

**OŚWIADCZENIE
o zachowaniu poufności**

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w związku z wykonywaniem obowiązków w ramach wewnętrznej procedury zgłaszania naruszeń prawa i podejmowania działań następczych w Kujawsko – Pomorskim Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy.

W szczególności zobowiązuję się do:

1. przyjmowania, weryfikacji zgłoszeń, podejmowania działań następczych (odpowiednio do udzielonego upoważnienia) oraz związanego z tym przetwarzania danych osobowych w sposób, który uniemożliwia uzyskanie dostępu do informacji objętej zgłoszeniem nieupoważnionym osobom oraz zapewnienia ochrony poufności tożsamości osoby dokonującej zgłoszenia i osoby, której dotyczy zgłoszenie. Ochrona poufności dotyczy informacji, na podstawie których można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować tożsamość takich osób;
2. zachowania w tajemnicy informacji w zakresie działalności i finansów Szpitala, informacji dotyczących osób występujących w zgłoszeniu oraz wszelkich informacji, w których posiadanie wejdę w związku z sprawowaną funkcją;
3. wykorzystywania informacji, o których mowa w ust. 2, wyłącznie w celu przeprowadzenia działań następczych;
4. nierozpowszechniania, nierozprowadzania, niepowielania, nieujawniania w jakikolwiek sposób lub jakiegokolwiek formie tych informacji osobom trzecim;
5. zabezpieczenia i przechowywania uzyskanych informacji w formie: materialnej, nośników elektrycznych, a także w systemach teleinformatycznych, w warunkach zapewniających brak swobodnego dostępu do nich osobom nieupoważnionym oraz do korzystania z tych informacji z najwyższą starannością wymaganą przy zabezpieczeniu tego typu danych, ażeby nie dopuścić do utraty kontroli (w szczególności rozpowszechnienia, uzyskania dostępu przez kogokolwiek) nad informacjami stanowiącymi przedmiot postępowania przez okres wskazany w przepisach prawa;
6. zniszczenia informacji, niezależnie od formy, w której informacje te zostały przekazane w sposób uniemożliwiający ich odtworzenie po okresie wskazanym w przepisach prawa
7. informowania Pracodawcy (KPCP) oraz Inspektora Ochrony Danych na adres e-mail: iodo@kpcp.pl o każdym przypadku ujawnienia informacji z naruszeniem warunków niniejszego Oświadczenia niezwłocznie po powzięciu wiadomości o takim naruszeniu.

Przyjmuję do wiadomości, że postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami może skutkować konsekwencjami prawnymi.

Jestem świadoma/y, że po zakończeniu Postępowania obowiązek zachowania tajemnicy w zakresie przekazanych w trakcie postępowania informacji nie ustaje (tj. pozostaje w mocy jako bezterminowe zobowiązanie), chyba, że informacje te staną się powszechnie znane.

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)