

## Compromís de confidencialitat

En /Na ..... amb  
DNI/NIF/NIE .....té la condició de personal en formació en règim d'alumnat en el  
Centre sanitari FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau com:

- Alumne universitari de Grau:
  - Medicina                       Farmàcia                       Odontologia                       Infermeria
  - Fisioteràpia                       Ter. Ocupacional                       Logopèdia                       Podologia
  - Òptica-optometria                       Dietista-nutrició.                       Altres titulats universitaris
- Estudiants universitaris de postgrau/investigadors:
  - Màster                       Doctorat                       Títol propi                       Investigador
- Estudiants de formació professional de la família sanitària:
  - Tècnic de grau mig .....
  - Tècnic de grau superior en .....

Declaro que,

1. Reconeix que els pacients tenen dret al respecte de la seva personalitat, dignitat humana i intimitat i a la confidencialitat de tota la informació relacionada amb el seu procés.
2. També reconeix que els pacients tenen dret que es respecti el caràcter confidencial de les dades referents a la seva salut, i al fet que ningú pugui accedir-hi sense prèvia autorització.
3. D'acord amb el el [Reglament Europeu de Protecció de Dades \(UE\) 2016/679](#) i la [Llei Orgànica 3/2018 de 5 de desembre](#), de Protecció de Dades Personals i garantia de drets digitals, reconeix que té el deure de mantenir secret respecte a la informació a la qual accedeixi al desenvolupament de la seva activitat, comproment-se a prestar la màxima cura i confidencialitat en el maneig i custòdia de qualsevol informació/documentació durant el seu període formatiu i un cop conclòs el mateix.
4. Reconeix que no es procedent transferir, duplicar o reproduir tot o part de la informació a la que tingui accés amb motiu de la seva activitat al Centre, no podent utilitzar les dades proporcionades pel mateix per a finalitats diferents de la formació, o, aquelles altres per a les que fos autoritzar per la direcció del Centre.
5. Coneix i accepta el [protocol](#) mitjançant el qual es determinen pautes bàsiques destinades a assegurar i protegir el dret a la intimitat del pacient pels alumnes relacionats amb les Ciències de la Salut.
6. Està assabentat que és responsable personal d'acatar el deure de confidencialitat i que el seu incompliment pot tenir conseqüències penals, disciplinàries i fins i tot civils.

Per tot això es compromet a que la seva conducta al Centre Sanitari s'adeqüi al que preveuen els apartats anteriors d'aquesta declaració responsable, que se subscriu per duplicat.

A Barcelona, a .....

Signatura de l'interessat