

Szczegółowe instrukcje przechowywania i digitalizacji dokumentacji z procesów obejmujących prace Krajowej Komisji Wyborczej oraz okręgowych komisji wyborczych.

§1.

Postanowienia ogólne

1. Dokumentację z procesów wyborczych, od momentu jej wytworzenia do momentu jej utylizacji należy przetwarzać zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz wewnętrznymi regulacjami w tym zakresie, z uwzględnieniem przepisów o dostępie do informacji publicznej.
2. Wdrożone zostają środki techniczne i organizacyjne w celu należytej ochrony dokumentacji wyborczej, z uwzględnieniem specyfiki organizacyjnej oraz rodzaju ryzyk właściwych dla Naczelnej Izby Lekarskiej i danej okręgowej izby lekarskiej.
3. Dokumentacja przechowywana jest w sposób uporządkowany, w oznaczonych teczkach aktowych (segregatorach) w zamykanych szafach, w sposób gwarantujący m.in. poufność, integralność oraz dostępność nośników informacji, a także rozliczalność procesów przetwarzania.
4. Definicje i pojęcia:
 - a. Digitalizacja – konwersja informacji zapisanej na określonym nośniku w postaci analogowej (np. kartka papieru) do postaci cyfrowej (zapis zerojedynkowy) za pomocą odpowiedniego przetwornika analogowo-cyfrowego.
 - b. Kompresja – proces polegający na zmianie sposobu zapisu informacji w postaci cyfrowej tak, by wykorzystywała ona mniejszą liczbę bitów przy jednoczesnym zachowaniu wszystkich niezbędnych elementów umożliwiających jej identyfikację i prawidłowe przetworzenie struktury i/lub sposób kodowania dokumentu lub komponentu, pozwalająca na jego przedstawienie w formie dostępnej dla ludzkich zmysłów.
 - c. Repozytorium cyfrowe – miejsce uporządkowanego przechowywania danych cyfrowych.
 - d. Rozdzielczość – parametr określający dokładność odwzorowania szczegółów obrazu stosowany przy opisie urządzeń (nośników) rejestrujących oraz wyświetlających obraz.

§2.

Przechowywanie, archiwizacja oraz utylizacja dokumentacji wyborczej.

1. Po zakończeniu prac Krajowej Komisji Wyborczej oraz okręgowych komisji wyborczych dokumenty wymienione w § 44 Regulaminu wyborów przekazywane są upoważnionym do obsługi komisji wyborczych pracownikom administracyjnym Naczelnej Izby Lekarskiej oraz okręgowych izb lekarskich.
2. Upoważnieni pracownicy porządkują otrzymaną dokumentację, tworzą teczkę aktową i nadają jej sygnaturę, zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt obowiązującym w Naczelnej Izbie Lekarskiej lub okręgowej izbie lekarskiej.
3. W teźce aktowej umieszcza się dokumentację:
 - a. Instrukcje;
 - b. Karty zgłoszenia kandydatów;
 - c. Karta do głosowania;
 - d. Koperta zewnętrzna głosowania korespondencyjnego;
 - e. Protokoły;
 - f. Listy wyborcze;
 - g. Oświadczenia, Pełnomocnictwa, Upoważnienia, Decyzje oddelegowania;
 - h. Inne dokumenty.
4. Po uporządkowaniu i oznaczeniu dokumentacji wyborczej zgodnie z pkt.3 teźki aktowe przekazuje się do Archiwum zakładowego, w trybie i na warunkach określonych w Instrukcji Archiwalnej obowiązującej w Naczelnej Izbie Lekarskiej oraz okręgowych izbach lekarskich.
5. Archiwum zakładowe przechowuje akta zawierające dokumentację wyborczą w wydzielonej strefie, w terminie określonym zapisami Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt.
6. Po upływie terminu przechowywania dokumentacji wyborczej, w zależności od posiadanych możliwości technicznych, organizacyjnych oraz zasobów personalnych, dokumentacja niszczone jest w niszczarkach ścinkowych w klasie P3 lub przekazywana specjalistycznym podmiotom, zajmującym się profesjonalną utylizacją dokumentacji.
7. W przypadku przekazania dokumentacji do zniszczenia podmiotowi zewnętrznemu, należy zawrzeć umowę powierzenia przetwarzania oraz sporządzić protokół przekazania, protokół zniszczenia, a także zapewnić bezpieczeństwo na każdym etapie procesu utylizacji – od odbioru

dokumentów, poprzez transport i przechowywanie przez podmiot zewnętrzny, poprzedzające utylizację.

§3.

Digitalizacja dokumentacji wyborczej.

1. Naczelna Izba Lekarska oraz okręgowe izby lekarskie, zgodnie z wewnętrznymi procedurami obiegu dokumentacji oraz Instrukcją Kancelaryjną mogą digitalizować dokumentację wyborczą.
2. Digitalizację dokumentacji wyborczej przeprowadza upoważniony do tego procesu pracownik.
3. Sprzęt do digitalizacji powinien:
 - a. gwarantować odpowiednią jakość (rozdzielczość) sporządzanych odwzorowań cyfrowych,
 - b. być ulokowany w pomieszczeniu, w którym nie będą w tym samym czasie wykonywane czynności niezwiązane z procesem digitalizacji, a pomieszczenie powinno posiadać powierzchnię roboczą złożoną ze skanera, profesjonalnego sprzętu komputerowego, biurka i krzesła obrotowego.
4. Każda kopia cyfrowa dokumentacji wyborczej jest oznaczana zgodnie z sygnaturą nadaną teczce aktowej tradycyjnej (aktom analogowym) oraz przyjętym w danej izbie lekarskiej systemem oznaczenia dokumentów elektronicznych - zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt.
5. Prowadzona jest Ewidencja kopii cyfrowych – środek ewidencyjny, który powinien zawierać co najmniej następujące elementy:
 - a. oznaczenie instytucji,
 - b. sygnaturę akt analogowych,
 - c. liczbę stron lub kart,
 - d. osobę przygotowującą akta do digitalizacji,
 - e. datę przygotowania akt do digitalizacji,
 - f. liczbę wykonanych kopii wzorcowych (plików)
 - g. rozmiar kopii wzorcowych w GB (gigabajtach),
 - h. informacje o kompresji pliku – oznaczenie wykonania,
 - i. osoby odpowiedzialne za digitalizację,
 - j. datę wykonania kopii cyfrowych,
 - k. status kontroli jakości kopii cyfrowych (do kontroli jakości/skontrolowano),
 - l. status zabezpieczenia kopii cyfrowych,

m. status udostępnienia kopii cyfrowych (tak/nie/nie udostępniać),

n. uwagi.

6. Kopie cyfrowe umieszczane są w repozytorium cyfrowym, na wydzielonej przestrzeni dyskowej, zabezpieczonej hasłem o poziomie wysokim, a jeżeli to możliwe – logowaniem dwuskładnikowym.
7. System informatyczny, w ramach którego utworzone jest repozytorium cyfrowe musi spełniać wymagania przepisów prawa w zakresie bezpieczeństwa informatycznego i bezpieczeństwa danych osobowych oraz być chroniony poprzez zabezpieczenia techniczne i organizacyjne, adekwatne do zidentyfikowanych podatności i prawdopodobieństwem ich wystąpienia (ryzykiem).