

## **Regulamin monitoringu wizyjnego w Fizjoterapii Optima w Poznaniu przy ul. Kościelnej 42**

1. Niniejszy Regulamin ma na celu określenie:
  - a) zasad i celu stosowania monitoringu wizyjnego w placówce medycznej;
  - b) zasad zarządzania i obsługi systemu monitoringu wizyjnego;
  - c) zasad bezpieczeństwa związanych z monitoringiem wizyjnym.
2. Ilekroć w treści Regulaminu użyte zostały poniższe określenia, mają one następujące znaczenie:
  - a) Regulamin – poniższy Regulamin funkcjonowania monitoringu wizyjnego,
  - b) Placówka medyczna – podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu art. 2 UDL,
  - c) Kierownik placówki medycznej – osoba lub osoby uprawnione do kierowania podmiotem wykonującym działalność leczniczą w zależności od przyjętej formy prawnej jej funkcjonowania,
  - d) Monitoring wizyjny – system zespolonych środków technicznych umożliwiający rejestrację obrazu w placówce medycznej,
  - e) ADO – Administrator Danych Osobowych w rozumieniu przepisów RODO,
  - f) RODO – Rozporządzenie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),
  - g) UDL – ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
  - h) KP – ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy.
3. Podstawę prawną dla niniejszego Regulaminu stanowią:
  - a) art. 23a UDL,
  - b) art. 222 KP,
  - c) art. 6 ust. 1a, 1e lub 1f oraz art. 9 ust. 2h RODO,
4. Celem stosowania monitoringu wizyjnego w placówce medycznej jest:
  - zapewnienie bezpieczeństwa osobom przebywającym na terenie placówki medycznej, w tym w szczególności: pracownikom, współpracownikom, pacjentom, osobom towarzyszącym
  - wspomaganie nadzoru medycznego nad pacjentami, w zakresie dozwolonym przez obowiązujące przepisy prawa,
  - ochrony mienia przed kradzieżą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Cele monitoringu wizyjnego osiągnąć są poprzez następujące działania:

  - zwiększenie subiektywnego poczucia bezpieczeństwa Pracowników oraz osób przebywających w obszarze monitorowanym;
  - ograniczenie zachowań niepożądanych, destrukcyjnych, zagrażających zdrowiu i bezpieczeństwu Pracowników, oraz osób trzecich przebywających na terenie zakładu pracy;
  - wyjaśnianie sytuacji konfliktowych;
  - ustalanie sprawców zachowań sprzecznych z obowiązującym prawem, lub zasadami współżycia społecznego, celem podjęcia działań interwencyjnych i dyscyplinarnych;
  - ograniczanie dostępu do zakładu pracy i jego terenu osobom nieuprawnionym i niepożądanym;
  - ochronę mienia Pracodawcy i Pracowników, w szczególności poprzez zapobieganie uszkodzeniom lub zniszczeniom w lokalu, instalacjach, urządzeniach należących do Pracodawcy oraz Pracowników;
  - ochronę pomieszczeń w których przechowywane są informacje, których poufność jest chroniona prawem publicznym lub kontraktowym, bądź których zachowanie w tajemnicy stanowi inny rodzaj interesu prawnego Pracodawcy.

5. Monitoring wizyjny w placówce medycznej obejmuje pomieszczenia ogólnodostępne: hol wejściowy, obszar recepcji, korytarz. Monitoring nie obejmuje, gabinetów, boksów do zabiegów fizykoterapeutycznych, pomieszczeń sanitarnych oraz pomieszczenia socjalnego.

6. Pomieszczenia objęte monitoring oznacza się znakiem graficznym lub słowno-graficznym kamery.

7. Lokal Fizjoterapii Optima w Poznaniu przy ul. Kościelnej 42 objęty monitoringiem jest oznakowane przez Administratora w sposób widoczny i czytelny, za pomocą odpowiedniego znaku (piktogramu z napisem „Obiekt monitorowany”).

8. System monitoringu wizyjnego w placówce medycznej obejmuje:

- a) kamery umieszczone wewnątrz budynku;
- b) urządzenia wraz z oprogramowaniem służące do rejestracji i podglądu obrazu z kamer, odtwarzania oraz kopiowania nagrań.

9. W placówce medycznej obowiązuje zakaz stosowania atrap kamer.

10. Monitoring funkcjonuje przez całą dobę. Decyzję o jego trwałym lub czasowym wyłączeniu może podjąć wyłącznie Kierownik placówki medycznej.

11. Dane z monitoringu obejmują:

- a) oznaczenie daty i godziny zarejestrowanego zdarzenia;
- b) wizerunek osób, których określone zachowanie zostało zarejestrowane na nagraniu.

12. Z wyjątkiem określonym w pkt 15 Regulaminu, Kierownik placówki medycznej określa czas przechowywania nagrań z monitoringu wizyjnego, uwzględniając możliwości techniczne posiadanego systemu, z zastrzeżeniem, iż czas ten nie może być dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania, a placówka medyczna każdorazowo dąży do maksymalnego skrócenia okresu przechowywania nagrań. Z upływem wyżej wymienionego okresu zarejestrowane nagrania podlegają obowiązkowemu zniszczeniu w sposób trwały. Dopuszczalne jest zniszczenie nagrań poprzez ich automatyczne nadpisanie.

13. W przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie obowiązujący przepisów prawa lub Kierownik placówki medycznej uzyskał informację, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, termin maksymalny określony w pkt 12 ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. Informacja do Kierownika placówki medycznej winna mieć formę Wniosku o zabezpieczenie nagrania.

9. Wniosek o zabezpieczenie nagrania winien zawierać:

- a) dane wnioskodawcy;
- b) określenie daty, miejsca i przybliżonego czasu zdarzenia, którego dotyczy wniosek;
- c) opis zdarzenia;
- d) uzasadnienie wniosku, ze szczególnym uwzględnieniem celu wykorzystania nagrania, rodzaju postępowania, w którym przedmiotowe nagranie może być dowodem, określeniem przybliżonego czasu w jakim zostanie wszczęte postępowanie.

15. Kierownik placówki medycznej może żądać od wnioskodawcy dodatkowych informacji, które uzna za niezbędne dla potrzeb rozpatrzenia wniosku, a w przypadku jego pozytywnego zaopiniowania określenia czasu przechowania nagrania zdarzenia objętego wnioskiem. Udostępnienie zabezpieczonych nagrań może nastąpić wyłącznie na rzecz podmiotów i organów uprawnionych do ich otrzymania i przetwarzania zawartych w nich danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

16. W przypadku bezczynności wnioskodawcy lub organów właściwych do poprowadzenia postępowania objętego wnioskiem, w okresie przechowania nagrania, wskazanym przez Kierownika placówki medycznej, nagranie podlega trwałemu zniszczeniu. W sytuacji pozytywnego rozpatrzenia wniosku, Kierownik placówki medycznej informuje wnioskodawcę o obowiązującej w powyższym zakresie procedurze.

10. Administrator Danych lub inna osoba upoważniona sporządza kopię nagrania z monitoringu wizyjnego za okres, którego dotyczy wnioszek osoby zainteresowanej oraz oznacza ją w sposób trwały następującymi danymi: a) numer porządkowy kopii;

b) okres, którego dotyczy nagranie;

c) źródło danych, np.: kamery na holu;

d) data wykonania kopii;

e) dane osoby, która sporządziła kopię.

18. Kopia nagrania podlega zaewidencjonowaniu w rejestrze kopii z monitoringu wizyjnego sporządzonym na wniosek osoby zainteresowanej. Rejestr zawiera następujące informacje:

11. numer porządkowy kopii;

12. okres, którego dotyczy nagranie;

13. źródło danych, np.: kamera nr.....;

14. data wykonania kopii;

15. dane osoby, która sporządziła kopię;

16. podpis osoby, która sporządziła kopię;

17. informacje o udostępnieniu lub zniszczeniu kopii

19. Nadzór nad systemem monitoringu wizyjnego w placówce medycznej sprawuje bezpośrednio Kierownik placówki medycznej lub upoważniona przez niego osoba.

20. Kierownik placówki medycznej lub upoważniona przez niego osoba dokonuje cyklicznej, nie rzadziej niż 1 raz do roku, weryfikacji legalności i celowości stosowania w placówce systemu monitoringu wizyjnego.

21. W przypadku, w którym Kierownik placówki medycznej wyznacza osobę upoważnioną do realizowania czynności, o których mowa w pkt 19 i 20 Regulaminu, osoba ta zobowiązana jest do składania w powyższym zakresie raportu na każde żądanie Kierownika podmiotu leczniczego, nie rzadziej niż 1 raz do roku.

22. Kierownik placówki medycznej lub upoważniona przez niego osoba uprawnione są do wyznaczenia osoby, do której obowiązków należeć będzie obsługa techniczna systemu monitoringu, w tym zapewnienie bezpiecznego funkcjonowania systemu, usuwanie awarii oraz serwis. Powyższe zadania mogą być realizowane przez podmiot zewnętrzny, na podstawie stosownej umowy zawartej z placówką medyczną.

23. W związku z funkcjonowaniem systemu monitoringu wizyjnego, w placówce medycznej dochodzi do przetwarzania danych osobowych. Kierownik placówki medycznej realizuje obowiązki ADO, którym jest placówka medyczna. Kierownik placówki medycznej uprawniony jest do wyznaczenia IOD, który realizuje swoje zadania zgodnie z art. 39 RODO.

24. ADO realizuje obowiązki ochrony danych osobowych w związku ze stosowanym systemem monitoringu wizyjnego poprzez:

a) opracowane i wdrożone stosowanych procedur ochrony danych osobowych;

b) umieszczenie czytelnych i widocznych informacji o stosowaniu monitoringu wizyjnego, w miejscach nim objętych;

c) udostępnienie klauzuli informacyjnej dotyczącej monitoringu w sposób przyjęty w placówce medycznej;

d) realizacja obowiązku zamieszczenia informacji o stosowaniu monitoringu wizyjnego na stronie internetowej placówki medycznej oraz w ramach Biuletynu Informacji Publicznej (jeżeli posiada), zgodnie z art. 24 ust. 2 UDL;

e) wprowadzenie zapisów dotyczących stosowania monitoringu wizyjnego w regulaminie organizacyjnym placówki medycznej,

25. W zakresie nieuregulowanym niniejszym Regulaminem decyzje podejmuje Kierownik placówki medycznej.
26. Wszelkie zmiany do Regulaminu wprowadzane są przez Kierownika placówki medycznej w sposób w niej przyjęty.
27. Zapisy niniejszego Regulaminu podlegają okresowej (nie rzadziej niż 1 raz w roku) weryfikacji przez Kierownika placówki medycznej. Weryfikacja obejmuje zgodność zasad wykorzystania monitoringu określonych w Regulaminie z obowiązującymi przepisami prawa za co odpowiedzialność ponosi Kierownik placówki medycznej.

Regulamin wchodzi w życie z dniem 20 stycznia 2026 r.



