

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DESTINADO A ALUMNOS (Anexo I Protocolo)

D/D^a _____, con D.N.I./NIF/NIE _____ ;
que tiene la condición de personal en formación en régimen de alumnado en los Centros Sanitarios: **COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA, CENTROS DE SALUD ATENCIÓN PRIMARIA DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE ZAMORA, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES DE ZAMORA DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN, HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA, S.L.U. y EN EL SERVICIO EMERGENCIAS SANITARIAS DE ZAMORA DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN** como:

- Alumno universitario de Grado:
 - Medicina
 - Farmacia
 - Odontología
 - Enfermería**
 - Fisioterapia
 - Terapia Ocupacional
 - Logopedia
 - Podología
 - Óptica-optometría
 - Dietista-nutricionista
 - Otros titulados universitarios

- Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:
 - Master
 - Doctorado
 - título propio
 - Investigador

- Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:
 - Técnico de grado medio en:
 - Técnico de grado superior en:

Declara que,

1. Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.
2. También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.
3. De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.
4. Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.
5. Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.
6. Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En Zamora a

Fdo.: