



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE ESTUDIANTES

D/D^a....., con D.N.I. Nº, en la condición de estudiante de la titulación de, de la Facultad de Ciencias de la Salud, por la presente,

MANIFIESTA SU COMPROMISO de:

Guardar absoluta confidencialidad sobre todos los datos e información de los pacientes y del centro sanitario, a los que tenga acceso en el desempeño de su formación práctica, salvo que tenga que cumplir deberes de comunicación y denuncia en los supuestos previstos en la normativa aplicable.

Asimismo, se compromete a no acceder ni utilizar los datos de los pacientes, su historia clínica, y cualquier otra información a la que tenga acceso dentro del ámbito sanitario, sin la debida autorización expresa.

El compromiso de confidencialidad y demás obligaciones anteriormente referidas subsistirán incluso una vez finalizadas las prácticas en el centro sanitario correspondiente

....., a ... de de

Fdo: D/D^a

Normativa aplicable:

Constitución Española; Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal; Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica; Ley 33/2001, de 4 de octubre, General de Salud Pública; Ley 8/2003, de 8 de abril, Sobre Derechos y Deberes de las Personas en Relación con la Salud; Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se Regula la Historia Clínica.