

Regulamin Monitoringu Wizyjnego

Wstęp

Wymagania dotyczące systemów monitoringu wizyjnego dotyczą odpowiedzialnego używania, przy stosowaniu skutecznych zabezpieczeń i zachowaniu publicznego zaufania.

Systemy kamer monitorujących w Szpitalu obejmują systemy do nagrywania i odbioru obrazów lub odbioru obrazów w trybie na żywo bez konieczności zapisów.

Informacje o życiu osoby fizycznej, obrazy z kamer identyfikujące osoby, określane są jako „dane osobowe”, a ich wykorzystanie to przetwarzanie „danych osobowych”, które objęte jest prawem o ochronie danych.

Monitoring wizyjny służy do przetwarzania danych osobowych w postaci wizerunku - o tyle, o ile wizerunek ten będzie rejestrowany z możliwością późniejszego odtworzenia.

Podstawowym wymogiem prawnym jest przestrzeganie samego prawa o ochronie danych — art. 5 obowiązujących przepisów RODO. Prawo daje osobom monitorowanym określone prawa a obowiązek ochrony tych praw oraz ich realizowania nakłada na podmiot stosujący monitoring wizyjny

Wprowadzanie monitoringu wizyjnego i przechowywanie nagrań podlega szczególnym rygorom prawnym: przetwarzania zgodnego z prawem, w sposób przejrzysty dla osób objętych monitoringiem, stosowania monitoringu w wyraźnych, określonych i prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzania dalej w sposób niezgodny z tymi celami, adekwatnie, w sposób właściwy i ograniczony do tego, co jest konieczne w stosunku do celów, dla których monitoring jest stosowany, przechowywania nagrań w postaci umożliwiającej identyfikację osób, których dane dotyczą, nie dłużej niż jest to niezbędne do celów, w których dane są przetwarzane.

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Administratorem danych oraz właścicielem systemu monitoringu wizyjnego jest Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie, ul. T. Chałubińskiego 7, 75- 581 Koszalin.
2. Regulamin określa cele i zasady funkcjonowania systemu monitoringu wizyjnego, miejsca objęte monitoringiem, reguły rejestracji i zapisu informacji, oraz sposoby ich zabezpieczania, a także możliwości i tryb udostępniania zapisanych danych o zdarzeniach.
3. Pracownicy zaangażowani w administrowanie systemem monitoringu wizyjnego mają pełną świadomość, że wszystkie działania mogące wpływać na prawo do prywatności człowieka powinny być prowadzone z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa.
4. Decyzja o zastosowaniu monitoringu musi stanowić zgodny z prawem powód, niezbędny i proporcjonalny, z zachowaniem równowagi pomiędzy prawem do zapobiegania przestępczości i wykrywania przestępstw, uzasadnionym dobrem pacjentów, m. in. ich bezpieczeństwem i zdrowiem, bezpieczeństwem pracowników lub osób przebywających na terenie Szpitala, ochroną mienia, a prawem do poszanowania godności, intymności i prywatności osób pracujących i przebywających na terenie Szpitala.
5. Cel stosowania musi być jasny i ściśle określony dla jego przeznaczenia, z określeniem szczegółowych zasad monitorowania, zasad dostępu do obrazów i przechowywania nagrań.
6. Usytuowanie kamer i robienie zdjęć należy ograniczyć w taki sposób, aby kamery nie obejmowały obszarów, które nie są przedmiotem zainteresowania i nie mają być przedmiotem nadzoru, (prywatności osób), a obrazy powinny być odpowiedniej jakości do przewidzianego celu.
7. Każdy nowy pracownik przed dopuszczeniem do pracy otrzymuje pisemną informację o monitoringu na terenie Szpitala w formie odwołania do niniejszego Regulaminu.
8. Dane zarejestrowane w ramach monitoringu wizyjnego nie stanowią informacji publicznej i nie podlegają udostępnieniu na podstawie przepisów ustawy o informacji publicznej.

§ 2 Podstawy prawne i zasady stosowania monitoringu wizyjnego

1. Podstawy prawne stosowania monitoringu.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w systemie monitoringu wizyjnego jest:

1) art. 6 ust. 1 lit. e) i f) oraz art. 9 ust. 2 lit h) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO) w związku z właściwymi przepisami prawa krajowego:

- a) ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, w odniesieniu do regulacji zawartych w Regulaminie pracy.
- b) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- c) ustawa z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym,
- d) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
- e) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- f) przepisy dopuszczające instalowanie kamer w miejscach udzielania świadczeń zdrowotnych bez zgody pacjenta, w miejscach tzw. ścisłego nadzoru.

2) art.6 ust. 1 lit. a oraz art.9 ust. 2 lit. a RODO w odniesieniu do zgody pacjenta.

2. Legalność stosowania monitoringu wizyjnego oparta jest o zasady;

- 1) Celowości

Przed zainstalowaniem systemu monitoringu wizyjnego należy precyzyjnie określić cel/e, które chcemy osiągnąć korzystając z takiego systemu. Nie można używać systemu do innych celów.

- 2) Przejrzystości

- a) każdy administrator ma obowiązek poinformować osoby, których dane dotyczą, o przetwarzaniu danych osobowych, które wdraża,
- b) informacje te muszą spełniać wymogi art. 12 i 13 RODO,
- c) informacje mogą być w szczególności przekazane poprzez umieszczenie tablic informacyjnych i piktogramów w miejscach objętych monitoringiem wizyjnym,
- d) nie wolno stosować ukrytych kamer.

- 3) Niezbędności i proporcjonalności

- a) należy rejestrować tylko to, co wydaje się absolutnie konieczne do osiągnięcia zamierzonego celu (celów) („odpowiednio, stosownie i w sposób ograniczony do tego, co jest niezbędne”),
- b) operacje przetwarzania muszą być proporcjonalne, ograniczone do obszaru ściśle niezbędnego do wizualizacji osób,
- d) kamery zewnętrzne instalowane na budynkach muszą być skonfigurowane w taki sposób, aby nie rejestrowały publicznych chodników, ulic, wejść do innych sąsiednich budynków spoza Szpitala, które mogą znajdować się w ich polu widzenia.

- 4) Poufności danych

Dostęp do danych mają tylko osoby upoważnione.

- 5) Integralności danych

Zapisy z kamer nie mogą podlegać zbędnym modyfikacjom, przypadkowym lub celowym.

6) Dostępność do danych

- a) dane muszą być dostępne tylko dla uprawnionych i upoważnionych osób,
- b) dane muszą być chronione przed niedostępnością (zniszczeniem, kradzieżą, utratą i modyfikacją obrazu). Należy zapewnić środki, aby jak najszybciej przywrócić dostępność danych.

§ 3

Cel stosowania monitoringu wizyjnego

Monitoring wizyjny prowadzony jest w celach:

- 1) zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników Szpitala oraz wykrywania i identyfikowania potencjalnie podejrzanego lub niebezpiecznego zachowania, które może spowodować wypadki lub incydenty,
- 2) wspomagania nadzoru medycznego nad pacjentami,
- 3) zwiększenia ochrony mienia oraz bezpieczeństwa informacji prawnie chronionych,
- 4) zapobieganie niepożądanym zdarzeniom zagrażającym bezpieczeństwu oraz podejmowanie działań interwencyjnych.

§ 4

Zakres stosowania monitoringu wizyjnego

1. Monitoring wizyjny dotyczy bieżącej obserwacji pojazdów (marka i numer rejestracyjny), obserwacji osób: pacjentów, pracowników Szpitala, osób trzecich, przebywających w konkretnych miejscach objętych monitoringiem wizyjnym, ich wizerunku, informacji o sposobie zachowania lub o stanie zdrowia oraz w określonych przypadkach również ich nagrywanie.

2. Monitoring wizyjny z zapisem obrazu lub bez zapisu obrazu obejmuje miejsca ogólnodostępne: wejścia/wyjścia z budynków, ciągi komunikacyjne, rejestrację/poczekalnię SOR, łączniki między budynkami, a także teren wokół budynków tj. parking przed budynkiem SOR, podjazd dla karettek oraz lądowisko dla helikopterów, pomieszczenia Pro Morte.

3. Monitoring wizyjny bez zapisu obrazu obejmuje: pokoje łóżkowe (izolatki dla pacjentów).

Obrazy z kamer przekazywane są jedynie w trybie na żywo do stanowisk pielęgniarskich/lekarskich w celu wspomagania obserwacji pacjentów wymagających ciągłego nadzoru przez personel medyczny Szpitala.

4. Monitoring wizyjny nie obejmuje pomieszczeń higieniczno - sanitarnych, socjalnych, stołówek, szatni, przebieralni, pomieszczeń udostępnianych zakładowym organizacjom związków zawodowych.

5. Dane z systemu monitoringu wizyjnego obejmują:

- a) czas i miejsce zdarzeń objętych monitoringiem wizyjnym,
- b) wizerunki osób oraz sposoby zachowania się osób, których wizerunek utrwalono na urządzeniu rejestrującym,
- c) numery rejestracyjne pojazdów, oznaczenia boczne samochodów w przypadku monitorowania parkingu.

6. Dział Administracyjno – Gospodarczy prowadzi rejestr szczegółowej lokalizacji miejsc instalacji kamer oraz stacji monitorowania.

§ 5

Monitorowanie pracowników

1. Każda instalacja systemu monitoringu prowadzi do nagrywania pracowników, nawet jeśli nie są głównym przedmiotem nadzoru.

2. Nie należy wykorzystywać monitoringu wizyjnego do monitorowania ilości wykonywanej pracy lub przestrzegania procedur przez pracowników.

3. Instalowanie kamer w miejscach niebezpiecznych dla pracownika, w których nieprzestrzeganie procedur spowodowałoby poważne zagrożenie życia, powinno podlegać procesowi decyzyjnemu z rozważeniem czy monitoring wizyjny jest uzasadniony. W szczególności należy rozważyć przeprowadzenie instruktaży lub zwiększenie nadzoru, który byłby bardziej odpowiednim rozwiązaniem.

§ 6

System monitoringu wizyjnego

1. System monitoringu wizyjnego w Szpitalu Wojewódzkim im. M. Kopernika w Koszalinie składa się z:

- 1) kamer rejestrujących zdarzenia wewnątrz i na zewnątrz budynków w rozdzielczości umożliwiających identyfikację osób,
- 2) urządzeń rejestrujących (rejestраторów) zapisujących obraz,
- 3) oprogramowania i monitorów pozwalających na podgląd rejestrowanych zdarzeń,
- 4) urządzeń peryferyjnych do odtwarzania i kopiowania nagrań.

2. W Szpitalu nie stosuje się atrap kamer monitoringu wizyjnego.
3. Monitoring wizyjny funkcjonuje całodobowo.
4. Rejestracji i zapisowi danych na rejestratorze danych podlega wyłącznie obraz. Kamery nie rejestrują dźwięku.
5. Urządzenia rejestrujące, monitory znajdują się w pomieszczeniach Szpitala, do których dostęp mają tylko upoważnieni pracownicy Szpitala oraz pracownicy firmy świadczącej usługi ochrony osób i mienia na podstawie umowy powierzenia danych osobowych zawartej ze Szpitalem.
6. Elementy monitoringu wizyjnego w miarę konieczności i możliwości finansowych podlegają udoskonaleniom, wymianie, rozszerzeniu.

§ 7

Zarządzanie monitoringiem wizyjnym

1. Decyzja o zastosowaniu monitoringu wymaga oceny, czy cel takiego monitorowania można osiągnąć mniej realistycznymi środkami.
2. System monitoringu wizyjnego może być wykorzystywany w trzech kategoriach:
 - 1) monitorowania: obserwowanie ruchu osób i pojazdów,
 - 2) rozpoznawania: rozpoznanie zachowania i twarzy osób,
 - 3) identyfikowania: rejestrowania wysokiej jakości obrazów twarzy, które można wykorzystać w sądzie do udowodnienia bez żadnych wątpliwości czyjejs tożsamości,
3. Monitoring wizyjny nie może być używany do nagrywania rozmów między osobami. Wysoce prawdopodobne jest ingerowanie w prywatność i mało prawdopodobne, by było uzasadnione.
4. Kierownicy Zakładów/Koordynatorzy w uzgodnieniu z Kierownikiem Działu Administracyjno – Gospodarczego wyznaczają miejsca do stosowania monitoringu wizyjnego:
 - 1) rozmieszczenie kamer,
 - 2) odpowiedniego i bezpiecznego ich pola widzenia,
 - 3) zakresu dostępu do danych dla pracowników firmy osób i mienia,
5. Rozmieszczenie kamer podlega zasadzie proporcjonalności, co oznacza, że pole widzenia kamery nie może wykraczać poza to, co jest absolutnie konieczne do zamierzonego celu. Należy zachować ostrożność, aby szanować prywatność osób podlegających monitorowaniu i unikać wszelkich niepotrzebnych ingerencji w ich prywatność.
6. W Szpitalu obowiązuje „Instrukcja postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych, stanowiąca załącznik nr 2 do Polityki Ochrony Danych Osobowych”.

§ 8

Obsługa i bezpieczeństwo systemu monitoringu

2. Za obsługę techniczną, bezpieczeństwo oraz prawidłowe funkcjonowanie systemu monitoringu wizyjnego odpowiedzialni są: Kierownik Działu Administracyjno – Gospodarczego, Dział Techniczny, Kierownik oraz wyznaczeni pracownicy Działu Informatyki.
3. Za prawidłową lokalizację kamer, wyznaczanie osób upoważnionych do wglądu, niezbędność utrzymywania systemu monitoringu wizyjnego odpowiedzialni są:
 - 1) Kierownicy komórek organizacyjnych w podległych im obszarach: pomieszczenia Zakładów, Oddziałów,
 - 2) Kierownik Działu Administracyjno – Gospodarczego dla pozostałych obszarów.

§ 9

Opieka nad nagrany materiałem i ich wykorzystanie

1. Dostęp do bieżącego podglądu obrazu lub nagrań z monitoringu posiadają wyłącznie osoby posiadające pisemne upoważnienie Administratora danych. Osoby te zobowiązane są do przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych.
2. Zarejestrowane obrazy należy oglądać w pomieszczeniach o ograniczonym dostępie osób trzecich np. bezpieczne biuro lub inne pomieszczenie.
3. Oglądanie obrazów na monitorach powinno być ograniczone do uprawnionego operatora.

§ 10
Informowanie osób nagrywanych

1. Obowiązek informacyjny względem osób objętych monitoringiem wizyjnym realizowany jest warstwowo:

- 1) pierwsza (podstawowa) warstwa informacji – realizowana jest za pośrednictwem tablicy informacyjnej umieszczonej przy wejściu na teren Szpitala od strony szlabanu,
- 2) wejścia do budynków, pomieszczenia oraz strefy monitorowane oznaczone są w sposób widoczny i czytelny poprzez naklejki z piktogramem kamery,
- 3) w wewnętrznej, monitorowanej przestrzeni, umieszczone są klauzule z informacjami, o których mowa w art. 13 RODO.

2. Klauzula informacyjna stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu oraz została zamieszczona na stronie internetowej Szpitala pod adresem: <https://www.swk.med.pl/>

§ 11
Prawa osób objętych monitoringiem wizyjnym

1. Osoby fizyczne mają prawo do poszanowania ich danych osobowych, w tym prawo do dostępu (oglądania swoich obrazów, kopii) oraz prawo do usunięcia danych i przestrzegania ich próśb.

2. Warunkiem udostępnienia zapisów monitoringu lub przekazania kopii osobie jest jej uzasadnione prawo, które nie może naruszać praw innych osób.

3. Prawo do usunięcia danych nie dotyczy zakresu w jakim przetwarzanie jest niezbędne do:

- 1) korzystania z prawa do wolności wypowiedzi i informacji,
- 2) wypełnienia zobowiązań prawnych w ramach sprawowania władzy publicznej na odpowiedzialność strony odpowiedzialnej,
- 3) w interesie publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego,
- 4) obrony roszczeń prawnych.

§ 12
Procedura umożliwiająca udostępnianie zapisów monitoringu

1. Złożenie wniosku o udostępnienie zapisów monitoringu wymaga sformalizowanej formy.

2. Wniosek może zostać złożony zarówno w tradycyjnej formie pisemnej, jak również w formie dokumentu elektronicznego, uwierzytelnionego na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne tj. za pomocą profilu zaufanego ePUAP lub przez zastosowanie kwalifikowanego certyfikatu.

3. Wnioski o udostępnienie danych z monitoringu wizyjnego rozpatrywane są bez zbędnej zwłoki.

4. Wnioskodawca nie później niż w ciągu jednego miesiąca informowany jest o podjętych działaniach. Odpowiedź, podobnie jak zapytanie, może zostać udzielona zarówno w formie pisemnej, jak i w formie dokumentu elektronicznego. Decydujące w tym zakresie pozostaje żądanie wnioskodawcy.

5. Złożony wniosek podlega ocenie kompletności i sprawdzeniu uprawnień wnioskodawcy do żądanego zakresu danych z monitoringu wizyjnego.

6. Osoby proszące o dostęp do monitoringu wizyjnego, zobowiązane są do podania szczegółowych informacji, tak, aby umożliwić identyfikację jej osoby na nagraniach.

7. Osoby fizyczne posiadają prawo do żądania kopii ich obrazów (ich danych osobowych).

8. Wszelkie wnioski osób trzecich dotyczące żądania dostępu do nagrań lub kopii nagrań należy traktować ostrożnie, jako możliwość szerokiego ujawnienia, niesprawiedliwego dla innych osób.

9. Ujawnienie obrazów z systemu monitoringu wizyjnego podlega kontroli. Metoda ujawnienia obrazów powinna zapewniać, iż będą one widocznie wyłącznie dla osób, dla których są przeznaczone do odbioru.

10. Dopuszczalne jest ujawnianie nagrań organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa w celu zapobiegania i wykrywania przestępstw. Po udostępnieniu nagrania innemu organowi, stają się one domeną ochrony tego organu w związku z dalszymi ujawnieniami.

11. W pewnych, ograniczonych okolicznościach może być właściwe udostępnienie obrazów osobom trzecim, jeśli ich potrzeby przeważają nad potrzebami osób zarejestrowanych na nagrany monitoring wizyjnym.. Oceny dotyczącej prawa ujawnienia dokonuje Dyrektor Szpitala. Ma on prawo do odmowy udostępnienia nagrań, chyba, że istnieje nadrzędny przepis prawny.

§ 13
Zachowanie obrazów
Przechowywanie nagrań z monitoringu wizyjnego

1. Zapisy z monitoringu miejsc ogólnodostępnych przechowywane są maksymalnie przez okres do 21 dni, po czym zostają automatycznie nadpisywane tj. całkowicie i bezpowrotnie zniszczone.

§14

Procedura zabezpieczenia materiału z nagrań do celów dowodowych

1. Osoba zainteresowana lub organ uprawniony na podstawie przepisów prawa może zwrócić się do Dyrektora Szpitala z pisemnym wnioskiem o zabezpieczenie nagrania z monitoringu - przed jego automatycznym usunięciem - na potrzeby przyszłego postępowania. Wniosek w formie należy złożyć w Sekretariacie Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie ul. T. Chałubińskiego 7 (budynek G, I piętro, pokój 1.5).

2. Wniosek o zabezpieczenie nagrania powinien zostać złożony przed upływem terminu przechowywania nagrań z monitoringu wizyjnego.

3. Prawidłowo złożony wniosek musi zawierać:

- 1) dane osoby wnioskującej (imię i nazwisko lub nazwa organu, adres do korespondencji, dane kontaktowe),
- 2) datę i miejsce oraz przybliżony czas zdarzenia,
- 3) opis zdarzenia,
- 4) cel wykorzystania nagrania.

4. Wnioski o zabezpieczenie nagrań ewidencjonowane są w „Rejestrze wniosków udostępnienia nagrań z monitoringu wizyjnego”, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu. Rejestr znajduje się w Dziale Administracyjno – Gospodarczym.

5. Rejestracji i zapisaniu na nośniku podlega wyłącznie obraz (wizja) z kamer systemu monitoringu.

6. Upoważniony pracownik Działu Informatyki zabezpiecza nagranie z monitoringu wizyjnego na podstawie danych zawartych we wniosku oraz sporządza kopię nagrania oraz przekazują ją do Działu Administracyjno – Gospodarczego.

7. Za bezpieczne przechowywanie kopii, wydanie kopii bądź jej zniszczenie po upływie terminu określonego w § 14 ust.9 oraz prowadzenie Rejestru odpowiada Kierownik Działu Administracyjno - Gospodarczego lub osoba przez niego wyznaczona.

8. Kopia sporządzona na pisemny wniosek osoby zainteresowanej przechowywana jest w zamkniętym pomieszczeniu Działu Administracyjno – Gospodarczego.

9. W przypadku beczynności uprawnionych organów lub osób, kopia niszczone jest przez uprawnionego pracownika po upływie 30 dni od dnia jej sporządzenia, a z czynności tej sporządza się protokół.

§ 15

Procedura wykonywania przeglądów, konserwacji, napraw i wycofania z użycia informatycznych nośników danych

1. Przeglądy, konserwacje systemu monitoringu wizyjnego wymagające zaangażowania autoryzowanych firm zewnętrznych, wykonywane są przez uprawnionych przedstawicieli tych firm (serwisantów) w obecności pracownika Działu Administracyjno – Gospodarczego.

2. Procedura wykonywania przeglądów, konserwacji i napraw urządzeń systemu monitoringu wizyjnego uregulowana jest w umowie z firmą serwisującą.

3. W przypadku urządzeń monitoringu, które uległy awarii, o ich przydatności do dalszego użytku decyduje serwis, o którym mowa w ust. 1.

4. Urządzenia systemu monitoringu przeznaczone do naprawy poza siedzibą Szpitala, pozbawia się przed naprawą zapisu danych osobowych lub naprawia się je pod nadzorem osoby upoważnionej przez Administratora danych.

5. Przed przekazaniem sprzętu stanowiącego element składowy systemu monitoringu wizyjnego do naprawy lub magazynu, usuwa się nośniki danych i przechowuje się je w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieupoważnionych.

6. Jeżeli urządzenie stanowiące element składowy systemu monitoringu wizyjnego jest uszkodzone i nie ma możliwości usunięcia z niego danych osobowych, należy wymontować go z urządzenia i skasować. Dział Informatyki

7. Urządzenia przeznaczone do naprawy, przekazuje się na podstawie protokołu przekazania i odnotowuje ten fakt w Dzienniku Zmian i Wydarzeń.

8. Po odebraniu sprzętu z naprawy, serwisant dokonuje jego szczegółowych oględzin i instaluje go w systemie.
9. Osoby objęte monitoringiem informowane są o prowadzeniu prac i/lub wyłączeniu z eksploatacji systemu np. poprzez umieszczenie informacji w widocznym miejscu..
10. Urządzenia systemu monitoringu wizyjnego zawierające zapisy danych osobowych, wycofane z użycia lub uszkodzone, podlegają kasacji.
11. Do czasu kasacji, urządzenia zawierające dane, przechowywane są w sposób uniemożliwiający dostęp osób nieuprawnionych.
12. Kasacja urządzeń odbywa się w sposób uniemożliwiający odczytanie informacji w nich zawartych.

§16
Postanowienia końcowe

1. Dane z monitoringu wizyjnego nie stanowią informacji publicznej i nie podlegają udostępnieniu na podstawie ustawy o dostępie do informacji publicznej.
2. Decyzje w sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem podejmuje Dyrektor Szpitala.
3. Regulamin wprowadza się w życie Zarządzeniem Dyrektora Szpitala.

Załączniki:

załącznik nr 1 – wzór Rejestru wniosków udostępnienia nagrań z monitoringu wizyjnego,
załącznik nr 2 – Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w monitoringu wizyjnym Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Koszalinie