

ZOBOWIĄZANIE

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko | |
| Podmiot kierujący do odbycia stażu kierunkowego | |
| Miejscowość i data | |

Ja, niżej podpisany, w związku ze skierowaniem mnie do odbycia stażu kierunkowego do Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (UCKWUM), niniejszym zobowiązuję się do:

- 1) rzetelnego wykonywania obowiązków i zadań powierzonych przez kierownika prowadzącego staż kierunkowy, zgodnie z zasadami etyki i sztuki lekarskiej;
- 2) wykonywania pracy w wymiarze przewidzianym w programie stażu;
- 3) dbania o powierzone przez UCKWUM mienie, materiały i inne wyposażenie, pod rygorem natychmiastowego usunięcia ze stażu w przypadku nieprawidłowego ich użytkowania (eksploatacji);
- 4) przestrzegania praw pacjenta, zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi sektora ochrony zdrowia;
- 5) przestrzegania wewnętrznych uregulowań UCKWUM;
- 6) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczej stosownie do wymogów prawa powszechnie obowiązującego;
- 7) przetwarzania zbiorów danych osobowych, których administratorem jest UCKWUM (dalej jako: „Dane”), zgodnie z przepisami praw dotyczącymi ochrony danych osobowych a w szczególności do:
 - a) ścisłego przestrzegania regulacji wewnętrznych UCKWUM normujących kwestie ochrony i bezpieczeństwa Danych,
 - b) bezterminowego zachowania Danych w tajemnicy oraz ich zabezpieczenia,
 - c) dbałości o zachowanie integralności i dostępności przetwarzanych przez mnie Danych przy użyciu systemów informatycznych, jak i poza systemami,
 - d) wykonywania na Danych jedynie takich operacji, jakie będą niezbędne do zapewnienia prawidłowej realizacji porozumienia o odbycie stażu kierunkowego,
 - e) nie pozostawiania bez dozoru, ani udostępnianie osobom nieupoważnionym posiadanych przeze mnie nośników informacji (tradycyjnych i elektronicznych) zawierających Dane;
 - f) niewykorzystywania Danych do celów niezwiązanych z odbywaniem stażu,
 - g) zachowania w poufności informacji dotyczących platformy sprzętowo-programowej użytkowanych przeze mnie systemów informatycznych,
 - h) niezwłocznego w sposób uniemożliwiających odczytanie Danych, zniszczenia dokumentów błędnych lub wydrukowanych nadmiarowo oraz zbędnych brudnopisów,
 - i) bezzwłocznego, skutecznego powiadomienia Kierownika stażu kierunkowego lub Administratora Bezpieczeństwa Informacji UCKWUM o stwierdzeniu naruszenia ochrony Danych, jak również o zaistnieniu okoliczności mogących przyczynić się do naruszenia tej ochrony;
- 8) zachowania w tajemnicy informacji (niezalenie od sposobu i formy ich wyrażania), przekazanych mi przez UCKWUM z zastrzeżeniem poufności.

Oświadczam, że:

- 1) jestem objęty ubezpieczeniem OC, oraz posiadam aktualne badania lekarskie i szczepienie przeciwko WZW typu B;
- 2) posiadam przeszkolenie w zakresie bhp i ppoż.

Ponadto, oświadczam że:

- 1) znana mi jest definicja danych osobowych w rozumieniu art. 4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) ("Rozporządzenie"), w myśl którego za dane osobowe uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej;
- 2) znane mi jest pojęcie poszczególnych kategorii danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 Rozporządzenia

podpis lekarza oddelegowanego na staż kierunkowego