

**INFORMACION AL PACIENTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
LA PARTICIPACION EN EL PROYECTO CRONOS Y PARA EL
TRATAMIENTO, ACCESO Y COMUNICACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER
PERSONAL NECESARIA PARA EL RESARROLLO DEL PROYECTO**

- Orden de 8 de julio de 2009 (BOJA nº 152 de fecha 6 de agosto por el que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de Consentimiento Informado.
- Ley Orgánica 15/1999 sobre Protección de datos
- ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia

HOSPITAL	SERVICIO

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PARTICIPACION EN UN
ESTUDIO DE TELEMONTORIZACIÓN MÉDICA A DOMICILIO**

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para que sus datos personales sean utilizados en el ámbito del proyecto CRONOS (Continuidad asistencial eficiente para pacientes crónicos pluripatológicos). Serán utilizados únicamente como datos estadísticos del proyecto.

Esto significa que nos autoriza a su uso.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee. Antes de firmar es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información.

LO QUE USTED DEBE SABER

A) EN QUÉ CONSISTE, PARA QUÉ SIRVE

El objetivo del proyecto de innovación asistencial CRONOS es el desarrollo y evaluación de un prototipo de sistema integral de prestación de servicios asistenciales a pacientes crónicos pluripatológicos, cuya implantación permita la continuidad de la asistencia al paciente mediante Telemonitorización Domiciliaria, realizando una vigilancia personalizada y contribuyendo a la mejora de su salud y de su calidad de vida. La duración de este proyecto será de un año.

B) OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

Este proyecto no afectará en ningún caso en la asistencia sanitaria convencional, prevista para su caso.

CÓMO Y PARA QUÉ OTORGA EL CONSENTIMIENTO

De conformidad con lo establecido en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, le/s informamos que los datos facilitados se incorporarán a un fichero cuyo responsable es el HOSPITAL. Los datos registrados son necesarios para llevar a cabo la gestión integral de la Telemonitorización Domiciliaria, cuyas condiciones se encuentran reguladas por la vigente ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia.

Los datos personales incorporados podrán ser comunicados a las empresas OXIMESA, AT4 WIRELESS, BABEL, MACRIMASA-PHARMA y WELLNESS TELECOM, prestadoras de la Telemonitorización, en la medida que resulte necesario para la coordinación y el adecuado desarrollo de la Telemonitorización Domiciliaria, siempre en los supuestos y términos contenidos en la ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia.

Los interesados podrán ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales dirigiéndose al HOSPITAL.

Una vez dejen de ser necesarios, el HOSPITAL y las empresas que desarrollan la Telemonitorización Domiciliaria procederán a cancelar los datos de carácter personal, salvo en aquellos supuestos en que una Ley obligue o permita su mantenimiento.

El interesado otorga su consentimiento expreso para:

- La incorporación de todos los datos a los ficheros del HOSPITAL y a su tratamiento, a los efectos de proceder a la valoración de resultados de la Telemonitorización Domiciliaria y, en su caso, para el seguimiento, control y gestión global de la misma.
- La comunicación de los datos necesarios a las empresas OXIMESA, AT4 WIRELESS, BABEL, MACRIMASA-PHARMA y WELLNESS TELECOM que desarrollan la Telemonitorización Domiciliaria para el desarrollo del proyecto CRONOS y la correcta coordinación del mismo.
- Que el Hospital y los promotores de estudio pueda recabar informes de los organismos y entidades correspondientes respecto de los datos que resulten relevantes en relación con la Telemonitorización Domiciliaria, así como a efectuar las comprobaciones necesarias sobre la exactitud de la información aportada.
- Que el Hospital y los promotores del estudio recaben la información pertinente para emitir los informes recogidos en la ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia. Así como a que mantengan la guarda y custodia de toda la documentación facilitada a disposición de los promotores, adoptando las preceptivas medidas de seguridad.

**AUTORIZACIÓN INICIAL DEL PACIENTE A LAS EMPRESAS
OXIMESA, AT4 WIRELESS, BABEL, MACRIMASA-PHARMA y
WELLNESS TELECOM PARA LA TELEMONITORIZACIÓN**

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	
DNI	
Domicilio	
Teléfono	

DATOS DEL REPRESENTANTE

Nombre	
DNI	
Domicilio	
Teléfono	

**DATOS DE LOS PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE
INFORMACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Dr/Dra:			
Fecha:		Firma	

Dr/Dra:			
Fecha:		Firma	

CONSENTIMIENTO

AUTORIZO al personal de las empresas OXIMESA, AT4 WIRELESS, BABEL, MACRIMASA-PHARMA y WELLNESS TELECOM, que realizan el proyecto de Telemonitorización Domiciliaria CRONOS, a:

1. Tratar los datos aportados para la gestión de este proyecto, de acuerdo con lo establecido en la ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia.
2. A comunicar mis datos personales al HOSPITAL y promotores del estudio para todas aquellas actuaciones necesarias para la gestión del proyecto de Telemonitorización Domiciliaria CRONOS, en los términos recogidos en la ORDEN de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia, así como para la realización de estudios y estadísticas relacionadas con el mismo.

Y, para que así conste, lo firmo en _____, _____ a ____
de _____ de 201__

CONTACTOS DEL USUARIO

Nombre y apellidos	
Relación	
Domicilio	
Horario	

Nombre y apellidos	
Relación	
Domicilio	
Horario	

Nombre y apellidos	
Relación	
Domicilio	
Horario	