



AREA COMPARTO
REGIONE DEL VENETO

AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

LINEE GUIDA PER L'ISTALLAZIONE
DI SISTEMI DI VIDEOSORVEGLIANZA

13-02-2008
Padova, 18/12/2007

In data odierna le parti concordano di sottoscrivere le linee guida per l'istallazione di sistemi di videosorveglianza, *che verranno applicate anche ai sistemi esistenti.*

L'Amministrazione si impegna ad avviare, qualora necessario, le procedure di attivazione secondo le modalità previste nel documento allegato.

L'Amministrazione si impegna a fornire entro 6 mesi dalla data odierna la mappa dei sistemi già esistenti; qualora ciò non fosse realizzabile entro il termine previsto ne verrà data comunicazione alle OO.SS

PER L'AMMINISTRAZIONE

PER LE OO.SS

FIACS
[Signature]
ISU Azienda Ospedaliera
[Signature]
CISL FP
[Signature]
UIL FP
[Signature]
FP ANL
[Signature]

LINEE GUIDA PER L'INSTALLAZIONE DI SISTEMI DI VIDEOSORVEGLIANZA

1. PREMESSA

In considerazione che la rilevazione delle immagini, eventualmente associate a suoni, con sistemi di videosorveglianza, rappresenta un'attività di trattamento di dati personali, si rende necessario che la stessa avvenga nel rispetto dei principi e delle regole previste dal D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché delle prescrizioni riportate nel provvedimento generale del Garante del 29.04.2004 in materia di videosorveglianza.

Nel rispetto del principio di proporzionalità introdotto dal D.Lgs. 196/03, i sistemi di videosorveglianza possono essere attivati **solo** quando altre misure siano ponderatamente valutate insufficienti o inattuabili.

Va, inoltre, ricordato il divieto, previsto dall'art. 4 della legge 300/70, (nota come lo "Statuto dei lavoratori") di utilizzare strumenti – quale potrebbe essere un sistema di videosorveglianza – di controllo a distanza dei lavoratori.

Al fine, pertanto, di conformare gli eventuali trattamenti di dati personali mediante sistemi di videosorveglianza, alle disposizioni vigenti sopra ricordate e, quindi, nel rispetto dei diritti, delle libertà e della dignità delle persone, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità ed alla protezione dei dati personali, si ritiene opportuno riportare di seguito le modalità e le procedure che dovranno essere **rigorosamente** rispettate per l'installazione di nuovi sistemi di videosorveglianza all'interno delle strutture aziendali.

2. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE

La proposta di installazione di un sistema di videosorveglianza, sottoscritta dal Direttore di Unità Operativa, deve essere inviata alla Struttura Complessa Interaziendale Logistica e Servizi Alberghieri e deve contenere **obbligatoriamente** i seguenti elementi:

2.1 Finalità del trattamento: deve essere adeguatamente specificato lo scopo che si vuole perseguire attraverso la rilevazione degli immagini (ed eventualmente dei suoni). Si sottolinea a questo proposito la necessità che si tratti di scopi determinati, legittimi e, ovviamente, pertinenti con i compiti istituzionali di questa Azienda Ospedaliera. Tali scopi, pertanto, non potranno che essere quelli della tutela della salute dei pazienti (prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione) e la loro sicurezza, il miglioramento complessivo della sicurezza all'interno delle strutture aziendali e la difesa del patrimonio. La proposta di installazione di un nuovo sistema di videosorveglianza dovrà, pertanto, essere adeguatamente motivata anche con riferimento all'inattuabilità o all'insufficienza di altre misure.

Il provvedimento generale del Garante del 29.04.2004 in materia di videosorveglianza prevede, infatti, l'**obbligo** che le ragioni che hanno determinato

Per l'unità operativa
gh.

VIL FPA

Romano

FIALS

RSU

Julia

g. Rossi

la scelta dell'installazione del sistema di videosorveglianza debbano essere adeguatamente documentate in un atto autonomo, conservato presso il titolare e il responsabile del trattamento e ciò anche ai fini dell'eventuale esibizione in occasione di visite ispettive oppure dell'esercizio dei diritti dell'interessato o di contestazioni.

2.2 Caratteristiche del sistema di videosorveglianza: devono essere precisate le caratteristiche del sistema quali:

- il n° di telecamere e la loro dislocazione;
- la necessità di usare zoom automatici e/o funzioni di fermo immagini;
- la necessità di registrare o meno le immagini e la durata della loro eventuale conservazione e la locazione del sistema.

Va sottolineato che anche nella definizione delle sopraelencate caratteristiche del sistema che si propone di installare, deve essere rispettato il già ricordato principio di proporzionalità rispetto agli scopi da perseguire.

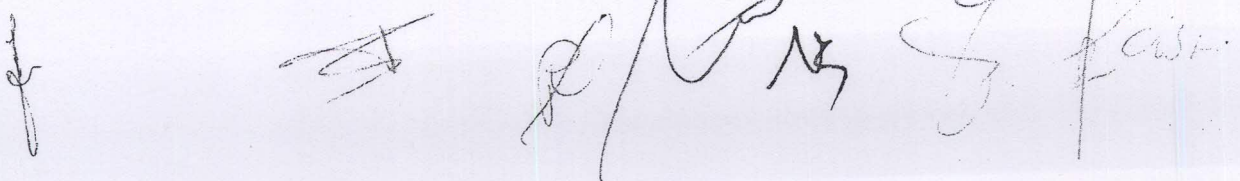
Va evitata, ad esempio, la registrazione delle immagini, quando lo scopo prefissato può essere perseguito con un sistema a circuito chiuso di sola visione delle immagini riprese.

Qualora si renda indispensabile registrare le immagini va ricordato che la durata della loro conservazione deve essere commisurata al grado di indispensabilità e per il solo tempo necessario e predeterminato a raggiungere la finalità perseguita. Il già citato provvedimento del Garante prevede che la conservazione deve essere limitata al massimo alle 24 ore successive alla rilevazione. Le proposte di conservazione delle immagini registrate per un tempo superiore alle 24 ore dovranno, pertanto, essere adeguatamente motivate.

Si ricorda, inoltre, che il controllo di ambienti sanitari e il monitoraggio di pazienti ricoverati in particolari reparti o ambienti, stante la natura sensibile dei dati rilevati, devono essere limitati ai casi di stretta indispensabilità, circoscrivendo le riprese solo a determinati locali e a precise fasce orarie.

2.3 Soggetti autorizzati ad accedere alle immagini: al fine di garantire che alle immagini possano accedere solo soggetti specificamente autorizzati è necessario che nella proposta questi soggetti siano specificamente individuati, anche eventualmente per classi omogenee (es. medici, infermieri, ecc). Nella medesima proposta il Responsabile dovrà prevedere la formazione e l'informazione del personale dipendente.

2.4 Al fine di verificare la necessità di adempiere a quanto previsto dall' art. 4 della L. 300/70 - e cioè "gli impianti e le apparecchiature di controllo che siano richiesti da esigenze organizzative e produttive ovvero dalla sicurezza del lavoro, ma dai quali derivi anche la possibilità di controllo a distanza dell' attività dei lavoratori, **possono essere installati soltanto previo accordo con i rappresentanti sindacali aziendali**" - nella proposta deve essere precisato se il sistema di videosorveglianza, date le sue caratteristiche di cui al precedente punto 2.2, possa, anche incidentalmente, riprendere le immagini dei dipendenti e dei loro movimenti



durante l'orario di lavoro. Anche nel caso non vi sia possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori sarà data alle Organizzazioni Sindacali informativa dell'installazione.

3. VALUTAZIONE DELLE PROPOSTE

Qualora la proposta non sia stata redatta in conformità a quanto previsto nel precedente punto 2. la Struttura Complessa Interaziendale Logistica e Servizi Alberghieri provvederà a restituirla al proponente per le necessarie modifiche e/o integrazioni.

Le proposte complete di tutte le necessarie informazioni verranno valutate:

- sul piano dell'opportunità, rispettivamente dalla Direzione Medica Ospedaliera o dalla Direzione Amministrativa di Presidio a seconda che lo scopo prefissato riguardi la tutela della salute e/o la sicurezza dei pazienti e dei dipendenti oppure la tutela del patrimonio;
- sul piano della compatibilità con la normativa vigente in materia di trattamento e protezione dei dati personali, con particolare riferimento alle misure di sicurezza di tipo fisico, organizzativo e logico, dalla Struttura Complessa Interaziendale "Amministrazione";
- sul piano tecnologico e dei costi dal Dipartimento Interaziendale Information Technology, d'intesa con il Dipartimento di Area tecnica per gli aspetti relativi all'installazione dei dispositivi.

4. EVENTUALE ACCORDO CON IL SINDACATO AZIENDALE

A seguito della valutazione positiva della proposta, qualora necessario, la stessa sarà inviata dalla SCI Logistica e Servizi Alberghieri al Dipartimento Amministrazione e Gestione del Personale per la definizione dell'accordo previsto dall'art. 4 della L. 300/70.

5. ACQUISTO E INSTALLAZIONE DEL SISTEMA

Una volta definito l'accordo con il sindacato aziendale o, in mancanza di questo, acquisita l'autorizzazione dell'Ispettorato del lavoro, il Dipartimento Interaziendale Information Technology provvederà all'acquisto delle componenti hardware e software del sistema e alla successiva installazione, anche tramite ditte specializzate, dalle quali sarà necessario acquisire la certificazione di compatibilità con la vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

6. INFORMATIVA

Prima della messa in funzione del sistema, la SCI Logistica e Servizi Alberghieri provvederà a darne comunicazione alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa e, successivamente, ad affiggere la necessaria ed adeguata informativa dall'art. 13 del D.Lgs. 196/03.

[Handwritten signature]

VIL FPL [Signature]

[Signature]

[Signature]

RSUA [Signature]

PPGIL [Signature]
VIL FPL [Signature]
FIAS [Signature]

Sistema di Videosorveglianza e videoregistrazione per il Centro Regionale per la Diagnostica del Bambino Maltrattato

Secondo le linee guida più recenti delle associazioni internazionali che si occupano di psichiatria infantile e di maltrattamento ai minori ^{1 2 3 4 5 6 7 8}, sia in fase di sospetto diagnostico che di prima presa in carico riabilitativa, i colloqui, le valutazioni psicologiche e/o neuropsichiatriche, le analisi testistiche, le osservazioni, le attività di gioco del bambino e le sue interazioni libere con i genitori necessitano di essere video- e fono-registrati, poichè questo è utile per più ordini di motivazioni:

- a) Diagnosi e trattamento: per l'acquisizione di importanti elementi diagnostici e/o terapeutici, l'analisi a distanza e la supervisione, il monitoraggio dei cambiamenti terapeutici nel tempo, il coinvolgimento clinico dell'equipe coinvolta nella presa in carico integrata del minore e della sua famiglia^{9 5};
- b) Sicurezza: per la prevenzione e/o il trattamento immediato di situazioni rischiose per i bambini ospitati nel Centro a causa di auto- o etero- aggressività, con auto-lesioni o aggressioni verso altre persone (outcome a lungo termine di maltrattamento^{10 11});
- c) Prova documentale: qualsiasi elemento monitorato può essere un'eventuale prova obiettiva documentale utile per i percorsi giudiziari sia civili di tutela che penali (recenti fatti di cronaca ne testimoniano l'importanza e l'urgenza¹²).

¹ A. Heger, L. Tison, O. Velasquez, R. Bernier. Children referred for possible sexual abuse: medical findings in 2384 children. *Child Abuse & Neglect*, 2002; 26(6-7): 645-659.

² D. Laraque, A. DeMattia, C. Low. Forensic Child Abuse Evaluation: a review. *The Mount Sinai Journal of Medicine*, 73(8), 2006, 1138-1147.

³ Memorandum of Good Practice (1992). London, England: her majesty's Stationery Office.

⁴ American professional Society of the Abuse of Children (APSAC). (2002). Practice guidelines: investigative interviewing in cases of alleged child abuse.

⁵ L.E. Cronch, J.L. Viljoen, D.J. Hansen. Forensic interviewing in child sexual abuse cases: current techniques and future directions. *Aggression and violent behaviour* 11, 2006, 195-207.

⁶ Protocols for Interviewing Victims of Child Abuse by Videotape. In "Child Victims of Abuse and neglect Protocols", The Government of New Brunswick, Canada.

⁷ R. Meadow, ABC of Child Abuse. *British Medical Journal*, 1989.

⁸ Child Abuse and neglect: the role of mental health services. Royal College of Psychiatrists, London, October 2003.

⁹ M.E. Lamb, K.J. Sternberg, P.W. Esplin, S. Mitchell (2002). Is ongoing feedback necessary to maintain the quality of investigative interviews with allegedly abused children? *Applied Developmental Sciences*, 6, 35-41.

¹⁰ M.W. Enns et al. Childhood adversities and risk for suicidal ideation and attempts : a longitudinal population-based study. *Psychol. Med.* 2006; 36(12): 1769-1778.

¹¹ D.F. Connor et al. Aggressive behaviour in abused children. *Ann NY Acad. Sci.* 2003; 1008: 79-90.

¹² G. Bianconi, F. Sarzanini. Rignano: errori e contraddizioni nell'indagine. *Corriere della Sera*, 26 maggio 2007.

Per l'analisi e trascrizione
A. P.

[Handwritten signatures and initials]

Nei Centri dedicati alla diagnosi e presa in carico di bambini maltrattati, i sistemi di videosorveglianza con possibilità di videoregistrare vengono usati nelle stanze di degenza per monitorare l'operato e le metodologie di approccio, di assistenza e di cura al bambino da parte del genitore/i, quando esiste un sospetto di maltrattamento, soprattutto nei casi di sindrome di Munchausen by Proxy¹³ e di sindrome del Bambino Scosso¹⁴. Infatti, in Inghilterra e negli Stati Uniti, i casi sospetti di neonati e bambini soggetti ad ALTE (Apparent Life-Threatening Events), cioè ad eventi recidivi ed inspiegati di apnea, vengono inviati, con sospetto di sindrome di Munchausen by Proxy, ad ospedali di terzo livello, con stanze di degenza video-sorvegliate 24 ore su 24, dove è possibile valutare se gli eventi siano determinati o meno dai genitori^{15 16}, permettendo di fare diagnosi di patologia indotta, che nel 10% dei casi, se misconosciuta, porta ad una morte precoce del minore e che spesso viene ricondotta, in modo scorretto, a SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) o ad altre patologie.

Le situazioni rischiose che necessitano di un monitoraggio continuo sono legate sia alle manifestazioni cliniche del maltrattamento, come riportato sopra, che alla manifestazione del danno nei bambini maltrattati (auto-aggressività con tentativi di suicidio e/o etero-aggressività verso altri bambini o adulti). Tali situazioni si possono manifestare in qualsiasi momento della giornata e soprattutto dove e quando la sorveglianza attiva del personale di reparto è meno stretta, cioè nelle ore notturne o nei locali ad uso soprattutto personale (stanza di degenza, bagno).

Il Centro Regionale per la Diagnostica del Bambino Maltrattato si dedica alla diagnosi e prima presa in carico di bambini maltrattati e necessita quindi di un sistema di videosorveglianza con possibilità di videoregistrare al proprio interno con finalità clinico-assistenziali (diagnosi, trattamento), di tutela (acquisizione di prove documentali) e di sicurezza degli utenti (auto-aggressività, tentativi di suicidio,

¹³ Patologia nella quale i sintomi della malattia sono fabbricati da una persona diversa dal paziente e che causa esami e trattamenti fisici non necessari, spesso dolorosi. Questa sindrome è una forma di child abuse, poichè di solito è il genitore che fabbrica i sintomi e presenta il bambino per le cure mediche (MeSH, www.pubmed.gov).

¹⁴ Danni cerebrali risultanti dallo scuotimento vigoroso del bambino afferrato attraverso il torace, le spalle o le estremità e che causa una rilevante accelerazione rotazionale dell'encefalo. E' caratterizzato da emorragie intracraniche ed intraoculari in assenza di segni traumatici esterni. I casi più severi portano a morte (MeSH, www.pubmed.gov).

¹⁵ D.P. Southall, et al. Covert Video Recordings of Life-threatening Child Abuse: Lessons for Child Protection. Pediatrics, 100(5), 1997, 735-760.

¹⁶ D.E. Hall, et al. Evaluation of Covert Video Surveillance in the Diagnosis of Munchausen Syndrome by Proxy: Lessons from 41 cases. Pediatrics, 105(6), 2000, 1305-1312.

f

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left.

sindrome di Muchausen by Proxy, sindrome del bambino scosso) e degli operatori (etero-aggressività degli utenti).

La necessità di permettere un'attività di videosorveglianza all'interno del Centro regionale per la Diagnostica del Bambino Maltrattato, risponde alla necessità di svolgere al meglio il proprio ruolo istituzionale di diagnosi e presa in carico del minore, rappresenta una soluzione infrastrutturale necessaria secondo gli standard presenti nella letteratura internazionale ed è una misura proporzionale al fatto che può permettere la sopravvivenza di minori. La necessità di dotare la struttura di un tale sistema, quindi, risponde ai principi etici di "liceità", "necessità", "proporzionalità" e "finalità" previsti dalla normativa vigente in materia.

L'apparato di videosorveglianza è necessario nelle seguenti aree della struttura:

- cortiletto esterno: come richiesto dal dott. Polato per motivi di sicurezza;
- secondo piano: nelle 3 stanze di degenza, nei 3 bagni interni alle stanze di degenza. Le telecamere, due per stanza, meglio se mobili, dovranno essere sistemate in modo da rendere visibili tutti i punti della stanza. Tale sistema deve permettere, nei casi strettamente necessari, la videoregistrazione.

Il sistema di video-registrazione è necessario nelle seguenti stanze della struttura:

- piano terra: le 2 stanze dedicate all'audizione protetta (divise dallo specchio unidirezionale), poichè il Centro potrà ospitare audizioni protette, anche con finalità investigative (incidenti probatori), grazie alla disponibilità strutturale e di clinici esperti nell'intervistare i minori, come previsto dal Codice di Procedura Penale¹⁷, e suggerito dalle linee guida internazionali^{3 18}.

Si riportano in allegato le 3 schede tecniche specifiche per tali apparati.

FRANCESCO MARTINELLI

FRANCESCO MARTINELLI

¹⁷ Codice di Procedura Penale, articolo 398, comma 5 bis.

¹⁸ Guidance for the use of video Recording in Child Psychiatric Practice. Royal College of Psychiatrists, London, April 2005.

FRANCESCO MARTINELLI

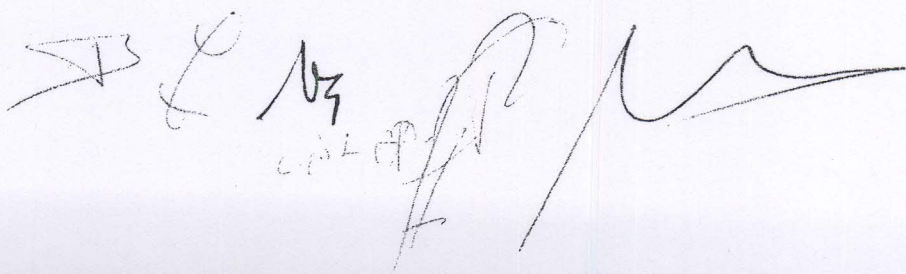
R

1. Sistema di Videosorveglianza con possibilità di videoregistrare

Finalità del trattamento dei dati	<p>a) Sicurezza: per la prevenzione e/o il trattamento immediato di situazioni rischiose per i bambini ospitati nel Centro a causa di auto- o etero-aggressività, con auto-lesioni o aggressioni verso altre persone (outcome a lungo termine di maltrattamento);</p> <p>b) Prova documentale: qualsiasi elemento monitorato può essere un'eventuale prova obiettiva documentale utile per i percorsi giudiziari sia civili di tutela che penali, con anche la possibilità di videoregistrazione nel caso le autorità lo ritengano opportuno.</p>
Soggetti	I pazienti e i loro familiari
Informativa	Viene effettuata attraverso l'affissione di cartelli desunti dal modello semplificato di informativa riportato in fac-simile nel provvedimento generale del 29 aprile 2004 del Garante ed integrati nei contenuti secondo l'articolo 13 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003, collocati nelle immediate vicinanze in tutte le aree videosorvegliate con un posizionamento visibile, a meno dei casi previsti dall'articolo 13, comma 2 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003).
Consenso	(solo nell'eventualità della video-registrazione) Il consenso viene acquisito, come previsto dall'art. 81 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003, con annotazione dell'esercente la professione sanitaria o dell'organismo sanitario pubblico, riferita al trattamento di dati effettuato da uno o più soggetti e all'informativa all'interessato, nei modi indicati negli articoli 78, 79 e 80 del medesimo Dlgs.
 Titolare dei dati	Azienda Ospedaliera di Padova
Incaricati del trattamento dei dati	Personale medico ed infermieristico e tecnico interno alla struttura. I nominativi saranno identificati all'attuazione del sistema da parte del titolare dei dati.
Caratteristiche tecniche del sistema	Sistema di video-sorveglianza a circuito chiuso (Cctv) per le 3 stanze di degenza al primo piano e dei relativi bagni. Il sistema è provvisto di un meccanismo che consente, solo nei casi strettamente necessari alla tutela della salute e dell'incolumità dei pazienti stessi stante la minore età degli stessi, la videoregistrazione. I monitor di controllo dovranno essere installati nella guardiola infermieristica al primo piano.
Durata della	Le eventuali immagini video-registrate vengono conservate per poche ore a meno di

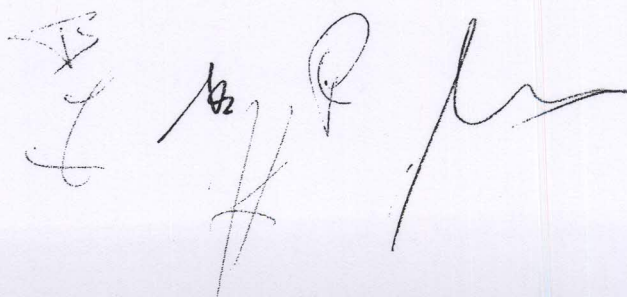
24/11

conservazione delle immagini	richieste eccezionali dettate dalla necessità di custodire o consegnare una copia richiesta dall'autorità giudiziaria o dalla polizia giudiziaria o dalla necessità di tutelare la salute e l'incolumità del minore. I dati registrati non sono comunque soggetti a trattamenti di digitalizzazione o di indicizzazione o collegati e/o incrociati e/o confrontati con altri particolari dati personali.		
Misure di sicurezza e di protezione dei dati	Videosorveglianza e Videoregistrazione	Misura adottata o da adottare	Rischio contrastato
		Protezione fisica anche con doppia chiave	accessi non autorizzati a locali/reparti ad accesso ristretto, asportazione e furto di strumenti contenenti dati
		Controllo accessi fisici con sistema anti-intrusione	accessi non autorizzati a locali/reparti ad accesso ristretto, asportazione e furto di strumenti contenenti dati
		Controllo accessi logici con vari livelli	accessi esterni non autorizzati
		Politiche organizzative	furto di credenziali di autenticazione, carenza di consapevolezza, disattenzione o incuria, comportamenti sleali o fraudolenti, errore materiale, errori umani nella gestione della sicurezza fisica
		Formazione e aggiornamento degli incaricati	carenza di consapevolezza, disattenzione o incuria, comportamenti sleali o fraudolenti, errore materiale, errori umani nella gestione della sicurezza fisica, irresponsabilità e mancanza di doveri e garanzie
		Continuità e UPS	guasto ai sistemi complementari (impianto elettrico, climatizzazione, ...)
		Back-up	malfunzionamento, indisponibilità o degrado degli strumenti
		Piano di disaster recovery	malfunzionamento, indisponibilità o degrado degli strumenti
		Ridondanza	malfunzionamento, indisponibilità o degrado degli strumenti
		Audit	accessi esterni non autorizzati
		Antivirus	azione di <i>virus</i> informatici o di codici malefici
		Sicurezza delle linee	accessi esterni non autorizzati, <i>spamming</i> o altre tecniche di sabotaggio
		Cassaforte ignifuga	eventi distruttivi, naturali o artificiali, dolosi, accidentali o dovuti ad incuria, asportazione e furto di strumenti contenenti dati, malfunzionamento, indisponibilità o degrado degli strumenti
		Conservazione ottica	eventi distruttivi, naturali o artificiali, dolosi, accidentali o dovuti ad incuria
Crittografia	intercettazione di informazioni in rete		
Videoregistrazione			





2. Sistema di videosorveglianza

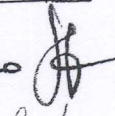
Finalità del trattamento dei dati	a) Sicurezza: impedire l'accesso a persone non autorizzate ai piani di degenza evitare l'allontanamento di persone non autorizzate ai piani di degenza norme anti-incendio.		
Soggetti	Il personale, i pazienti e i loro familiari		
Informativa	Viene effettuata attraverso l'affissione di cartelli desunti dal modello semplificato di informativa riportato in fac-simile nel provvedimento generale del 29 aprile 2004 del Garante ed integrati nei contenuti secondo l'articolo 13 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003, collocati nelle immediate vicinanze in tutte le aree videosorvegliate con un posizionamento visibile, a meno dei casi previsti dall'articolo 13, comma 2 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003).		
Caratteristiche tecniche del sistema	Sistema di video-sorveglianza a circuito chiuso (Cctv) per del cortiletto esterno. Le telecamere verranno poste in modo da rendere visibile solo il cortile interno escludendo dalla sorveglianza Via Ospedali. I monitor di controllo dovranno essere installati nella stanza accettazione al piano terra e nelle 2 guardiole infermieristiche al primo piano e al secondo piano.		
Misure di sicurezza e di protezione dei dati		Misura adottata o da adottare	Rischio contrastato
	Videosorveglianza	Protezione fisica anche con doppia chiave	accessi non autorizzati a locali/reparti ad accesso ristretto, asportazione e furto di strumenti contenenti dati
		Controllo accessi fisici con sistema anti-intrusione	accessi non autorizzati a locali/reparti ad accesso ristretto, asportazione e furto di strumenti contenenti dati
		Controllo accessi logici con vari livelli	accessi esterni non autorizzati
		Politiche organizzative	furto di credenziali di autenticazione, carenza di consapevolezza, disattenzione o incuria, comportamenti sleali o fraudolenti, errore materiale, errori umani nella gestione della sicurezza fisica
Formazione e aggiornamento degli incaricati		carenza di consapevolezza, disattenzione o incuria, comportamenti sleali o fraudolenti, errore materiale, errori umani nella gestione della sicurezza fisica, irresponsabilità e mancanza di doveri e garanzie	

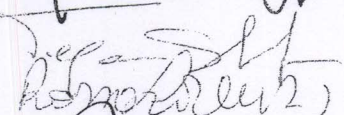


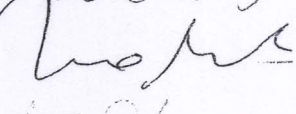
3. Sistema di videoregistrazione


Finalità del trattamento dei dati	<p>a) Diagnosi e Trattamento: per l'acquisizione di importanti elementi diagnostici e/o terapeutici, l'analisi a distanza e la supervisione, il monitoraggio e i cambiamenti terapeutici nel tempo, il coinvolgimento clinico dell'equipe coinvolta nella presa in carico integrata del minore e della sua famiglia;</p> <p>b) Sicurezza: per la prevenzione e/o il trattamento immediato di situazioni rischiose per i bambini ospitati nel Centro a causa di auto- o etero aggressività, con auto-lesioni o aggressioni verso altre persone (outcome lungo termine di maltrattamento);</p> <p>c) Prova documentale: qualsiasi elemento monitorato può essere un'eventuale prova obiettiva documentale utile per i percorsi giudiziari sia civili di tutela che penali, con anche la possibilità di videoregistrazione nel caso le autorità lo ritengano opportuno.</p>
Soggetti	<p>I pazienti e i loro familiari</p>
Informativa	<p>Viene effettuata oralmente o per iscritto circa i contenuti come descritto nell'art. 13 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003.</p>
Consenso	<p>Il consenso viene acquisito, come previsto dall'art. 81 del Dlgs n. 196 del 30 giugno 2003, con annotazione dell'esercente la professione sanitaria o dell'organismo sanitario pubblico, riferita al trattamento di dati effettuato da uno o più soggetti e all'informativa all'interessato, nei modi indicati negli articoli 78, 79 e 80 del medesimo Dlgs.</p>
Titolare dei dati	<p>Azienda Ospedaliera di Padova</p>
Incaricati al trattamento dei dati	<p>Personale medico ed infermieristico e tecnico interno alla struttura. I nominativi saranno identificati all'attuazione del sistema da parte del titolare dei dati.</p>





 FP con Montuono 

 UIC 78 

 FIAS 

 RSO Azienda Osp. 

 Inve. Caspary 

 Cist. F. 