



KRAKOWSKA AKADEMIA im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu

ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków, tel. (12) 252 45 03

e-mail: dziekanat@afmmed.edu.pl, www.ka.edu.pl

Zasady przetwarzania danych osobowych pacjentów przez studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu (WLiNoZ)- sygn.Z/1/2023, zatwierdzone przez Radę Wydziału w dniu 18.05.2023

Zasady te mają na celu ochronę prywatności pacjentów oraz zapewnienie bezpieczeństwa i godności pacjenta.

Zasady te obowiązują wszystkich studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu (dalej: WLiNoZ) podczas zajęć dydaktycznych oraz praktyk.

1. Wymóg zachowania poufności:

a) Każdy student WLiNoZ zobowiązany jest do zachowania poufności w odniesieniu do danych osobowych pacjentów, ale również w odniesieniu do wszelkich informacji medycznych, które mogą zostać ujawnione w trakcie pracy z pacjentem w czasie zajęć dydaktycznych lub praktyk.

b) Student WLiNoZ może przetwarzać dane osobowe pacjentów jedynie w celu zrealizowania celów zajęć klinicznych oraz w zakresie określonym przez prowadzącego zajęcia kliniczne lub upoważnioną osobę. Dane te nie mogą być wykorzystane do celów innych niż te, dla których zostały przekazane.

c) Informacje uzyskane podczas zajęć klinicznych nie mogą być udostępniane osobom trzecim bez wyraźnej zgody pacjenta lub na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Student kierunku lekarskiego może przekazać informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta tylko wtedy, gdy jest to konieczne dla realizacji celów zajęć klinicznych lub na podstawie wyraźnej zgody pacjenta.

2. Odpowiedzialność za naruszenie zasad poufności.

a) Naruszenie zasad poufności lub innych przepisów dotyczących przetwarzania danych osobowych pacjentów może skutkować konsekwencjami dyscyplinarnymi dla studenta.

b) Naruszenie zasad poufności przez studenta WLiNoZ skutkuje odpowiedzialnością wynikającą z regulaminu studiów oraz z ustawy o szkolnictwie wyższym. Ponadto, student może ponieść odpowiedzialność cywilną lub karną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Potwierdzenie zapoznania się z zasadami:

a) Przed rozpoczęciem praktyk lub zajęć dydaktycznych, każdy student powinien podpisać deklarację potwierdzającą, że zapoznał się z zasadami przetwarzania danych osobowych pacjentów oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania.

b) Podpisanie deklaracji jest obowiązkowe i stanowi warunek uczestnictwa w praktykach lub zajęciach.

DZIEKAN
Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu

prof. KAAFMDr Janusz Ligęza



KRAKOWSKA AKADEMIA im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu

ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków, tel. (12) 252 45 03

e-mail: dziekanat@afmmed.edu.pl, www.ka.edu.pl

Deklaracja studenta Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu w sprawie zachowania poufności danych pacjenta.

Ja niżej podpisany, _____, będąc studentem Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu, świadom odpowiedzialności związanej z moim wykształceniem i przyszłą pracą w zawodzie medycznym, zobowiązuję się do zachowania poufności w sprawie danych pacjenta, do których będę miał dostęp w trakcie zajęć dydaktycznych i praktyk.

Rozumiem, że dane pacjenta, w tym informacje o jego zdrowiu, chorobie, historii medycznej i innych informacjach prywatnych, są chronione przez ustawy dotyczące ochrony danych osobowych i informacji medycznych.

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów i norm etycznych w zakresie ochrony poufności danych pacjenta, a także do nieujawniania tych danych osobom trzecim, chyba że jest to niezbędne w celu udzielenia pomocy medycznej i zgodne z obowiązującymi przepisami.

Będę działał zgodnie z zasadą zachowania w tajemnicy danych osobowych pacjenta, w tym w szczególności danych wrażliwych, i zawsze będę postępował w sposób etyczny i odpowiedzialny wobec pacjenta i jego prywatności.

Jestem świadomy konsekwencji prawnych i dyscyplinarnych w przypadku naruszenia poufności danych pacjenta.

Kraków, _____ 2023 r.

Podpis studenta