach czynności lub osoby wyznaczone przez Zastępcę Kierownika lub Zastępcę Szefa. Za właściwą organizację zastępstw w komórce organizacyjnej w sytuacjach nagłych odpowiada Zastępca Kierownika lub Zastępca Szefa.
7. W ZOL ustanawia się Lekarza Koordynatora, który podlega organizacyjnie Zastępcy Kierownika, chyba że Lekarz Koordynator sam pozostaje Zastępcą Kierownika. Lekarz Koordynator odpowiada za należytą organizację pracy i prawidłowe funkcjonowanie ZOL pod względem medycznym. W szczególności jest przełożonym, nadzoruje i koordynuje pracę personelu medycznego i pomocniczego w ZOL, nadzoruje prawidłowość, dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych udzielanych w ZOL, nadzoruje proces sprawozdawania i rozliczania świadczeń zdrowotnych z podmiotami zapewniającymi ich finansowanie, nadzoruje proces prowadzenia dokumentacji medycznej, nadzoruje gospodarkę lekiem.
8. W ZOL ustanawia się Pielęgniarkę Koordynatora, która podlega organizacyjnie bezpośrednio Lekarzowi Koordynatorowi. Pielęgniarka Koordynator odpowiada za należytą organizację pracy pielęgniarek, pielęgniarzy, opiekunów medycznych, dietetyków i salowych w ZOL. W szczególności nadzoruje sprawowanie opieki nad pacjentami i wykonywanie zaleceń lekarskich.
9. Obowiązki pozostałych osób wchodzących w skład personelu medycznego i personelu pomocniczego, jak też osoby, którym podlegają, określają umowy, na podstawie których osoby te świadczą pracę oraz dokumenty wewnętrzne, w szczególności zarządzenia Kierownika Domu PCK w Krakowie.

## **Rozdział XIII**

### **Sposób obserwacji pomieszczeń za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu**

#### **§ 23**

1. Podmiot leczniczy za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring wizyjny), prowadzi obserwację pomieszczeń w ZOL.
2. Przetwarzanie danych osobowych w systemie monitoringu wizyjnego następuje na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. f) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO) w zw. z art. 23a u.d.l., ze względu na prawnie uzasadniony interes Podmiotu leczniczego będącego administratorem polegający na zapewnieniu bezpieczeństwa i porządku publicznego oraz ochrony pacjentów i pracowników.
3. Monitoring wizyjny w przypadku pomieszczeń ogólnodostępnych prowadzony jest w celu zapewnienia bezpieczeństwa i porządku publicznego oraz ochrony pacjentów i pracowników. Monitoring wizyjny w przypadku pokoi łóżkowych jest prowadzony w celu zapewnienia prawidłowego przebiegu leczenia pacjentów oraz w celu zapewnienia im bezpieczeństwa.
4. Monitorowaniem wizyjnym objęte są rejestracja, sale pacjentów, korytarze, klatka schodowa, piwnica, obszar na zewnątrz budynku (w szczególności główne wejście, wejście techniczne).
5. W skład systemu monitoringu wizyjnego wchodzi:
  - 1) kamery rejestrujące wizję w rozdzielczości umożliwiających identyfikację osób,
  - 2) urządzenia oraz oprogramowania rejestrujące i zapisujące obraz na nośniku fizycznym,
  - 3) monitory pozwalające na podgląd obrazu z kamer i rejestrowanych zdarzeń.
6. Dostęp do monitoringu wizyjnego, a także do danych utrwalonych za pośrednictwem monitoringu wizyjnego posiada jedynie Podmiot leczniczy będący administratorem danych oraz osoby uprawnione na podstawie ważnego upoważnienia do przetwarzania danych.
7. Urządzenia przechowujące dane uzyskane za pomocą monitoringu wizyjnego są zabezpieczone poprzez zastosowanie odpowiednich środków technicznych oraz organizacyjnych, w szczególności uniemożliwiających utratę danych lub ich nieuprawnione rozpowszechnianie, a także uniemożliwiających dostęp do danych osobom nieuprawnionym. Dostęp do nagrań posiadają jedynie upoważnione do tego osoby.
8. Nagrania uzyskane w wyniku monitoringu zawierające dane osobowe, Podmiot leczniczy przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania, a jeżeli nagranie stanowi lub stanowić może dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa – do czasu zakończenia tego postępowania.
9. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 8, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy prawa powszechnie obowiązującego nie stanowią inaczej.
10. Obraz utrwalony przez system monitoringu może zostać udostępniony wyłącznie podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa. W szczególności nagranie może zostać udostępnione takim organom jak policja, sąd, prokuratura lub inne uprawnione organy - w zakresie realizowanych przez te organy ustawowych zadań.
11. Osoba, której wizerunek został utrwalony za pomocą systemu monitoringu, ma prawo do złożenia wniosku do Podmiotu leczniczego o dostęp do nagrań z monitoringu, pod warunkiem, że nie naruszy to praw i wolności innych osób. Zakład może odmówić dostępu do nagrań, jeżeli ich ujawnienie mogłoby niekorzystnie wpłynąć na prawa i wolność innych osób, w szczególności osób, których wizerunek został również utrwalony na nagraniu.
12. Jeżeli osoba, której dane dotyczą, zwróci się z wnioskiem o kopię danych osobowych podlegających przetwarzaniu w systemie monitoringu wizyjnego to za pierwszą kopię danych – w zakresie nieudostępnionym wcześniej tej osobie – Podmiot leczniczy nie pobiera żadnych opłat. Natomiast za wszelkie kolejne kopie pobrana zostaje opłata w wysokości wynikającej z bieżących kosztów administracyjnych. Aktualna wysokość opłaty prezentowana jest na tablicy ogłoszeń w Domu PCK w Krakowie.

**Rozdział XIV**  
**Postanowienia końcowe**

**§ 24**

1. Pracownicy Podmiotu leczniczego i osoby współpracujące z Podmiotem leczniczym na podstawie umów cywilnoprawnych są zobowiązane do przestrzegania i realizacji postanowień Regulaminu.
2. Dyrektorzy, Zastępcy Dyrektorów i Kierownicy jednostek oraz komórek organizacyjnych są zobowiązani do sprawowania bezpośredniego nadzoru nad pracownikami w zakresie przestrzegania i realizacji postanowień Regulaminu oraz są zobowiązani do bezpośredniego koordynowania czynności wykonywanych przez osoby współpracujące z Podmiotem leczniczym na podstawie umów cywilnoprawnych.

**§ 25**

1. Zmiany w Regulaminie mogą być wprowadzone uchwałą Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża.
2. W przypadku, gdyby w okresie obowiązywania Regulaminu przepisy prawa powszechnie obowiązującego określały zasady funkcjonowania Podmiotu leczniczego lub obowiązki Podmiotu leczniczego lub osób udzielających świadczeń zdrowotnych w sposób odbiegający od postanowień Regulaminu, zastosowanie mają te przepisy prawa.

**§ 26**

Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

**Załączniki:**

1. *Załącznik nr 1 – Szczegółowy przebieg procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w jednostkach i komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych Podmiotu Leczniczego;*
2. *Załącznik nr 2 – Cennik opłat za korzystanie z transportu sanitarnego.*