



UNIVERSIDAD DE
MURCIA

Servicio

Firma del compromiso de confidencialidad

Vicerrectorado de Coordinación y Servicios Asistenciales

SR-000181

1.- Datos generales del trámite

| | |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sujeto a tasa o precio público | No |
| Periodicidad | Continuo |
| Título para el ciudadano | Firma del compromiso de confidencialidad |
| Descripción para el ciudadano | Servicio para la firma del compromiso de confidencialidad de los trabajadores de la UMU que puedan tener acceso a las historias clínicas de los servicios asistenciales. |
| Unidad organizativa responsable | Vicerrectorado de Coordinación y Servicios Asistenciales |
| Unidad gestora del trámite | <ul style="list-style-type: none">● S. del Centro de Medicina del Deporte● Clínica Universitaria de Visión Integral● S. de Psicología Aplicada (sepa)● Clínica Odontológica● S. de Prevención de Riesgos Laborales |
| Destinatario | <ul style="list-style-type: none">● Becarios● Estudiantes universitarios (estudios no oficiales)● Estudiantes universitarios (estudios oficiales)● PAS● PDI |

2.- Clasificación temática / Categorización

| | |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Materias | <ul style="list-style-type: none">● Educación y formación● Salud |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

3.- Datos de acceso

| Requisitos de iniciación | Solo podrán tener acceso a este servicio el personal (PAS, PDI, alumnos de estudios oficiales y no oficiales) de la Universidad de Murcia que pueda llegar a manejar las Historias Clínicas de los Servicios Asistenciales. | | | | |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|------------------|-------------------------------------------------|
| Nivel de tramitación electrónica | Nivel 4.1: Tramitación electrónica parcial | | | | |
| Canales de acceso al trámite | <ul style="list-style-type: none">● Electrónico | | | | |
| Portal, sede o subsede | hcc.um.es | | | | |
| Enlace web del trámite | Historia Clínica Común | | | | |
| Sistema de identificación | <ul style="list-style-type: none">● Cuenta UM | | | | |
| Sistema de firma | | | | | |
| Formularios | <table border="1"><thead><tr><th>Título</th><th>Enlace web</th></tr></thead><tbody><tr><td>Historia Clínica</td><td>http://hcc.um.es</td></tr></tbody></table> | Título | Enlace web | Historia Clínica | http://hcc.um.es |
| Título | Enlace web | | | | |
| Historia Clínica | http://hcc.um.es | | | | |

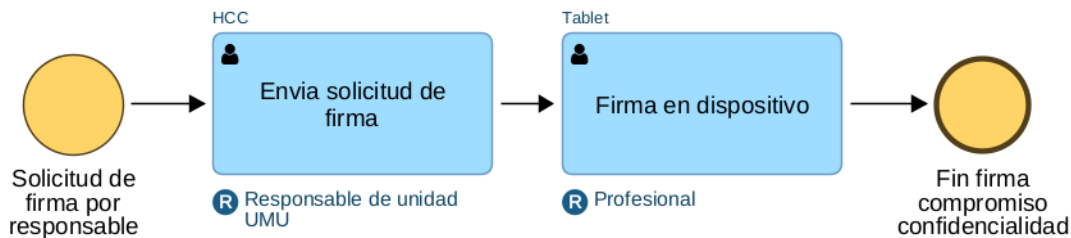
4.- Descripción del trámite

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Forma de inicio | Presencial |
| Descripción | <p>Los responsables de cada uno de los servicios asistenciales serán los encargados de solicitar la firma del compromiso de confidencialidad de todos los trabajadores y estudiantes que vayan a tener acceso a la aplicación "Historia Clínica de los Servicios Asistenciales".</p> <p>Para ello a través de la propia aplicación se enviará el documento personalizado para su firma manuscrita digitalizada, a través de una tablet que dispone del software de firma manuscrita digitalizada.</p> <p>El responsable del servicio asistencia recibirá una comunicación por correo electrónico cuando la firma del documento se haya realizado.</p> |

5.- Documentación a presentar por el interesado

No hay documentos a presentar por el interesado.

6.- Diagrama del trámite



7.- Regulación del procedimiento

| | |
|-----------------------------------------------------------|-------------|
| Órgano / unidad organizativa ante la que se inicia | Otros |
| Comunicación de final del trámite | Electrónica |
| Normativa | |

8.- Datos personales

| Categoría/Dato personal | Obligatorio | Interesado | Obtenido de la UMU | Obtenido de otras entidades | Se cede a otras entidades |
|----------------------------------------|-------------|------------|--------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Identificativos/ Nombre y apellidos | Si | No | Si | No | No |

| Categoría/Dato personal | Obligatorio | Interesado | Obtenido de la UMU | Obtenido de otras entidades | Se cede a otras entidades |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Identificativos/ Documento identificativo: NIF, NIE o Pasaporte | Si | No | Si | No | No |
| Otros datos personales tratados | DNI, Nombre y apellidos y la firma manuscrita digitalizada tratados corresponde al Profesional. | | | | |

9.- Estados de tramitación

No se ha definido ningún estado de tramitación.