

INSTRUKCJA OBSERWACJI POMIESZCZEŃ – MONITORINGU WIZYJNEGO

/zwana dalej *instrukcją*/

§1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsza instrukcja dotyczy systemu rejestrującego obraz, którym objęty jest obszar Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, zwanego dalej **SPZ ZOZ** i określa wdrożone zabezpieczenia techniczne oraz organizacyjne dotyczące systemów informatycznych, w których przetwarzane są dane osobowe.
2. Ilekroć w treści niniejszej instrukcji użyte zostały poniższe określenia, mają one następujące znaczenie:
 - 2.1. monitoring wizyjny – system zespolonych środków technicznych umożliwiający rejestrację obrazu w placówce medycznej,
 - 2.2. RODO – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE /Dz. U. Unii Europejskiej 2016, poz. L 119/3/,
 - 2.3. ADO – Administrator Danych Osobowych w rozumieniu przepisów RODO,
 - 2.4. IOD – Inspektor Ochrony Danych w rozumieniu przepisów RODO.
3. Administratorem systemu monitoringu wizyjnego i ADO w rozumieniu rozporządzenia RODO jest SPZZOZ reprezentowany przez Dyrektora.
4. Podstawą prawną stosowania monitoringu wizyjnego jest:
 - 4.1. art. 23 a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej /tekst jednolity – Dz. U. z 2022 roku, poz. 633/,
 - 4.2. rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą /t.j. Dz. U. z 2022, poz. 402/,
 - 4.3. art. 22 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku kodeks pracy /tekst jednolity – Dz. U. 2020, poz. 1320/,
 - 4.4. rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego /t.j. Dz. U. 2021, poz. 2048/,
 - 4.5. art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO.

§2

CEL I ZAKRES MONITORINGU WIZYJNEGO

1. Celem stosowania monitoringu wizyjnego w SPZ ZOZ jest:
 - 1.1. zapewnienie bezpieczeństwa osobom przebywającym na terenie SPZ ZOZ, w tym w szczególności pracownikom, współpracownikom, pacjentom, osobom towarzyszącym i odwiedzającym,
 - 1.2. zapewnienie ochrony mienia oraz niezbędnego bezpieczeństwa pomieszczeń, w których prowadzona jest działalność lecznicza,
 - 1.3. wspomaganie nadzoru medycznego nad pacjentami, w zakresie dozwolonym przez obowiązujące przepisy prawa.
2. System monitoringu wizyjnego służy dbaniu o porządek prawny i bezpieczeństwo osób przebywających na terenie objętym monitoringiem wizyjnym, w szczególności poprzez poszerzenie pola widzenia osoby sprawującej nadzór nad powierzonym obszarem oraz zapewnienie możliwości ponownej obserwacji obrazu w celu przyjrzenia się jego szczegółom, a także w celu wczesnego wykrycia zdarzeń niepożądanych i możliwości podjęcia odpowiednich działań prewencyjnych lub interwencyjnych.
3. System monitoringu wizyjnego w SPZ ZOZ obejmuje:
 - 3.1. kamery rozmieszczone na zewnątrz i wewnątrz budynków,
 - 3.2. urządzenia wraz z oprogramowaniem służące do rejestracji i podglądu obrazu z kamer, odtwarzania oraz kopiowania nagrania.
4. W SPZ ZOZ na dzień wdrożenia niniejszej instrukcji nie prowadzi się obserwacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, bądź pobytu pacjentów, w szczególności gabinetów lekarskich, pomieszczeń higieniczno – sanitarnych, przebieralni, szatni, pomieszczeń socjalnych – za wyjątkiem sali obserwacyjnej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz sali izolacyjnej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
5. Monitoring wizyjny sali obserwacyjnej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz sali izolacyjnej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii przekazuje obraz „na żywo” do stanowisk pielęgniarskich / lekarskich w celu wspomaganie obserwacji pacjentów przez personel medyczny SPZ ZOZ.
6. W salach chorych dopuszcza się instalację urządzeń umożliwiających obserwację pacjentów, jeżeli jest to konieczne w procesie ich leczenia oraz dla zapewnienia im bezpieczeństwa.
7. Monitoring wizyjny w SPZ ZOZ obejmuje budynki oraz teren wokół budynków SPZ ZOZ zlokalizowanych przy ul. Henryka Sienkiewicza 7.
8. Monitoring wizyjny z zapisem obrazu obejmuje miejsca ogólnodostępne oraz pozostałe miejsca wymienione w załączniku nr 1 do niniejszej instrukcji, z wyłączeniem sali obserwacyjnej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz sali izolacyjnej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie znajduje się monitoring wizyjny bez zapisu obrazu.
9. Dane z systemu monitoringu wizyjnego obejmują:
 - 9.1. czas i miejsce zdarzeń objętych monitoringiem wizyjnym,



- 9.2. wizerunki osób oraz sposoby zachowania się osób, których wizerunek utrwalono na urządzeniu rejestrującym,
 - 9.3. numery rejestracyjne samochodów, oznaczenie boczne samochodów w przypadku kamer monitoringu wizyjnego zlokalizowanego przy wjeździe i wyjeździe na teren SPZ ZOZ.
10. Rejestracji i zapisowi danych na rejestratorze danych podlega wyłącznie obraz. Kamery nie rejestrują dźwięku. Nagranie obrazu przetwarzane są wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowywane przez okres nieprzekraczający 10 dni od zarejestrowania i utrwalenia a następnie automatycznie kasowane na rejestratorze, tzn. w 10 – tym dniu kasowane są /nadpisywane/ zapisy z dnia pierwszego.
 11. W przypadku, w którym nagranie obrazu stanowi dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub administrator powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, termin określony w pkt 8 ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.

§3

OBSŁUGA MONITORINGU WIZYJNEGO I SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Dostęp do systemu monitoringu wizyjnego posiadają wyłącznie osoby upoważnione przez ADO, w tym:
 - 1.1. upoważnieni pracownicy SPZ ZOZ, w tym Administrator Systemu Informatycznego oraz pracownicy Działu Informatyki i Telekomunikacji,
 - 1.2. pracownicy, którzy śledzą na bieżąco na monitorze obrazy z kamer monitoringu wizyjnego,
 - 1.3. osoby, którym powierzono obowiązki związane z obsługą, utrzymaniem lub serwisem systemu,
 - 1.4. IOD /w przypadkach związanych z wykonywaniem powierzonych obowiązków służbowych/.
2. System jest zabezpieczony przed nieuprawnionym dostępem przez zastosowanie hasła dostępu. W celu zachowania odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych, dostęp do systemu monitoringu wizyjnego przetwarzającego dane osobowe możliwy jest wyłącznie po uwierzytelnieniu użytkownika.
3. Prawidłowy poziom zabezpieczenia systemu monitoringu wizyjnego zostaje zapewniony przez:
 - 3.1. uniemożliwienie osobom nieupoważnionym uzyskania dostępu do systemu monitoringu wizyjnego oraz dostępu do infrastruktury technicznej związanej z siecią teleinformatyczną, m. in. poprzez stosowane środki uwierzytelniania osób upoważnionych, w przypadku pracowników firm zewnętrznych – podpisanie umowy powierzenia przetwarzania danych i klauzuli poufności oraz prowadzenie prac w obecności osób upoważnionych,
 - 3.2. instalowanie nowego lub zaktualizowania już zainstalowanego oprogramowania wyłącznie przez osoby upoważnione.
4. Każda osoba, która chciałaby uzyskać dostęp do nagrań, szczególnie w przypadku utraty mienia lub innych działań w wyniku, których uszkodzenie uległo jej mienie może wystąpić

- z wnioskiem o zabezpieczenie przed automatycznym usunięciem nagrania z monitoringu wizyjnego na potrzeby przyszłego postępowania.
5. Wniosek o zabezpieczenie nagrania powinien zostać złożony przed upływem terminu przechowywania nagrań z monitoringu wizyjnego.
 6. Prawidłowo złożony wniosek zawiera:
 - a. dane osoby wnioskującej /imię i nazwisko lub nazwa organu, adres do korespondencji, dane kontaktowe/,
 - b. datę i miejsce oraz przybliżony czas zdarzenia,
 - c. opis zdarzenia.
 7. Wnioski o zabezpieczenie nagrania podlegają zaewidencjonowaniu. Za prowadzenie ewidencji wniosków odpowiada Administrator Systemów Informatycznych. Kopię nagrania z monitoringu wizyjnego za okres i z miejsca, którego dotyczy wniosek osoby zainteresowanej lub właściwego organu sporządza upoważniony pracownik Działu Informatyki i Telekomunikacji.
 8. Każda wykonana kopia nagrania podlega zaewidencjonowaniu w rejestrze kopii z monitoringu wizyjnego sporządzanych na wniosek osoby zainteresowanej lub właściwego organu. Za prowadzenie rejestru odpowiedzialny jest Administrator Systemów Informatycznych. Rejestr zawiera następujące informacje:
 - 8.1. numer kopii i datę wykonania kopii,
 - 8.2. okres, którego dotyczy nagranie,
 - 8.3. źródło danych,
 - 8.4. miejsce objęte nagraniem,
 - 8.5. imię i nazwisko osoby, która sporządziła kopię,
 - 8.6. informacje o udostępnieniu lub zniszczeniu kopii.
 9. Kopia nagrania jest odpowiednio zabezpieczona i przechowywana przez pracowników Działu Informatyki i Telekomunikacji.
 10. Kopia nagrania wykonana na pisemny wniosek osoby zainteresowanej zostaje zabezpieczona na okres nie dłuższy niż 3 miesiące. W przypadku beczynności uprawnionych organów przez okres 3 miesięcy kopia nagrania podlega komisyjnemu zniszczeniu, chyba że do SPZ ZOZ wpłynie informacja o toczącym się na podstawie przepisów prawa postępowaniu, w którym nagranie stanowi dowód lub osoba zainteresowana złoży wniosek o przedłużeniu okresu przechowywania kopii.
 11. Komisja dokonująca zniszczenia nagrania składa się z dwóch osób wskazanych przez administratora. Z czynności zniszczenia danych sporządza się protokół zniszczenia.
 12. Zabezpieczona kopia nagrania z systemu monitoringu wizyjnego może zostać udostępniona wyłącznie uprawnionym organom w zakresie prowadzenia przez nie czynności prawnych na ich pisemny wniosek. Kopię nagrania przekazuje się protokolarnie.

§4

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY WOBEC OSÓB OBJĘTYCH MONITORYNGIEM

1. Szanując konstytucyjne prawo do prywatności, administrator przed obszarem monitorowanym zamieszcza informację o stosowanym systemie monitoringu.



2. Wejścia do budynków, pomieszczenia oraz strefy monitorowane są oznaczone w sposób widoczny oraz czytelny piktogramami kamery /znak graficzny informujący o stosowaniu monitoringu w danej przestrzeni/.
3. Obowiązek informacyjny względem osób objętych monitoringiem wizyjnym realizowany jest warstwowo:
 - 3.1. pierwsza /podstawowa/ warstwa informacji – realizowana jest za pośrednictwem skróconej klauzuli informacyjnej umieszczonej przy wejściu do budynku,
 - 3.2. pełna klauzula z informacjami, o których mowa w art. 13 RODO, publikowana jest w sposób zwyczajowo przyjęty w SPZ ZOZ.

§5

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Dane z monitoringu wizyjnego nie stanowią informacji publicznej i nie podlegają udostępnieniu na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej /tekst jednolity – Dz. U. 2022, poz. 902/.
2. Naruszenie zasad określonych w niniejszej instrukcji może być podstawą rozwiązania stosunku pracy, zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 roku kodeks pracy /tekst jednolity – Dz. U. 2022, poz. 655/.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą instrukcją zastosowanie ma RODO oraz dokumentacja wewnętrzna placówki w zakresie ochrony danych osobowych.



WYKAZ MIEJSC OBJĘTYCH MONITOWANIEM WIZYJNYM

Lp.	numer kamery	budynek	poziom	miejsce
1.	01	A	-1	hol na wysokości klatki schodowej
2.	02	A	-1	hol na wysokości księgozbioru
3.	03	A	0	ściana frontowa
4.	04	A	0	hol na wysokości klatki schodowej
5.	05	A	1	korytarz Oddziału Kardiologicznego
6.	06	A	1	korytarz Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Diabetologicznym
7.	07	A	2	hol na wysokości Medycznego Laboratorium Diagnostycznego
8.	08	C	-1	hol na wysokości Zakładu Diagnostyki Obrazowej
9.	09	C	0	ściana zewnętrzna budynku C na wysokości Izby Przyjęć / Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
10.	10	C	0	ściana zewnętrzna budynku C na wysokości Izby Przyjęć / Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
11.	11	C	0	ściana zewnętrzna budynku C na wysokości Izby Przyjęć / Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
12.	12	C	0	poczekalnia Izby Przyjęć / Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
13.	13	C	0	korytarz Izby Przyjęć / Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
14.	14	C	0	gabinet lekarski /część dziecięca/ Izby Przyjęć
15.	15	C	0	sala obserwacyjna Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
16.	16	C	0	sala obserwacyjna Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
17.	17	C	0	sala izolacyjna Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
18.	18	C	0	hol na wysokości wind
19.	19	C	3	hol na wysokości Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Urologicznym oraz Oddziału Urazowo – Ortopedycznego
20.	20	teren zewnętrzny		lotnisko
21.	21	teren zewnętrzny		lotnisko
22.	22	F	0	hol na wysokości wejścia głównego
23.	23	F	0	hol na wysokości korytarza
24.	24	F	0	hol na wysokości klatki schodowej
25.	25	teren zewnętrzny		wjazd na teren szpitala
26.	26	teren zewnętrzny		wyjazd z terenu szpitala

