



Reglamento del Sistema Interno de Información

Serie Gobierno



Fecha: 25 de junio de 2026
Última actualización: 25 de junio de 2026

INTRODUCCIÓN

El presente Reglamento del Sistema Interno de Información de Fundación Hospitalarias se aprueba en desarrollo y ejecución de lo establecido en el Código de Conducta y en la Política del Sistema Interno de Información, y tiene por finalidad regular de manera operativa y procedimental el funcionamiento del Canal Interno de Información de la Fundación, de conformidad con la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción.

Fundación Hospitalarias, en coherencia con su Marco de Identidad, con sus valores fundacionales y con la cultura de integridad y responsabilidad que inspira su actuación institucional, considera esencial disponer de un Sistema Interno de Información eficaz, accesible y confiable, que facilite la comunicación de posibles conductas irregulares, ilícitas o contrarias a los principios éticos de la organización, garantizando al mismo tiempo la protección de las personas informantes, la presunción de inocencia y los derechos de las personas afectadas.

En este contexto, el Sistema Interno de Información no se concibe únicamente como un mecanismo de cumplimiento legal, sino como un instrumento estructural de buen gobierno, prevención de riesgos y mejora continua, integrado en el sistema global de cumplimiento normativo de Fundación Hospitalarias. Su correcta configuración y funcionamiento contribuyen de forma decisiva a la detección temprana de riesgos, a la corrección de desviaciones y al fortalecimiento de la confianza de la comunidad hospitalaria, de las personas usuarias y de los terceros que se relacionan con la Fundación.

El Código de Conducta establece los valores, principios éticos y pautas generales de comportamiento que deben guiar la actuación de todas las personas y entidades incluidas en su ámbito de aplicación. La Política del Sistema Interno de Información, aprobada por el Patronato, define el marco institucional del Canal Interno de Información, sus principios rectores, su alcance y las garantías esenciales del sistema. El presente Reglamento se sitúa en un plano distinto y complementario: desarrolla exclusivamente los aspectos prácticos, organizativos y procedimentales necesarios para la gestión efectiva de las comunicaciones recibidas a través del Canal Interno de Información.

En consecuencia, este Reglamento no tiene por objeto redefinir principios, valores ni compromisos éticos —ya recogidos en el Código de Conducta y en la Política—, sino instrumentar su aplicación práctica, estableciendo los procedimientos de recepción, análisis, tramitación, investigación, resolución, seguimiento y archivo de las informaciones recibidas, de acuerdo con los estándares exigidos por la normativa vigente y las mejores prácticas en materia de *compliance*.

El diseño del Sistema Interno de Información y del presente Reglamento responde asimismo a los principios de independencia funcional, confidencialidad, objetividad, proporcionalidad y trazabilidad, garantizando que la gestión de las informaciones se realice de forma imparcial, diligente y respetuosa con los derechos fundamentales de todas las personas intervinientes. A tal efecto, se delimitan de manera clara los roles y responsabilidades del Responsable del Sistema Interno de Información y del Comité de Observancia, asegurando una adecuada separación entre las funciones de gestión, supervisión y apoyo.

Finalmente, este Reglamento se concibe como un documento dinámico, susceptible de revisión y mejora continua, a fin de adaptarse a los cambios normativos, organizativos y operativos que puedan producirse, así como a las lecciones aprendidas derivadas de su aplicación práctica. Todo ello con el objetivo último de consolidar un Sistema Interno de Información sólido, creíble y alineado con la misión, los valores y el compromiso institucional de Fundación Hospitalarias.

La entrada en vigor de la Ley 2/2023, de 20 de febrero, ha supuesto un cambio de paradigma en la concepción jurídica y organizativa de los canales de denuncia, transformándolos en verdaderos Sistemas Internos de Información dotados de una entidad propia, con exigencias reforzadas de gobernanza, garantías y control. Ya no se trata de mecanismos accesorios o voluntarios de comunicación, sino de instrumentos estructurales incorporados al núcleo del sistema de cumplimiento normativo de las organizaciones obligadas, entre ellas determinadas fundaciones del sector privado.

La nueva regulación impulsa un modelo más exigente y sistemático, que obliga a las entidades a integrar en un único sistema coherente los distintos canales existentes, dotándolos de trazabilidad, seguridad y autonomía funcional. En este marco, el legislador exige una clara diferenciación entre el plano estratégico —en el que se sitúan la Política del Sistema Interno de Información y el compromiso del órgano de gobierno— y el plano operativo, que se materializa en un Reglamento específico destinado a ordenar de forma detallada los procedimientos de gestión de las informaciones recibidas. Esta diferenciación responde a la necesidad de reforzar la transparencia interna, la rendición de cuentas y la claridad en la atribución de responsabilidades.

La Ley refuerza de manera significativa la protección de las personas informantes, ampliando el ámbito subjetivo de dicha protección, admitiendo expresamente la posibilidad de comunicaciones anónimas y estableciendo un régimen amplio de prohibición de represalias, complementado con la previsión de medidas de apoyo y asistencia. De forma paralela, la regulación subraya la necesidad de preservar los derechos de las personas afectadas por las informaciones, imponiendo garantías específicas en materia de presunción de inocencia, derecho de defensa y acceso a la información en los términos legalmente establecidos. El equilibrio entre ambos intereses —protección del informante y salvaguarda de los derechos del denunciado— se erige así en uno de los ejes centrales del nuevo sistema.

Asimismo, el legislador introduce exigencias procedimentales estrictas, vinculadas a plazos máximos de actuación, a la obligación de acuse de recibo de las comunicaciones y a la resolución diligente de las investigaciones, reforzando la necesidad de que los sistemas internos funcionen con criterios de eficacia, celeridad y proporcionalidad. Estas exigencias se acompañan de una configuración más precisa de las responsabilidades organizativas, mediante la figura del Responsable del Sistema Interno de Información, concebido como garante del correcto funcionamiento del sistema, dotado de independencia funcional, recursos suficientes y visibilidad institucional.

La creación de la Autoridad Independiente de Protección del Informante y la articulación de los canales externos y de la revelación pública completan un ecosistema de supervisión que incrementa de forma notable la exposición de las organizaciones a controles externos y a un régimen sancionador específico y severo en caso de incumplimiento. Todo ello obliga a diseñar e implantar sistemas

internos especialmente robustos, técnicamente consistentes y documentalmente defendibles.

El presente Reglamento se inserta en este nuevo contexto normativo y responde a la necesidad de concretar, desde una perspectiva operativa, las exigencias introducidas por la Ley 2/2023, asegurando que el Sistema Interno de Información de Fundación Hospitalarias funcione de manera eficaz, garantista y alineada tanto con el Código de Conducta como con la Política del Sistema Interno de Información.

REGLAMENTO DEL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN DE FUNDACIÓN HOSPITALARIAS

INTRODUCCIÓN.....2

CAPÍTULO I.- DISPOSICIONES GENERALES.....10

 Artículo 1. Finalidad.....10

 Artículo 2. Política y Principios.10

 Artículo 3. Normativa aplicable.....12

 Artículo 4. Ámbito personal de aplicación.13

 Artículo 5. Ámbito material de aplicación.14

 Artículo 6. Comité de Observancia.....18

 Artículo 8. Responsable del Sistema Interno de Información.....21

 Artículo 9. Comunicación a la autoridad gubernativa.....24

 Artículo 10. Deber de colaboración.....24

 Artículo 11. Sede e identidad corporativa.....24

 Artículo 12. Principios de actuación.....25

 Artículo 13. Objeto del procedimiento.....26

 Artículo 14. Inicio del procedimiento.....26

 Artículo 15. Instrucción del procedimiento.....31

 Artículo 16. Conclusión del procedimiento.....35

 Artículo 20. Condiciones de protección a la persona denunciante.39

 Artículo 21. Medidas contra las represalias.....41

 Artículo 22. Medidas de apoyo a la persona denunciante.44

CAPÍTULO VII.- DISPOSICIONES GENERALES SOBRE EL CANAL DE DENUNCIAS.....49

 Artículo 27. Régimen jurídico del tratamiento de datos personales.....49

 Artículo 28. Registro y archivo.....51

Artículo 29. Acceso a la información del Sistema Interno de Información.	53
Artículo 30. Condiciones generales del canal de denuncias.....	55
CAPÍTULO VIII.- DISPOSICIONES TRANSITORIAS.....	57
Disposición transitoria primera. Revisión, medios tecnológico y designaciones.....	57
CAPÍTULO IX.- DISPOSICIONES ADICIONALES.....	58
Disposición adicional primera. Adhesión.....	58
Disposición adicional segunda. Difusión y formación.	59
Disposición adicional tercera. Coordinación en materia de cumplimiento.	60
CAPÍTULO X.- DISPOSICIONES FINALES.....	61
Disposición final primera. Autoaplicación.	61
Disposición final segunda. Lenguaje.	61
Disposición final tercera. Conflicto.....	61
Disposición final cuarta. Derogación normativa.....	61
Disposición final quinta. Aprobación y entrada en vigor.	62
ANEXOS FLUJOGRAMA	63

CAPÍTULO I.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Finalidad.

El Reglamento del Comité de Observancia y del Canal de Denuncias [Reglamento del Sistema Interno de Información] regula funcionamiento Canal de Denuncias y del Comité de Observancia de Fundación Hospitalarias, establece el Sistema interno de información y el procedimiento de comunicación de cualquier comportamiento irregular, ilícito o delictivo producido en el seno de la organización, y protege los derechos y garantías de todos las personas intervinientes en el proceso de denuncia y posterior investigación.

Conforme prevé el Reglamento, el sistema interno de información es el cauce preferente para informar sobre las acciones u omisiones tratar de manera efectiva la infracción y asegurar a quien denuncia que no hay riesgo de represalia.

El Canal de Denuncia es uno de los procesos establecidos para garantizar la aplicación efectiva de la normativa y de las pautas del Código de Conducta. Este canal constituye también un medio para ayudar a las personas usuarias, al personal trabajador, a proveedores y otros terceros a comunicar, de forma anónima o confidencial, los incumplimientos que observen del Código de Conducta o de la legislación aplicable.

Artículo 2. Política y Principios.

El Reglamento contribuye al fortalecimiento de la cultura de cumplimiento normativo, refuerza la integridad de Fundación Hospitalarias, y promueve la información y la transparencia como mecanismos para prevenir y detectar amenazas a los valores e identidad hospitalarias así como en su caso favorecen el interés público.

Por cumplimiento normativo, desarrollo del valor síntesis de Hospitalidad propio de Fundación Hospitalarias, y respeto a

la centralidad de la persona usuaria, el Reglamento del Comité de Observancia y del Canal de Denuncias tiene como principios la legalidad, la integridad, la imparcialidad, la proporcionalidad, la transparencia, la rendición de cuentas y la defensa y protección de los derechos de las personas que intervienen en el proceso del canal de denuncias.

Con carácter específico, las actuaciones a las que se refiere este Reglamento tendrán carácter reservado para evitar perjuicios a las personas o entidades investigadas y a las personas informadoras, y como salvaguarda de la eficacia del procedimiento administrativo o jurisdiccional que se pudiera iniciar como consecuencia de la denuncia o información recibida. Los datos e informaciones a los que hayan podido tener acceso por los partícipes del procedimiento aquí regulado solo pueden ser utilizados para las finalidades de investigación previstas en dicho procedimiento y para una eventual denuncia ante las autoridades competentes, y gozan de la protección de confidencialidad legalmente establecida.

El Canal de Denuncias está exclusivamente dirigido a recoger denuncias sobre supuestas conductas irregulares en Fundación Hospitalarias, a salvo de los acuerdos de adhesión o de sistema compartido según disposición adicional primera. En ese sentido, no recoge denuncias sobre otras entidades, empresas, administraciones públicas, o cualquier otro tipo de organización, tengan o no relación con Fundación Hospitalarias, denuncias o quejas que deben canalizarse a través de los canales que aquellas otras entidades dispongan para su gestión de quejas o denuncias¹.

¹ Sin perjuicio de la libertad propia del informante, se trata de poner de manifiesto conductas como soborno; fraude financiero; evasión de impuestos; blanqueo de capitales; uso de información privilegiada; financiación de actividades delictivas (terrorismo, bandas,...); irregularidades asociadas a contrataciones públicas o privadas; divulgación no autorizada de información confidencial, fallo en la protección de la intimidad y de los datos personales, y en la seguridad de los sistemas de red y de información; infracción de los derechos de propiedad intelectual;

La presentación de una denuncia a través del Canal de denuncias implica la aceptación plena y sin reserva de política de privacidad y protección de datos de Fundación Hospitalarias, siendo ésta la responsable del tratamiento de los datos.

La información recogida o usada en la gestión de la denuncia sólo será comunicada a terceros cuando sea indispensable para la investigación o la sanción de los hechos denunciados, cuando una Ley así lo prevea o con el previo consentimiento de los afectados. No obstante, se guardará máxima confidencialidad y reserva acerca de la identidad de quien denuncia y de cualquier otro tipo de evidencia y/o documentos que se aporten a lo largo del proceso.

El presente Reglamento desarrolla exclusivamente los aspectos operativos y procedimentales del Sistema Interno de Información de Fundación Hospitalarias.

Los principios generales, garantías y marco institucional del Sistema se recogen en la Política del Canal Interno de Información, aprobada por el Patronato, a la que este Reglamento se remite expresamente.

Artículo 3. Normativa aplicable.

El marco normativo del Reglamento viene constituido por el Código de Conducta de Fundación Hospitalarias y su normativa propia y aquella que le sea aplicable.

Es aplicable en lo que proceda el ordenamiento jurídico español, sobre todo Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción,

daños al medio ambiente; daño o peligro para la salud; lesión a la reputación de la Institución; acoso; ocultación deliberada de cualquier práctica y/o comportamiento irregular y/o delictivo.

Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de octubre de 2019 relativa a la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión, Código penal, normas sobre prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo², disposiciones sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social³ y protección sobre medio ambiente.

Artículo 4. Ámbito personal de aplicación.

El presente Reglamento es aplicable a toda persona física o jurídica que guarde algún tipo de relación con Fundación Hospitalarias y denuncie o sea denunciada por un hecho irregular, ilícito o delictivo, empleando para ello el Canal de Denuncias.

De modo especial, el Reglamento se aplicará⁴ a los informantes que hayan obtenido información sobre infracciones en un contexto laboral o profesional, sean personas usuarias o familiares de estas, empleados públicos o trabajadores por cuenta ajena, autónomos, partícipes del órgano de administración, dirección o supervisión de una empresa, persona que trabaje para o bajo la supervisión y la dirección de contratistas, subcontratistas y proveedores, voluntarios, becarios, así como a aquellos cuya relación laboral todavía no haya comenzado en los casos en que la información sobre infracciones haya sido obtenida durante el proceso de selección o de negociación precontractual.

Las medidas de protección del informante se extienden también a los representantes legales del informante, los

² Puede consultarse Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo, <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-6737>.

³ Véase el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-15060>.

⁴ Ley 2/2023, artículo 3. Véase aquí la perspectiva sobre todo “laboral”.

asesores o los asistentes del informante, a las personas relacionadas con él como compañeros de trabajo o familia, y a las personas jurídicas para quien trabaje el informante, mantenga relación, o tenga una participación significativa o de influencia (en cuanto a capital o voto).

El canal de denuncias está al servicio de todas las personas de la Comunidad Hospitalaria de Fundación Hospitalarias y quienes se relacionan con ella, que deseen presentar denuncias sobre actividades ilícitas o infracciones dentro de la empresa de las que hayan podido ser testigo, con sujeción y respeto a la normativa de protección de datos.

Todos los miembros de la comunidad hospitalaria se comprometen a cumplir y a contribuir al cumplimiento del presente Reglamento.

Artículo 5. Ámbito material de aplicación⁵.

1.- Tendrá la consideración de comportamiento irregular la acción u omisión que, afectando a Fundación Hospitalarias, infrinja el Código de Conducta de Fundación Hospitalarias así como aquellas conductas o actitudes contrarias a los valores y normas de Fundación Hospitalarias o por previsión legal.

Por cumplimiento normativo, se considerará comportamiento irregular, además, las siguientes infracciones⁶:

A.- Las que se consideren delito en el Código Penal Español, así como en el Derecho Internacional Penal,

⁵ No se aplicarán las previsiones de este reglamento a las informaciones relativas a infracciones en la tramitación de procedimientos de contratación que contengan información clasificada o que hayan sido declarados secretos o reservados, o aquellos cuya ejecución deba ir acompañada de medidas de seguridad especiales conforme a la legislación vigente, o en los que lo exija la protección de intereses esenciales para la seguridad del Estado [artículo 2.5 de la Ley 2/2023].

⁶ Los apartados A, B y C son trasposición de la Ley 2/2023.

sobre todo en lo referente a la responsabilidad penal de las personas jurídicas⁷.

B.- En todo caso, las que puedan ser constitutivas de infracción penal o administrativa grave o muy grave. En todo caso, se entenderán comprendidas todas aquellas infracciones penales o administrativas graves o muy graves que impliquen quebranto económico para la Hacienda Pública y para la Seguridad Social⁸.

C.- Las que vulneren el Derecho de la Unión Europea siempre que⁹:

1.º Entren dentro del ámbito de aplicación de los actos de la Unión Europea enumerados en el anexo de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019. En el supuesto de información o revelación pública de alguna de las infracciones a las que se refiere la parte II del anexo de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, resultará de aplicación la normativa específica sobre comunicación de infracciones en dichas materias¹⁰.

⁷ Especialmente, Leyes Orgánicas 5/2010 y 1/2015 de modificación del Código Penal.

⁸ Ley 2/2023, artículo 2.1.b)

⁹ Ley 2/2023, artículo 2.1.a).

¹⁰ Ley 2/2023, artículo 2.6. El artículo 3 de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión, sobre “Relación con otros actos de la Unión y disposiciones nacionales”, dispone:

- 1. Cuando, en los actos sectoriales de la Unión enumerados en la parte II del anexo, se establezcan normas específicas sobre la denuncia de infracciones, se aplicarán dichas normas. Lo dispuesto en la presente Directiva será aplicable en la medida en que un asunto no se rija obligatoriamente por los citados actos sectoriales de la Unión.*
- 2. La presente Directiva no afectará a la responsabilidad de los Estados miembros de velar por la seguridad nacional ni a su facultad de proteger sus intereses esenciales en*

2.º Afecten a los intereses financieros de la Unión Europea tal y como se contemplan en el artículo 325 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE).

3.º Incidan en el mercado interior, tal y como se contempla en el artículo 26, apartado 2 del TFUE, incluidas las infracciones de las normas de la Unión Europea en materia de competencia y ayudas otorgadas por los Estados, así como las infracciones relativas al mercado interior en relación con los actos que infrinjan las normas del impuesto sobre sociedades o con prácticas cuya finalidad sea obtener una ventaja fiscal que desvirtúe el objeto o la finalidad de la legislación aplicable al impuesto sobre sociedades.

2.- A estos efectos, se considera el comportamiento irregular con independencia de realizarse en beneficio o en perjuicio propio, de un tercero o de Fundación Hospitalarias.

materia de seguridad. En particular, no afectará a las denuncias de infracciones de las normas de contratación pública que estén relacionadas con cuestiones de defensa o seguridad, salvo que se rijan por los actos pertinentes de la Unión.

*4. La presente Directiva no afectará a las normas nacionales relativas al ejercicio del derecho de los trabajadores a consultar a sus representantes o sindicatos, a la protección frente a posibles medidas perjudiciales injustificadas derivadas de tales consultas ni a la autonomía de los interlocutores sociales y su derecho a celebrar convenios **colectivos**.*

Ello se entenderá sin perjuicio del nivel de protección otorgado por la presente Directiva.

La Parte II del Anexo señala:

El artículo 3, apartado 1, hace referencia a la siguiente legislación de la Unión:

A. Artículo 2, apartado 1, letra a), inciso ii) – Servicios, productos y mercados financieros y prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo:

1. Servicios financieros:

2. Prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.....

B. Artículo 2, apartado 1, letra a), inciso iv) – Seguridad del transporte:

C. Artículo 2, apartado 1, letra a), inciso v) – Protección del medio ambiente:

3.- La protección prevista en este Reglamento no resultará de aplicación a las informaciones que afecten a la información clasificada. Tampoco afectará a las obligaciones que resulten de la protección del secreto propio de la libertad religiosa, o de los profesionales de la medicina y de la abogacía, o de las normas de enjuiciamiento criminal, así como de todas las exenciones que se contemplen en el ordenamiento jurídico aplicable¹¹.

4.- La protección prevista en este Reglamento para las personas trabajadoras que informen sobre infracciones del Derecho laboral en materia de seguridad y salud en el trabajo, se entiende sin perjuicio de la establecida en su normativa específica. Esta protección no excluirá la aplicación de las normas relativas al proceso penal, incluyendo las diligencias de investigación.

5.- Cuando en un proceso de investigación se detecten actos o situaciones que competencialmente correspondan a otras instituciones de control, supervisión y/o fiscalización, se informará y/o dará traslado de las actuaciones realizadas a la entidad que competa a los efectos oportunos¹², sea interna o externa, sobre todo en los siguientes ámbitos:

a.- Acciones relativas a la trata de seres humanos, a la explotación o corrupción de menores o personas vulnerables, o contra los derechos de los migrantes o de las personas trabajadoras, o a tráfico de sustancias prohibidas.

b.- Hechos referidos a la corrupción pública o privada, al tráfico de influencias, a la financiación de actividades ilícitas o al blanqueo de capitales.

¹¹ Por ejemplo, deber de confidencialidad de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el ámbito de sus actuaciones, así como del secreto de las deliberaciones judiciales [Ley 2/2023, artículo 2.4]. Así, en artículo 3.2 de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019.

¹² FH Código de Conducta, apartado 6.4.

c.- Actos de revelación de secretos, de falsificaciones o estafas, o de insolvencias fraudulentas.

d.- Sucesos contra los recursos naturales y el medio ambiente.

CAPÍTULO II.- ÓRGANO DE OBSERVANCIA

Artículo 6. Comité de Observancia¹³.

1.- El Comité de Observancia es el órgano colegiado competente para la supervisión, seguimiento y apoyo al cumplimiento de lo dispuesto en el Código de Conducta y en el presente Reglamento, así como para la formulación de recomendaciones y propuestas en relación con la gestión de las denuncias, sin asumir funciones de tramitación operativa directa, que corresponden al Responsable del Sistema Interno de Información.

2.- Está compuesto por un mínimo de tres personas, una responsable y otras dos, nombradas por el Patronato¹⁴ de Fundación Hospitalarias para un período de tres años, cuyo mandato se renovará automáticamente por períodos anuales si no se dispone lo contrario hasta un máximo de tres años más. El Patronato podrá revocar su mandato total o parcialmente, nombrando a quienes serán sus sustitutos hasta la finalización del período trianual.

3.- El Comité de Observancia contará con la participación de personas que reúnan conocimientos y experiencia adecuados en materias éticas, organizativas y jurídicas, necesarios para el correcto desempeño de sus funciones. Cuando

¹³ FH Código de Conducta, apartado 6.2, 1er párrafo.

¹⁴La expresión “Patronato” se refiere al órgano de gobierno de Fundación (según competencias de Estatutos y RRI).

resulte preciso, el Comité podrá recabar asesoramiento jurídico especializado externo en apoyo de sus actuaciones. Se procurará designar como integrantes del Comité de Observancia a personas con acreditada sensibilidad y compromiso con los principios de ética, libertad de expresión, respeto a los derechos fundamentales, justicia y el valor institucional de la Hospitalidad. Asimismo, se promoverá que, bien entre sus miembros o bien en el desarrollo de los procedimientos, se cuente con juristas de reconocido prestigio profesional, ya sea de manera directa o en calidad de consultores.

4.- El Comité de Observancia contará con una Presidencia. La Fundación Hospitalarias designará a una de las personas integrantes del Comité de Observancia como Presidente/a; en caso contrario, el propio Comité designará a la persona que ostente la Presidencia de entre sus miembros.

5.- Corresponden al/a la Presidente/a del Comité de Observancia las siguientes funciones:

- a) Ostentar la representación institucional del Comité de Observancia.
- b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Comité.
- c) Presidir, dirigir y moderar las reuniones del Comité.
- d) Coordinar las actividades internas del Comité de Observancia.
- e) Velar por el correcto funcionamiento colegiado del órgano y por el cumplimiento de sus funciones de supervisión y apoyo.

Sin perjuicio de su responsabilidad directa, el/a Presidente/a del Comité de Observancia podrá delegar la ejecución de sus competencias¹⁵.

6.- El Comité de Observancia podrá designar un/a Secretario/a de entre sus miembros, con la función de asistir al/a Presidente/a, supervisar la gestión documental y levantar acta de las reuniones del Comité de Observancia, y sustituir al/a Presidente en el caso de ausencia.

7.- El Comité de Observancia actuará colegiadamente, sin perjuicio de las competencias y responsabilidades del/a Presidente/a. El Comité de Observancia se reunirá ordinariamente seis veces al año¹⁶ y siempre que lo convoque el/a Presidente/a. Sus reuniones podrán efectuarse por multiconferencia u otros medios de comunicación siempre que quede garantizada la identificación de los asistentes, la continuidad de la comunicación, la posibilidad de intervenir en las deliberaciones y la emisión de voto.

8.- El Comité de Observancia deberá desarrollar sus funciones de forma independiente y autónoma respecto del resto de los órganos de la entidad u organismo, no podrá recibir instrucciones de ningún tipo en su ejercicio, y deberá disponer de todos los medios personales y materiales necesarios para llevarlas a cabo¹⁷, siendo consciente del ejercicio de su propia responsabilidad¹⁸.

¹⁵ La delegación es una facultad propia del Comité de Observancia, no necesita de aprobación del Patronato; puede delegarse en personas ajenas al Comité de Observancia.

¹⁶ Número de reuniones sujeto a los plazos de admisión, resolución, (pueden ser 12 veces al año).

¹⁷ Ley 2/2023, artículo 8.4.

¹⁸ El Comité de Observancia tiene una especial y delicada responsabilidad, tanto por su función propiamente dicha como por evitar ser utilizados para fines distintos de los previstos

Artículo 7. Funciones y actividades del Comité de Observancia.

El Comité de Observancia es el órgano colegiado de apoyo, supervisión y asesoramiento del Responsable del Sistema Interno de Información, en el marco del Código de Conducta y del presente Reglamento.

En ningún caso el Comité de Observancia asumirá funciones de gestión directa, instrucción material ni adopción de resoluciones individuales en los procedimientos, que corresponden al Responsable del Sistema Interno de Información conforme a este Reglamento.

Artículo 8. Responsable del Sistema Interno de Información.

1.- La Fundación Hospitalarias designará un/a Responsable del Sistema Interno de Información, que será nombrado formalmente por el Patronato y ejercerá sus funciones con plena independencia funcional, sin recibir instrucciones en el desempeño de las mismas.

2.- El Responsable del Sistema Interno de Información es la figura central en la gestión operativa del Sistema, ostentando la dirección efectiva de la tramitación de las comunicaciones, la instrucción de los procedimientos y la adopción de decisiones operativas previstas en este Reglamento, sin perjuicio de las funciones de supervisión, apoyo y recomendación atribuidas al Comité de Observancia.

3.- El/a Responsable deberá desarrollar sus funciones de forma independiente y autónoma respecto del resto de los órganos de Fundación Hospitalarias¹⁹, no podrá recibir instrucciones de ningún tipo en su ejercicio, y deberá disponer

normativamente. Su acción debe ser rigurosa, equilibrada y no arbitraria, siguiendo los principios de proporcionalidad, necesidad y adecuación en la intervención.

¹⁹ Ley 2/2023, artículo 8.4.

de todos los medios personales y materiales necesarios para llevarlas a cabo.

4.- El Responsable del Sistema Interno de Información será una persona que cuente con la posición, autoridad y cualificación adecuadas dentro de la organización para desempeñar eficazmente sus funciones, garantizando en todo caso su independencia funcional, su acceso suficiente a los órganos de gobierno y dirección²⁰ y su autonomía respecto del órgano de administración o de gobierno de la Fundación²¹, tratando en todo caso de evitar posibles situaciones de conflicto de interés²². Podrá coincidir con la persona responsable de la

²⁰ Ley 2/2023, artículo 8.5.

²¹ En Fundación Hospitalarias no existe la figura del “director o directivo independiente”, o “Consejero independiente”, es decir, aquellas personas designados en atención a sus condiciones personales y profesionales, que pueden desempeñar sus funciones sin verse condicionados por relaciones con la sociedad, sus accionistas significativos o sus directivos; la independencia de los órganos de control, supervisión y auditoría *ayuda a mejorar la credibilidad de una organización y sus normas de gobernanza. No debe tener ningún tipo de relación con la compañía que pueda afectar la independencia de su criterio personal. Tiene que mantenerse actualizado en cuanto a sus conocimientos, sus habilidades y le corresponde reportar cualquier conducta antiética, sospechas de fraudes o violaciones del código de conducta empresarial y asistir en la protección de los legítimos intereses de todos los “stakeholders”. Por supuesto, debe garantizar la confidencialidad de toda la información a la que accede, cualquiera sea ella.*

En general, se consideran como candidatos adecuados para este tipo de cargos a empresarios o ejecutivos exitosos, con experiencia en sectores similares al de la empresa. También se tienen en cuenta a académicos o profesionales con visiones amplias del contexto empresarial local e internacional.

Es clave que sean personas íntegras y leales, y que sepan trabajar en equipo. Tomado de EL ROL DE LOS DIRECTORES INDEPENDIENTES, de Ricardo Villarmarzo, 17 de jul de 2021, LinkedIn.

En Fundación Hospitalarias, se podrán considerar independientes a los/as patronos/as que tengan estas características o aquellas otras personas que se vinculen con este tipo de relación. Véase en todo caso el artículo 6.4 del Reglamento.

²² FH Código de Conducta, 5.4; Documento *Orientaciones sobre el Buen gobierno* [“El buen gobierno hospitalario exige del directivo que cumpla con las obligaciones derivadas de su cargo, que son las siguientes: deber de cumplimiento normativo, deber de lealtad e independencia (incluye el conflicto de intereses, el uso de los bienes e información de la Institución, las oportunidades de negocio y las operaciones indirectas, la no competencia, etc.), deber de transparencia, deber de actuación diligente, deber de participación activa y deber de rendición de cuentas”].

función de cumplimiento normativo o de políticas de integridad²³.

5.- Corresponde al Responsable del Sistema Interno de Información, en particular:

- a) Gestionar diligentemente el Sistema Interno de Información.
- b) Recibir, registrar, analizar y tramitar las comunicaciones recibidas.
- c) Acordar el inicio de los procedimientos de investigación.
- d) Designar a las personas instructoras y, en su caso, proponer la intervención de consultores externos.
- e) Adoptar y resolver motivadamente las decisiones operativas previstas en este Reglamento.
- f) Garantizar el cumplimiento de los plazos, garantías y derechos de las personas intervinientes.
- g) Mantener y custodiar el registro del Sistema Interno de Información.
- h) Comunicar el nombramiento, cese y demás extremos legalmente exigidos a la Autoridad Independiente de Protección del Informante (A.A.I.).
- i) Coordinarse con el Comité de Observancia en los términos previstos en este Reglamento.
- j) Cualesquiera otras funciones que le atribuya la normativa aplicable o este Reglamento.

6.- La persona designada como Responsable del Sistema Interno de Información podrá coincidir, por acuerdo expreso del Patronato, con la Presidencia del Comité de Observancia, siempre que se garantice la independencia funcional en la

²³ Ley 2/2023, artículo 8.6.

gestión del Sistema y se establezcan mecanismos de abs-
tención y sustitución en los supuestos de conflicto de interés.

Artículo 9. Comunicación a la autoridad gubernativa.

Tanto el nombramiento como el cese de la persona física in-
dividualmente designada, así como de las integrantes del ór-
gano colegiado deberán ser notificados a la Autoridad Inde-
pendiente de Protección del Informante, A.A.I., o, en su caso,
a las autoridades u órganos competentes de las comunida-
des autónomas, en el ámbito de sus respectivas competen-
cias, en el plazo de los diez días hábiles siguientes, especifi-
cando, en el caso de su cese, las razones que han justificado
el mismo²⁴.

Artículo 10. Deber de colaboración.

Los miembros de la Comunidad hospitalaria, y en especial
los Patronos, las personas directivas, las colaboradoras y, si
procede, las usuarias²⁵, tienen el deber de colaborar en el
cumplimiento del Código de Conducta y este Reglamento.
Si se negaran a facilitar informes, documentos o expedientes
que les sean requeridos, podrán incurrir en las responsabi-
lidades establecidas²⁶.

Artículo 11. Sede e identidad corporativa.

La sede del Sistema Interno de Información y del Comité de
Observancia se fija en la sede de Fundación Hospitalarias. El
logotipo institucional será el de Fundación Hospitalarias.

²⁴ Ley 2/2023, artículo 8.3.

²⁵ FH Código de Conducta, apartado 6.3.

²⁶ Por analogía del artículo 19.5 de la Ley 2/2023.

CAPÍTULO III.- PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE INFORMACIONES

Artículo 12. Principios de actuación.

1. Las actuaciones de comprobación, investigación, resolución y seguimiento que lleve a cabo el Comité de Observancia se ajustarán al Reglamento y al procedimiento establecido en el presente capítulo, de manera que se garantice el derecho a la presunción de inocencia de las personas investigadas y su derecho de defensa, sin que pueda producirse indefensión, así como la protección y seguridad del informante.

2. Cuando de las actuaciones de investigación practicadas resulten datos o pruebas que determinen la posibilidad de implicación de una persona concreta, se le informará inmediatamente y se le dará trámite de audiencia, salvo que en aras al buen fin de la investigación deba mantenerse el secreto, en todo o en parte, de la documentación obrante o de las actuaciones practicadas, en cuyo caso se adoptará la resolución motivada procedente, difiriendo la comunicación y el trámite de audiencia por el tiempo indispensable para asegurar el buen término de la investigación. En el trámite de audiencia se informará a la persona afectada de los hechos que se le atribuyen. Las personas afectadas podrán comparecer por sí mismas o por medio de persona que ejerza la representación y defensa letrada²⁷. En todo caso, la representación habrá de acreditarse.

3. El análisis de veracidad e investigación se rigen por los criterios de celeridad, economía, simplicidad, eficacia y reserva máxima. El Comité de Observancia garantizarán la

²⁷ Según la materia sobre la que se produzca la denuncia, la declaración del denunciado es un elemento muy relevante, y deberá facilitarse al denunciado los medios de defensa que sean propios del caso, todo ello como garantía de un resultado cierto, real y justo.

reserva máxima para evitar perjuicios a las personas o entidades investigadas y salvaguardar el buen fin de los procedimientos que se puedan iniciar como consecuencia de dichas actuaciones.

Artículo 13. Objeto del procedimiento²⁸.

Las actuaciones de investigación y resolución tienen por objeto constatar y documentar casos concretos de infracción del Código de Conducta y de su Reglamento, de modo que se eviten o corrijan comportamientos contrarios al cumplimiento normativo, según lo dispuesto en las letras A, B y C del artículo 5 del Reglamento. Cuando el objeto de la denuncia sea una irregularidad del Código de Conducta que encaje en lo anterior podrá aplicar este procedimiento por analogía.

El Comité de Observancia no tiene competencia en las materias que correspondan a la autoridad judicial, al Ministerio Fiscal o a la policía judicial, ni puede investigar los mismos hechos que han sido objeto de sus investigaciones. En caso de que la autoridad judicial o el Ministerio Fiscal inicien un procedimiento para determinar la relevancia penal de unos hechos que sean al mismo tiempo objeto de actuaciones de investigación por parte del Comité de Observancia, se interrumpirán las actuaciones y se les remitirá inmediatamente toda la información de que se disponga.

Artículo 14. Inicio del procedimiento²⁹.

1.- El procedimiento de investigación se iniciará por resolución del Responsable del Sistema Interno de Información, tras la recepción de una denuncia o comunicación³⁰. Cualquier persona puede dirigirse al Comité de Observancia para

²⁸ FH Código de Conducta, apartado 6.3 y 6.5.

²⁹ FH Código de Conducta, apartado 6.3 y 6.5.

³⁰ FH Código de Conducta, apartado 6.2, 3er párrafo.

informar sobre actuaciones o conductas o denunciar hechos que puedan ser constitutivos de una infracción o de cualquier vulneración del Código de Conducta y del su Reglamento. Al acceder al sistema de información, de forma clara y accesible, se informará a la persona que va a denunciar sobre los canales externos de información ante las autoridades competentes y, en su caso, ante las instituciones, órganos u organismos de la Unión Europea³¹.

2. La comprobación preliminar de verosimilitud se realizará con carácter ágil y en el plazo estrictamente imprescindible, sin que en ningún caso pueda comprometer los plazos máximos de tramitación y resolución previstos en la normativa aplicable.

3. En cualquier momento del procedimiento, se podrán adoptar las medidas provisionales o cautelares para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer en el procedimiento.

4. Dentro de la libertad de formular denuncia, conviene que ésta contenga información sobre el sujeto, o los sujetos, objeto de información con la mejor descripción posible de los hechos, las normas supuestamente vulneradas y los argumentos o pruebas que soporten lo anterior³². Si la denuncia no aportara la información mínima para su tramitación, se requerirá a la persona denunciante para que, en el plazo de diez días subsane la falta, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida y se procederá al archivo sin más trámite.

5. Dentro del plazo de los siete días siguientes a la recepción de la denuncia, acusará recibo de la misma³³, a menos que la persona denunciante solicite expresamente otra cosa o que se considere razonablemente que el acuse de recibo de la

³¹ Ley 2/2023, artículo 7.2, párrafo 3º.

³² FH Código de Conducta, apartado 6.3.

³³ FH Código de Conducta, apartado 6.3.

denuncia comprometería la protección de la identidad de la persona denunciante. En el acuse de recibo de la denuncia se indicará que su presentación no presupone automáticamente el inicio de las actuaciones de investigación sobre los hechos y conductas denunciados, ni atribuye la condición de interesada a la persona denunciante. El acuse de recibo se realizará por el medio designado por la persona denunciante o informadora.

6.– La persona denunciante o informadora podrá solicitar que se guarde confidencialidad sobre su identidad y el Comité de Observancia está obligado a garantizarla, excepto en el caso de que se reciba un requerimiento judicial. Se informará a la persona denunciante sobre si desea mantener el anonimato o no, con las consideraciones que procedan.

7. Dentro del plazo de los dos meses siguientes a la presentación de la denuncia, se deberá adoptar la resolución de inicio del procedimiento de investigación o bien la resolución motivada de inadmisión o archivo de la denuncia y se notificará a la persona interesada. Este plazo quedará interrumpido cuando se requiera información adicional a la persona denunciante.

8. Se admitirán denuncias y comunicaciones identificadas y anónimas³⁴, pudiendo presentarse todas ellas con plena

³⁴ El artículo 6.2 de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, sobre “Condiciones de protección de los denunciantes”, dispone que “*Sin perjuicio de la obligación vigente de disponer de mecanismos de denuncia anónima en virtud del Derecho de la Unión, la presente Directiva no afectará a la facultad de los Estados miembros de decidir si se exige o no a las entidades jurídicas de los sectores privado o público y a las autoridades competentes aceptar y seguir las denuncias anónimas de infracciones*”. FH Código de Conducta 6.3.1, párrafo 3º. En sentido favorable, Convención de las Naciones Unidas contra la corrupción, hecha en Nueva York el 31 de octubre de 2003, artículo 13.2; Consejo de la Unión Europea, Decisión de 25 de septiembre de 2008; el artículo 5.1 del Reglamento (UE, EURATOM) n.º 883/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de septiembre de 2013 relativo a las investigaciones efectuadas por la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF); Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo por cambio de Real Decreto-ley 11/2018, de 31 de agosto; Ley Orgánica 3/2018, de 5 de

garantía de anonimato a través del sistema de denuncias electrónico designado por Fundación Hospitalarias, según disposición transitoria³⁵. Se procurará que el sistema pueda anonimizar la respuesta en su caso.

A solicitud del informante, también podrá presentarse denuncia mediante una reunión presencial dentro del plazo máximo de siete días³⁶.

Se habilitarán los medios adecuados para que se realicen denuncias de forma verbal; si la comunicación fuera grabada, se informará del tratamiento de sus datos según ley. Las comunicaciones verbales, incluidas las realizadas a través de reunión presencial, telefónicamente o mediante sistema de mensajería de voz, deberán documentarse de alguna de las maneras siguientes, previo consentimiento del informante:

- a) mediante una grabación de la conversación en un formato seguro, duradero y accesible; o
- b) a través de una transcripción completa y exacta de la conversación realizada por el personal responsable de tratarla.

Sin perjuicio de los derechos que le corresponden de acuerdo a la normativa sobre protección de datos, se ofrecerá al informante la oportunidad de comprobar, rectificar y

diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales; Fiscalía General del Estado en su Circular de 4/2013, de 30 de diciembre, sobre las diligencias de investigación. Los sistemas informáticos actuales permiten acuse de recibo aún en comunicaciones anónimas no vinculadas a IP.

³⁵ Se ha de decidir cómo se organiza el sistema, si con medios propios o externalizando la parte tecnológica (artículo 14.8 del Reglamento). Conforme el artículo 6.4 de la Ley 2/2023, *“El tercero externo que gestione el Sistema tendrá la consideración de encargado del tratamiento a efectos de la legislación sobre protección de datos personales. El tratamiento se regirá por el acto o contrato al que se refiere el artículo 28.3 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016”*.

³⁶ Ley 2/2023, artículo 7.2, párrafo 2º, in fine.

aceptar mediante su firma la transcripción de la conversación.

9. La formulación de la denuncia no impide que la persona denunciante formule otras denuncias ante otros organismos, si bien deberá comunicar esta circunstancia al Comité de Observancia³⁷.

10. No se admitirán a trámite y no se tramitarán las siguientes denuncias y comunicaciones:

- a) Las que carezcan de fundamento o sean notoriamente falsas.
- b) Las que comuniquen hechos que queden fuera del ámbito de aplicación del Reglamento.
- c) Las que estén siendo investigadas por la autoridad judicial, el Ministerio Fiscal o la policía judicial.
- d) Las que se basen únicamente en opiniones o informaciones genéricas poco fundamentadas o rumores, y las que no se refieran a hechos o datos concretos.
- e) Las que supongan reiteración de hechos ya denunciados sobre los que haya recaído resolución de fondo.

11. Procederá el archivo de una denuncia o comunicación en los siguientes casos:

- a) Cuando respecto a los mismos hechos y conductas existan investigaciones en curso o ya realizadas, llevadas a cabo por la autoridad judicial o el Ministerio Fiscal.
- b) Cuando respecto a los mismos hechos y conductas se hayan realizado anteriormente actuaciones de investigación resueltas en el fondo por el Comité de Observancia.

³⁷ Es una obligación, no presupone ni mala fe del denunciante, ni no admisión a trámite o inadmisión, etc.

c) Cuando no conste la existencia de indicios razonables de veracidad de los hechos o las conductas que hayan sido objeto de denuncia o solicitud.

d) Cuando la denuncia, comunicación o solicitud razonada no sea completada tras un requerimiento de subsanación de defectos o deficiencias que afecten a su solidez.

12. En los supuestos de inadmisión de una denuncia o de archivo de la misma, se notificará a la persona denunciante la correspondiente resolución en el plazo de 10 días.

13. Cuando la investigación de los hechos denunciados no sea competencia del Comité de Observancia, se dará traslado de la denuncia al órgano competente por razón de la materia ya interno ya externo en plazo no superior a 10 días. Si los hechos denunciados pudieran ser constitutivos de infracción penal, se dará traslado al Ministerio Fiscal, al órgano judicial o al organismo competente. desde que se observe la incompetencia³⁸.

14. En caso de que la denuncia proporcione información falsa, tergiversada u obtenida ilícitamente, podrán derivarse responsabilidades para la persona denunciante, con sujeción a la normativa de Fundación Hospitalarias y legislación aplicable.

Artículo 15. Instrucción del procedimiento.

1.- Admitida a trámite la denuncia, se comunicará a las partes interesadas, indicando:

a) El nombramiento de la persona instructora del procedimiento, que podrá ser externo al Comité de

³⁸ Ley 2/2023, artículo 9.2.j). Hay que definir, o tener en cuenta, cómo se hace el proceso de derivación hacia otros órganos o entidades (protección de datos, acoso o abuso, blanqueo de capitales, prevención de riesgos laborales, seguridad del usuario...).

observancia. La persona instructora deberá abstenerse o podrá ser recusada en caso de conflicto de interés.

b) Los hechos que motiven su incoación.

c) El órgano competente para la resolución del procedimiento será el Responsable del Sistema Interno de Información, sin perjuicio de la posibilidad de recabar informe, asesoramiento o recomendación del Comité de Observancia en los términos previstos en este Reglamento.

d) Si procede, el derecho a formular alegaciones y a la audiencia en el procedimiento y de los plazos para su ejercicio, así como la indicación de que, en caso de no efectuar alegaciones en el plazo previsto sobre el contenido del acuerdo de iniciación, este podrá ser considerado propuesta de resolución cuando contenga un pronunciamiento preciso acerca de la responsabilidad imputada.

f) El plazo de resolución, acorde a la complejidad del supuesto³⁹, que no superará los tres meses⁴⁰.

2.- La tramitación dará lugar a un expediente formado por el conjunto ordenado de actuaciones y documentos, preferentemente por escrito y sin perjuicio de su digitalización. Durante la tramitación del expediente de investigación se podrán efectuar los requerimientos de documentación, entrevistas personales⁴¹, visitas de inspección o intervención de

³⁹ Ha de tenerse en cuenta el global de los plazos del procedimiento de sistemas de información, y la existencia de otros plazos normativos (sobre todo, aquéllos que tienen que ver con la prescripción de faltas y sanciones en el ámbito laboral).

⁴⁰ Ley 2/20223, artículo 9.2.d).

⁴¹ La entrevista personal se desarrollará por el medio adecuado a cualquier persona que pueda proporcionarle información relevante respecto de los hechos objeto de las actuaciones. Si de una actuación en curso pudiera resultar la implicación individual de una persona respecto de los hechos, y la investigación requiere que dicha persona sea entrevistada, podrá ser citada para comparecer ante el/a Instructor/a con suficiente antelación y en todo caso en un plazo no

especialistas que sean necesarias para la resolución del procedimiento⁴².

3.- Instruido el procedimiento e inmediatamente antes de redactar la propuesta de resolución, se pondrá en conocimiento de las personas afectadas el informe provisional de la investigación, para que presenten sus alegaciones u observaciones en el plazo de diez días hábiles, salvo que se exija el mantenimiento del secreto en aras al buen fin de la investigación.

4. Concluidas las actuaciones de investigación, se elaborará un informe final en que se recogerán los datos formales del procedimiento (código de identificación de la comunicación y la fecha de registro), los hechos constatados, las personas que hayan participado, colaborado o intervenido en los mismos, las actuaciones realizadas para comprobar la verosimilitud de los hechos, su posible calificación jurídica, así como las posibles responsabilidades; se incluirán, asimismo, las alegaciones formuladas por las personas que pudieran resultar implicadas individualmente en los hechos objeto de investigación. El informe final tendrá carácter interno y

inferior a veinticuatro horas, y deberá informársele de su derecho a comparecer acompañada o asistida por quien considere oportuno. La incomparecencia injustificada a una entrevista personal dará lugar a la exigencia de las correspondientes responsabilidades, sin ser ello óbice para la prosecución de las actuaciones.

⁴² El instructor elabora una especie de “pliego de cargos”, que contenga, indicativamente:

- a) Los datos y circunstancias que permitan la identificación de la persona denunciada.
- b) En su caso, la necesidad de identificar a la persona denunciante.
- c) Los hechos que, a su parecer, sean constitutivos de la eventual infracción normativa.
- d) La norma o normas que se consideren vulneradas.
- e) Los documentos que considere oportunos para apoyar la narración de hechos y, en su caso, la ordenación de medios de prueba que procedan.
- f) La posible formulación de resolución que pueda proceder.
- g) En su caso, las medidas que considere adecuadas como complementarias para proteger, reparar o paliar el derecho o interés legítimo lesionado.

confidencial y se elaborará a partir del informe previo o provisional de investigación, que no será objeto de comunicación externa ni al informante.

5.- En la resolución, se aplicarán las consideraciones que correspondan sobre exención o atenuación de la responsabilidad: se podrá proponer la exención si el informante ha participado en la comisión de infracción y ha cesado en la comisión de la infracción en el momento de presentación de la comunicación o revelación e identificado, en su caso, al resto de las personas que hayan participado o favorecido aquella; o ha cooperado plena, continua y diligentemente a lo largo de todo el procedimiento de investigación; o ha facilitado información veraz y relevante, medios de prueba o datos significativos para la acreditación de los hechos investigados, sin que haya procedido a la destrucción de estos o a su ocultación, ni haya revelado a terceros, directa o indirectamente su contenido; o ha procedido a la reparación del daño causado que le sea imputable. Si lo anterior no se cumple en su totalidad, se podrá proponer la atenuación de la responsabilidad⁴³.

⁴³ Se aplica analógicamente el artículo 40 de la Ley 2/2023, sobre “Supuestos de exención y atenuación de la sanción”:

1. Cuando una persona que hubiera participado en la comisión de la infracción administrativa objeto de la información sea la que informe de su existencia mediante la presentación de la información y siempre que la misma hubiera sido presentada con anterioridad a que hubiera sido notificada la incoación del procedimiento de investigación o sancionador, el órgano competente para resolver el procedimiento, mediante resolución motivada, podrá eximirle del cumplimiento de la sanción administrativa que le correspondiera siempre que resulten acreditados en el expediente los siguientes extremos:

- a) Haber cesado en la comisión de la infracción en el momento de presentación de la comunicación o revelación e identificado, en su caso, al resto de las personas que hayan participado o favorecido aquella.*
- b) Haber cooperado plena, continua y diligentemente a lo largo de todo el procedimiento de investigación.*
- c) Haber facilitado información veraz y relevante, medios de prueba o datos significativos para la acreditación de los hechos investigados, sin que haya procedido a la destrucción*

6.- Si procede, el informe final será comunicado a la persona que denunció los hechos que dieron lugar a la investigación⁴⁴ respetando los derechos de todas las personas intervinientes y el buen fin de la investigación⁴⁵.

Artículo 16. Conclusión del procedimiento.

1.- Finalizada la tramitación del procedimiento de investigación y con base en el informe final de investigación, el instructor elevará propuesta de resolución al/a Presidente/a del Comité de Observancia proponiendo alguna de las siguientes actuaciones⁴⁶:

a) La finalización del procedimiento, con archivo de las actuaciones.

b) El traslado al órgano competente para, en su caso, proceder a corregir la actuación, con sanción si es el caso.

de estos o a su ocultación, ni haya revelado a terceros, directa o indirectamente su contenido.

d) Haber procedido a la reparación del daño causado que le sea imputable.

2. Cuando estos requisitos no se cumplan en su totalidad, incluida la reparación parcial del daño, quedará a criterio de la autoridad competente, previa valoración del grado de contribución a la resolución del expediente, la posibilidad de atenuar la sanción que habría correspondido a la infracción cometida, siempre que el informante o autor de la revelación no haya sido sancionado anteriormente por hechos de la misma naturaleza que dieron origen al inicio del procedimiento.

3. La atenuación de la sanción podrá extenderse al resto de los participantes en la comisión de la infracción, en función del grado de colaboración activa en el esclarecimiento de los hechos, identificación de otros participantes y reparación o minoración del daño causado, apreciada por el órgano encargado de la resolución.

4. Lo dispuesto en este artículo no resultará de aplicación a las infracciones establecidas en la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia.

⁴⁴ Ley 2/2023 (seguimiento y respuesta) y FH Código de Conducta, apartado 6.3.

⁴⁵ Se estará a la intervención de personas menores, vulnerables, normas legales que impongan obligación de secreto, decisiones judiciales, etc.

⁴⁶ FH Código de Conducta, apartado 6.3.

c) La remisión a la Fiscalía o al Juzgado de todas las actuaciones iniciadas, si como resultado de la investigación practicada se advirtieran conductas o hechos presumiblemente constitutivos de delito.

d) La propuesta de elaboración o modificación de reglamentos, circulares o instrucciones en el ámbito de su competencia.

f) La formulación de recomendaciones a Fundación Hospitalarias para adoptar medidas que contribuyan a prevenir, corregir o mejorar las conductas, ajustar las normas o identificar áreas de riesgo.

2.- El Responsable del Sistema Interno de Información, ante la propuesta de resolución, resolverá motivadamente en el plazo máximo de diez días desde su recepción.

3.- Los informes de investigación, las resoluciones motivadas que pongan fin al procedimiento de investigación y las que tengan naturaleza de recomendación o de remisión de las actuaciones al órgano competente, no son susceptibles de recurso. Tampoco las comunicaciones o requerimientos que se realicen en el marco del procedimiento de investigación pueden ser objeto de recurso. Todo ello sin perjuicio de la posible impugnación de la resolución que ponga fin al procedimiento sancionador que se pudiera incoar a raíz de la investigación realizada.

4.- El Comité de Observancia puede realizar el seguimiento de la aplicación de las medidas recomendadas mediante las actuaciones y requerimientos que considere oportunas⁴⁷.

⁴⁷ Artículo 7.8.I y 8.h de este Reglamento.

CAPÍTULO IV.- DE LAS PERSONAS DENUNCIANTES.

Artículo 17. Protección de la persona denunciante.

- 1.- Tendrán la consideración de persona denunciante, a los efectos de este Reglamento, las personas físicas o jurídicas que formulen una denuncia ante el Comité de Observancia, utilizando las fórmulas previstas en el artículo 14.8 del Reglamento, por los hechos que puedan ser constitutivos de infracción según lo dispuesto en el artículo 5 del Reglamento.
2. La interposición de la denuncia presupone para la persona denunciante la existencia de una creencia racional de que la información revelada es cierta y se refiere a los hechos señalados en el apartado anterior.
3. El Comité de Observancia otorgará protección a las personas denunciantes que cumplan con las circunstancias señaladas en el artículo 20 del presente Reglamento.
4. La denuncia de estos hechos no supondrá una infracción del deber de sigilo impuesto al personal empleado respecto de los asuntos que conozca por razón de sus funciones.
5. No tendrá la consideración de persona denunciante, a los efectos del derecho a la protección a que se refiere este título, quien presente una denuncia de mala fe, injustificada, o movida tan solo por conflictos personales o laborales, agravios, venganzas o intereses espurios, o con propósito de inducir a engaño o confusión⁴⁸.

⁴⁸ FH Código de Conducta, 6.3.3, párrafo 5º: “Estas garantías no alcanzan a quienes actúen de mala fe, con ánimo de difundir información falsa o de perjudicar a las personas, lo que también será considerado una falta análoga a lo anteriormente señalado”.

Artículo 18. Derechos de la persona denunciante.

1. La persona denunciante, a que se refiere el artículo 46 del presente reglamento, tendrá los siguientes derechos⁴⁹:

- a) Derecho a estar informado sobre la existencia del canal.
- b) Derecho a la confidencialidad y al anonimato⁵⁰.
- c) Derecho al honor.
- d) Derecho a la protección de datos de carácter personal.
- e) Derecho a la no represalia.
- f) Derecho a ser informado de la resolución o archivo de la denuncia.
- g) Derecho, en su caso, a medidas de apoyo.

El denunciante o informante podrá indicar un domicilio, correo electrónico o lugar seguro a efectos de recibir las notificaciones.

La presentación de una comunicación por el informante no le confiere, por si sola, la condición de interesado⁵¹.

Artículo 19. Confidencialidad y anonimato del denunciante.

1. La identidad de la persona denunciante no será relevada sin su consentimiento expreso a ninguna persona que no sea del Comité de Observancia, o autorizado por éste. Tampoco se revelará sin su consentimiento expreso cualquier otra

⁴⁹ Ley 2/2023, artículo 7.2, párrafo 2º in fine.

⁵⁰ FH Código de Conducta, 4.10 tercer párrafo.

⁵¹ Ley 2/2023, artículo 20.5.

información de la que se pueda deducir, directa o indirectamente, la identidad de la persona denunciante⁵².

2. Como excepción, la identidad de la persona denunciante y cualquier otra información prevista en el apartado anterior, solo podrá revelarse cuando constituya una obligación necesaria y proporcionada, impuesta por la legislación vigente, en el contexto de una investigación llevada a cabo en el marco de un procedimiento judicial o similar, en particular para salvaguardar el derecho de defensa de la persona denunciada. En todo caso, se informará a la persona denunciante antes de revelar su identidad, salvo que dicha información pudiera comprometer la investigación o el proceso judicial, por escrito, motivando la necesidad de la revelación.

3. Cuando se reciba una denuncia por un medio que no sea el buzón o canal de denuncias o por el personal que no sea el autorizado para recibir o seguir las denuncias, dicho personal tendrá prohibido revelar cualquier información que pudiera identificar al denunciante o a la persona afectada y deberá remitir con prontitud la denuncia, sin modificarla, al Comité de Observancia responsable de tratar las denuncias.

Artículo 20. Condiciones de protección a la persona denunciante⁵³.

1.- Las personas que comuniquen o revelen infracciones previstas en este Reglamento tendrán derecho a protección si concurre su identificación y cumplen las circunstancias siguientes:

a) tengan motivos razonables para pensar que la información referida es veraz en el momento de la comunicación o revelación, aun cuando no aporten pruebas

⁵² FH Código de Conducta, 6.3.3, 1er y 2º párrafos.

⁵³ El Título VII de la ley 2/2023, artículos 35 a 41, propone medidas de protección, de evitación de represalias y de ofrecimiento de apoyos que vinculan y obligan a todas las entidades que tienen sistema de información, con la delimitación que la Ley prevé.

concluyentes, y que la citada información entra dentro del ámbito de aplicación de este Reglamento,

b) la comunicación o revelación se haya realizado conforme a los requerimientos previstos en este Reglamento.

2.- Quedan expresamente excluidos de la protección prevista en este Reglamento aquellas personas que comuniquen o revelen:

a) Informaciones contenidas en comunicaciones que hayan sido inadmitidas por alguna de las causas previstas en el artículo 14.10 y 11.

b) Informaciones vinculadas a reclamaciones sobre conflictos interpersonales o que afecten únicamente al informante y a las personas a las que se refiera la comunicación o revelación.

c) Informaciones que ya estén completamente disponibles para el público o que constituyan meros rumores.

d) Informaciones que se refieran a acciones u omisiones no comprendidas en el artículo 5 de este Reglamento.

No será de aplicación la protección cuando en la denuncia se formule y proporcione información falsa, tergiversada u obtenida de manera ilícita. La persona denunciante podrá solicitar protección si actúa con la diligencia debida y con motivos razonables para pensar que la información sobre hechos constitutivos de infracción es veraz en el momento de interponer la denuncia

3.- En ningún caso esta protección eximirá al denunciante de las responsabilidades en que haya podido incurrir por hechos diferentes a los que hayan sido objeto de la denuncia.

4.- La protección se puede extender a las y los testigos y a las y los peritos, así como a sus cónyuges o a las personas que se encuentren ligados por análoga relación de afectividad, y a las y los descendientes, siempre que también sufran represalias o amenaza de actos lesivos como consecuencia de la presentación de la denuncia, la declaración testifical o la emisión del informe pericial.

5.- Comprobada la cesación de las causas que dieron lugar a la resolución por la que se otorgaba protección a la persona denunciante, se emitirá resolución dejando sin efecto la protección conferida.

Artículo 21. Medidas contra las represalias⁵⁴.

1.- Se prohíben expresamente los actos constitutivos de represalia, incluidas las amenazas de represalia y las tentativas de represalia contra las personas que presenten una comunicación conforme a lo previsto en este Reglamento⁵⁵. Se entiende por represalia cualesquiera actos u omisiones que estén prohibidos por la ley, o que, de forma directa o indirecta, supongan un trato desfavorable que sitúe a las personas que las sufren en desventaja particular con respecto a otra en el contexto laboral o profesional, solo por su condición de informantes⁵⁶.

⁵⁴ El Título VII de la ley 2/2023, artículos 35 a 41, propone medidas de protección, de evitación de represalias y de ofrecimiento de apoyos que vinculan y obligan a todas las entidades que tienen sistema de información, con la delimitación que la Ley prevé.

⁵⁵ Ley 2/2023, artículo 36.1.

⁵⁶ Ley 2/2023, artículo 36.2. Se prohíbe que el denunciante sea objeto de aislamiento, persecución o empeoramiento de sus condiciones laborales o profesionales, o de asistencia, o cualquier otra medida que implique cualquier forma de perjuicio o discriminación, intimidación o represalia, directa o indirecta, y frente a cualquier perjuicio económico, moral o discriminatorio, ni durante la investigación de los hechos denunciados ni después de ella.

2.- A los efectos de lo previsto en este Reglamento, y a título enunciativo, se consideran represalias las que se adopten en forma de:

- a) Suspensión del contrato de trabajo, despido o extinción de la relación laboral o estatutaria, incluyendo la no renovación o la terminación anticipada de un contrato de trabajo temporal una vez superado el período de prueba, o terminación anticipada o anulación de contratos de bienes o servicios, imposición de cualquier medida disciplinaria, degradación o denegación de ascensos y cualquier otra modificación sustancial de las condiciones de trabajo y la no conversión de un contrato de trabajo temporal en uno indefinido, en caso de que el trabajador tuviera expectativas legítimas de que se le ofrecería un trabajo indefinido; salvo que estas medidas se llevaran a cabo dentro del ejercicio regular del poder de dirección al amparo de la legislación laboral o reguladora del estatuto del empleado público correspondiente, por circunstancias, hechos o infracciones acreditadas, y ajenas a la presentación de la comunicación.
- b) Daños, incluidos los de carácter reputacional, o pérdidas económicas, coacciones, intimidaciones, acoso u ostracismo.
- c) Evaluación o referencias negativas respecto al desempeño laboral o profesional.
- d) Inclusión en listas negras o difusión de información en un determinado ámbito sectorial, que dificulten o impidan el acceso al empleo o la contratación de obras o servicios.
- e) Denegación o anulación injustificados de una licencia o permiso.
- f) Denegación de formación, sin causa justa.

g) Discriminación, o trato desfavorable o injusto⁵⁷.

3.- Si el Comité de Observancia conoce que la persona denunciante ha sido objeto, directa o indirectamente, de intimidación o represalia por presentar denuncia, podrá ejercer las acciones correctoras y de restablecimiento de la situación que considere oportunas, de las cuales dejará constancia en la memoria anual⁵⁸.

⁵⁷ El artículo 19 de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, sobre “Prohibición de represalias”, dispone que:

Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para prohibir todas las formas de represalias contra las personas a que se refiere el artículo 4, incluidas las amenazas de represalias y las tentativas de represalia, en particular, en forma de:

- a) suspensión, despido, destitución o medidas equivalentes;*
- b) degradación o denegación de ascensos;*
- c) cambio de puesto de trabajo, cambio de ubicación del lugar de trabajo, reducción salarial o cambio del horario de trabajo;*
- d) denegación de formación;*
- e) evaluación o referencias negativas con respecto a sus resultados laborales;*
- f) imposición de cualquier medida disciplinaria, amonestación u otra sanción, incluidas las sanciones pecuniarias;*
- g) coacciones, intimidaciones, acoso u ostracismo;*
- h) discriminación, o trato desfavorable o injusto;*
- i) no conversión de un contrato de trabajo temporal en uno indefinido, en caso de que el trabajador tuviera expectativas legítimas de que se le ofrecería un trabajo indefinido;*
- j) no renovación o terminación anticipada de un contrato de trabajo temporal;*
- k) daños, incluidos a su reputación, en especial en los medios sociales, o pérdidas económicas, incluidas la pérdida de negocio y de ingresos;*
- l) inclusión en listas negras sobre la base de un acuerdo sectorial, informal o formal, que pueda implicar que en el futuro la persona no vaya a encontrar empleo en dicho sector;*
- m) terminación anticipada o anulación de contratos de bienes o servicios;*
- n) anulación de una licencia o permiso;*
- o) referencias médicas o psiquiátricas.*

⁵⁸ Hay que verificar qué tipo de memoria es; además de anonimizar datos, hay que ver cómo se integra y complementa con el resto de memorias y rendiciones de cuentas de Fundación Hospitalarias.

4.- La protección es por dos años tras terminar el proceso de investigación⁵⁹. Podrá mantenerse, de forma motivada, más allá de la terminación del proceso de investigación previa audiencia de las personas u órganos que puedan verse afectados.

Artículo 22. Medidas de apoyo a la persona denunciante⁶⁰.

Las personas que comuniquen o revelen infracciones previstas en el artículo 5.1.2 y 5.1.3. de este Reglamento accederán a las medidas de apoyo en el modo y la forma en que lo prevé la legislación vigente⁶¹.

⁵⁹ Ley 2/2023, artículo 36.4. Podrá mantenerse la protección, de forma motivada, más allá de la terminación del proceso de investigación previa audiencia de las personas u órganos que puedan verse afectados. Lo concede la autoridad competente (según el artículo 41 de la Ley 2/2023, la autoridad competente es la AAI o equivalente de Comunidad autónoma).

⁶⁰ El Título VII de la ley 2/2023, artículos 35 a 41, propone medidas de protección, de evitación de represalias y de ofrecimiento de apoyos que vinculan y obligan a todas las entidades que tienen sistema de información, con la delimitación que la Ley prevé.

⁶¹ El artículo 37 de la Ley 2/2023, sobre “Medidas de apoyo”, dispone:

1. Las personas que comuniquen o revelen infracciones previstas en el artículo 2 a través de los procedimientos previstos en esta ley accederán a las medidas de apoyo siguientes:

a) Información y asesoramiento completos e independientes, que sean fácilmente accesibles para el público y gratuitos, sobre los procedimientos y recursos disponibles, protección frente a represalias y derechos de la persona afectada.

b) Asistencia efectiva por parte de las autoridades competentes ante cualquier autoridad pertinente implicada en su protección frente a represalias, incluida la certificación de que pueden acogerse a protección al amparo de la presente ley.

c) Asistencia jurídica en los procesos penales y en los procesos civiles transfronterizos de conformidad con la normativa comunitaria.

d) Apoyo financiero y psicológico, de forma excepcional, si así lo decidiese la Autoridad Independiente de Protección del Informante, A.A.I. tras la valoración de las circunstancias derivadas de la presentación de la comunicación.

2. Todo ello, con independencia de la asistencia que pudiera corresponder al amparo de la Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita, para la representación y defensa en procedimientos judiciales derivados de la presentación de la comunicación o revelación pública.

Artículo 23. Protección de datos de la persona denunciante.

El denunciante contará con la protección de datos de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, según el artículo 27 del Reglamento.

Artículo 24. De la responsabilidad de la persona denunciante.

1.- El denunciante tiene obligación de actuar de buena fe⁶², aportar datos y documentos relacionados con los hechos denunciados y con confidencialidad.

2.- Cuando la resolución que ponga fin a la investigación de los hechos objeto de denuncia concluya la inexistencia de irregularidades, malas prácticas o hechos que puedan ser constitutivos de ilícito penal, la persona denunciante podrá mantener la protección reconocida si las circunstancias así lo requieren y no sufrirá sanción alguna, supuestos en que la persona denunciante no será responsable de los daños o perjuicios que puedan derivarse de ello a menos que la resolución que pone fin al procedimiento acuerde que la persona denunciante conocía la escasa fiabilidad, inexactitud o falsedad de la información o se le condene por denuncia falsa.

3.- En caso de que la denuncia proporcione información falsa, tergiversada u obtenida de manera ilícita, podrán derivarse para la persona denunciante responsabilidades disciplinarias, penales y civiles, con sujeción a la normativa de

⁶² Ley 2/2023, Exposición de Motivos, Parte II: “La buena fe, la conciencia honesta de que se han producido o pueden producirse hechos graves perjudiciales constituye un requisito indispensable para la protección del informante. Esa buena fe es la expresión de su comportamiento cívico y se contrapone a otras actuaciones que, por el contrario, resulta indispensable excluir de la protección, tales como la remisión de informaciones falsas o tergiversadas, así como aquellas que se han obtenido de manera ilícita”.

Fundación Hospitalarias y la legislación administrativa, penal y civil.

CAPÍTULO V.- DE LAS PERSONAS DENUNCIADAS.

Artículo 25. De la protección de la persona denunciada.

1.- La persona objeto de denuncia y, en su caso, investigación, tiene las siguientes facultades⁶³:

- ❖ Derecho a que se le comunique lo antes posible el encontrarse en un proceso de investigación, como consecuencia de una denuncia presentada contra él. Esta comunicación debe contener información sobre:
 - Órgano encargado de la gestión.
 - Hechos denunciados.
 - Derechos que le asisten, en particular:
 - A ser oído.
 - A la presunción de inocencia.
 - A la defensa.
 - A utilizar los medios de prueba que se consideren pertinentes.
 - Al procedimiento establecido en este Reglamento.
 - A una resolución motivada.
 - A ser informado del procedimiento de trámite de la denuncia, incluyendo los plazos y puesta de manifiesto.

⁶³ Se ha de procurar que la persona denunciada tenga esta información accesible (en la propia web), artículo 29.3 b) de este Reglamento.

- ❖ Derecho a la confidencialidad y discreción⁶⁴ con sujeción al procedimiento.
- ❖ Derecho a la protección de datos de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, según el artículo 27 del Reglamento, y más concretamente:
 - Derecho de acceso a los datos registrados, con excepción de la identidad del denunciante y de otras personas afectadas por el expediente.
 - Derecho de rectificación de los datos personales que puedan ser incorrectos o incompletos.

2.- La apertura de un procedimiento de investigación, incluso con adopción de medidas cautelares, no presupone ni prejuzga el resultado del mismo en sentido desfavorable al investigado⁶⁵.

CAPÍTULO VI.- DE LA REVELACIÓN PÚBLICA.

Artículo 26. Régimen jurídico de la revelación pública.

A las personas que hagan una revelación pública de las acciones u omisiones previstas en el artículo 5 les será aplicable el régimen de protección establecido para los denunciantes cuando se cumpla alguna de las condiciones siguientes:

⁶⁴ FH Código de Conducta, 4.10 tercer párrafo.

⁶⁵ FH Código de Conducta, 6.3.3., párrafo 6º: *“La existencia de denuncia o la consideración de la misma para la apertura de un proceso no supone ninguna aceptación o validación de los hechos en cuestión. Por ello, la investigación que realice el Comité de Observancia se hará con la discreción y respeto debidos”*. La presunción de inocencia, como paradigma de cualquier acción sancionadora, se extiende tanto al ámbito de la culpabilidad como a la propia existencia o no de los hechos denunciados.

a) Que haya realizado la comunicación primero por canales internos y externos, o directamente por canales externos, sin que se hayan tomado medidas apropiadas al respecto en el plazo establecido.

b) Que tenga motivos razonables para pensar que, o bien la infracción puede constituir un peligro inminente o manifiesto para el interés público, en particular cuando se da una situación de emergencia, o existe un riesgo de daños irreversibles, incluido un peligro para la integridad física de una persona; o bien, en caso de comunicación a través de canal externo de información, exista riesgo de represalias o haya pocas probabilidades de que se dé un tratamiento efectivo a la información debido a las circunstancias particulares del caso, tales como la ocultación o destrucción de pruebas, la connivencia de una autoridad con el autor de la infracción, o que esta esté implicada en la infracción.

Esas condiciones no serán exigibles cuando la persona haya revelado información directamente a la prensa con arreglo al ejercicio de la libertad de expresión y de información veraz previstas constitucionalmente y en su legislación de desarrollo.

CAPÍTULO VII.- DISPOSICIONES GENERALES SOBRE EL CANAL DE DENUNCIAS⁶⁶.

Artículo 27. Régimen jurídico del tratamiento de datos personales⁶⁷.

1.- Los tratamientos de datos personales que deriven de la aplicación de este Reglamento se regirán por lo dispuesto en el Título VI de la Ley 2/2023 y demás normas aplicables⁶⁸.

No se recopilarán datos personales cuya pertinencia no resulte manifiesta para tratar una información específica o, si se recopilan por accidente, se eliminarán sin dilación indebida.

Se considerarán lícitos los tratamientos de datos personales necesarios para la aplicación de este Reglamento⁶⁹.

El acceso a los datos personales contenidos en el Canal de Denuncias quedará limitado, dentro del ámbito de sus competencias y funciones, exclusivamente a:

- a) El Responsable del Canal de Denuncias y a quien lo gestione directamente.
- b) El responsable de recursos humanos o el órgano competente debidamente designado, solo cuando

⁶⁶ El sistema está por implantar, no es el actualmente existente.

⁶⁷ Revisado por Sistemas de Información.

⁶⁸ Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en la Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales. En el caso de que una empresa externa prestara el servicio a Fundación Hospitalarias, habría que añadirlo al listado de subencargados de tratamiento de Fundación e informar a las entidades que se hayan asociado.

⁶⁹ Artículos 6.1.c) y e) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y 11 de la Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo

pudiera proceder la adopción de medidas disciplinarias contra un trabajador.

c) El responsable de los servicios jurídicos de la entidad u organismo, si procediera la adopción de medidas legales en relación con los hechos relatados en la comunicación.

d) Los encargados del tratamiento que eventualmente se designen.

e) El delegado de protección de datos.

2.- Será lícito el tratamiento de los datos por otras personas, o incluso su comunicación a terceros, cuando resulte necesario para la adopción de medidas correctoras en la entidad o la tramitación de los procedimientos sancionadores o penales que, en su caso, procedan.

3.- No se recopilarán datos de carácter personal cuya pertinencia no resulte manifiesta para el cumplimiento de las funciones del Comité de Observancia y, si se recopilan por accidente, se eliminarán sin dilación. Si la información recibida contuviera datos personales incluidos dentro de las categorías especiales de datos, se procederá a su inmediata supresión, sin que se proceda al registro y tratamiento de los mismos.

4.- Los datos que sean objeto de tratamiento podrán conservarse en el sistema únicamente durante el tiempo imprescindible para decidir sobre la procedencia de iniciar una investigación sobre los hechos informados. Si se acreditara que la información facilitada o parte de ella no es veraz, deberá procederse a su inmediata supresión desde el momento en que se tenga constancia de dicha circunstancia, salvo que dicha falta de veracidad pueda constituir un ilícito penal, en cuyo caso se guardará la información por el tiempo necesario durante el que se tramite el procedimiento judicial.

5.- En todo caso, transcurridos tres meses desde la recepción de la comunicación sin que se hubiesen iniciado actuaciones de investigación, deberá procederse a su supresión, salvo que la finalidad de la conservación sea dejar evidencia del funcionamiento del sistema. Las comunicaciones a las que no se haya dado curso solamente podrán constar de forma anonimizada, sin que sea de aplicación la obligación de bloqueo prevista en el artículo 32 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.

6.- Los empleados y terceros deberán ser informados acerca del tratamiento de datos personales en el marco del Canal de Denuncias a que se refiere el presente artículo.

Artículo 28. Registro y archivo.

1.- El Comité de Observancia deberá llevar un registro de todas las denuncias recibidas, que se conservarán únicamente durante el tiempo que sea necesario. Será un registro general separado del buzón de denuncias, que estará contenido en una base de datos segura y de acceso restringido exclusivamente al Comité de Observancia⁷⁰.

2. Todas las denuncias recibidas serán registradas y gestionadas a través del buzón o canal de denuncias del Código de Conducta, con independencia de la forma de su presentación, cumplimentando los siguientes datos⁷¹:

- a) Fecha de recepción.
- b) Código de identificación.
- c) Actuaciones desarrolladas.
- d) Medidas adoptadas.

⁷⁰ Por analogía con el artículo 17.3 de la Ley 2/2023, para el registro de denuncias ante la Autoridad Independiente de Investigación, y adicional 12ª.5 para la CNMV.

⁷¹ Por analogía con el artículo 17.3 de la Ley 2/2023, para el registro de denuncias ante la Autoridad Independiente de Investigación. FH Código de Conducta, apartado 6.3.

e) Fecha de cierre.

3.- Las denuncias deberán documentarse por escrito.

1.- Cuando para la denuncia se utilice una línea telefónica u otro sistema de mensajería de voz con grabación, a reserva del consentimiento de la persona denunciante, el personal responsable de tratar la denuncia documentará la denuncia a través de una transcripción completa y exacta de la conversación, ofreciendo a la persona denunciante la oportunidad de comprobar, rectificar y aceptar mediante su firma la transcripción de la llamada.

2.- En los casos en que para la denuncia se utilice una línea telefónica u otro sistema de mensajería de voz sin grabación, el personal responsable de tratar la denuncia documentará la denuncia en forma de acta pormenorizada de la conversación escrita por el personal responsable de tratar la denuncia, ofreciendo a la persona denunciante la oportunidad de comprobar, rectificar y aceptar mediante su firma el acta de la conversación.

3.- Cuando una persona solicite una reunión con el personal de la oficina con la finalidad de denunciar, el personal responsable de tratar la denuncia documentará la reunión a través de un acta pormenorizada, ofreciendo a la persona denunciante la oportunidad de comprobar, rectificar y aceptar mediante su firma el acta de la reunión.

En estos casos, la persona denunciante deberá ser informada de la necesidad de validar con su firma la transcripción o las actas señaladas en los párrafos anteriores para que la denuncia pueda ser registrada.

4.- El Comité de Observancia gestionará el archivo de la documentación correspondiente siguiendo las normas generales de Fundación Hospitalarias.

Artículo 29. Acceso a la información del Sistema Interno de Información.

1. El acceso a la información contenida en el Sistema Interno de Información de Fundación Hospitalarias tendrá carácter estrictamente restringido y se limitará a aquellas personas y funciones cuya intervención resulte imprescindible para la correcta gestión, supervisión, control o garantía del sistema, de conformidad con la normativa aplicable.

2. Con carácter ordinario, podrán acceder a dicha información, dentro del ámbito de sus respectivas competencias y funciones:

- el Responsable del Sistema Interno de Información;
- las personas expresamente designadas para la gestión, análisis o instrucción de las informaciones, cuando resulte necesario;
- la función de Auditoría Interna, cuando el acceso resulte necesario para el ejercicio de sus funciones de revisión independiente, evaluación del diseño y eficacia del Sistema Interno de Información, o verificación del cumplimiento normativo y procedimental, siempre con carácter ex post y sin interferir en investigaciones en curso;
- el Delegado de Protección de Datos, exclusivamente a los efectos de supervisar el cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos personales;
- el Compliance Officer o responsable de la función de cumplimiento normativo, cuando el acceso resulte necesario para el ejercicio de funciones de supervisión, evaluación del sistema, análisis de riesgos, mejora continua o rendición de cuentas;
- y, de forma excepcional, otras figuras internas o externas debidamente habilitadas, siempre que concurre una causa legítima, concreta y documentada.

3. En todos los casos, el acceso a la información deberá responder de forma cumulativa a los criterios de justificación, idoneidad, necesidad y proporcionalidad, de conformidad con la doctrina consolidada del Tribunal Constitucional sobre la restricción de derechos fundamentales y el acceso a información personal en el ámbito organizativo.

4. El acceso se limitará al contenido estrictamente indispensable para la finalidad perseguida en cada caso, evitando accesos generales, indiscriminados o no pertinentes, y preservando en todo momento la confidencialidad de la identidad de la persona informante y de las personas mencionadas en la comunicación, salvo en los supuestos legalmente previstos.

5. Todo acceso a la información del Sistema Interno de Información deberá quedar debidamente registrado, dejando constancia de la persona que accede, la fecha, la finalidad del acceso y su alcance, sin perjuicio de las obligaciones adicionales en materia de seguridad de la información y protección de datos personales.

6. El acceso indebido, injustificado o desproporcionado a la información del Sistema Interno de Información constituirá una infracción grave del presente Reglamento y podrá dar lugar a las responsabilidades disciplinarias, administrativas o legales que correspondan.

7. El acceso regulado en el presente artículo se ejercerá siempre de conformidad con el régimen jurídico del tratamiento de datos personales establecido en el artículo 27 del presente Reglamento.

Artículo 30. Condiciones generales del canal de denuncias⁷².

1.- El buzón o canal de denuncias de Fundación Hospitalarias se configura como un canal de denuncia independiente y autónomo dentro de la referida entidad para la recepción y el tratamiento de la información o denuncias recibidas de conformidad con lo establecido en el Reglamento.

2.- La gestión técnica del Canal Interno de Información podrá ser realizada directamente por Fundación Hospitalarias o, en su caso, a través de un tercero externo, que tendrá la condición de encargado del tratamiento de conformidad con la normativa de protección de datos personales.

3.- Su diseño, establecimiento y gestión garantizará la exhaustividad, integridad y confidencialidad de la información, impidiendo el acceso a dicha información al personal no autorizado y dejando rastro del personal del Comité de Observancia que acceda al mismo. Permitirá el almacenamiento duradero de la información, a fin de que puedan realizarse nuevas investigaciones.

4.- En la página web de Fundación Hospitalarias y de sus Centros y unidades de gestión si es el caso, al inicio, se publicarán en una sección separada, fácilmente identificable y accesible:

- El Código de Conducta.
- El Reglamento del Código de Conducta.
- La Política del canal de Información.
- El enlace al Canal de Denuncias.

En la página web figurará como mínimo la siguiente información.

⁷² Ley 2/2023, artículo 25.

a) las condiciones para poder acogerse a la protección en virtud del reglamento; se señalará que, para aplicar medidas de protección, el denunciante deberá identificarse.

b) los datos de contacto para los canales externos de información como este caso, la Autoridad Independiente de Protección del Informante, A.A.I. o de la autoridad u organismo competente de que se trate, en particular, las direcciones electrónica y postal y los números de teléfono asociados a dichos canales, indicando si se graban las conversaciones telefónicas⁷³;

c) los procedimientos de gestión, incluida la manera en que se puede solicitar al informante aclaraciones sobre la información comunicada o que proporcione información adicional, el plazo para dar respuesta al informante, en su caso, y el tipo y contenido de dicha respuesta;

d) el régimen de confidencialidad aplicable a las comunicaciones y, en particular, la información sobre el tratamiento de los datos personales de conformidad con la normativa vigente, así como los derechos y obligaciones de las personas denunciadas y denunciantes.

e) la naturaleza del seguimiento que deba darse a las denuncias y las vías de recurso.

5.- En todo el procedimiento se observará la posibilidad de utilizar las lenguas oficiales del Estado español, procurando facilitar el acceso a las mismas.

⁷³ Por ejemplo, para la Comunidad de Andalucía, <https://buzon.antifraudeandalucia.es>.

CAPÍTULO VIII.- DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

Disposición transitoria primera. Revisión, medios tecnológico y designaciones.

Tras los primeros seis meses de vigencia, el presente Reglamento será objeto de revisión con el fin de adaptarlo, en su caso, a la práctica derivada de su aplicación y a los requerimientos que resulten de la plataforma tecnológica empleada para la gestión del Sistema Interno de Información.

A los efectos de la puesta en marcha inicial del Sistema Interno de Información, la gestión técnica del Canal se realizará, en la fase de implantación, a través de un proveedor externo especializado.

Dicha gestión externa comprenderá exclusivamente las funciones de soporte tecnológico, recepción formal de las comunicaciones y primer análisis o cribado preliminar de carácter técnico, sin que en ningún caso implique la asunción de funciones decisorias, de admisión, investigación, calificación jurídica, resolución ni archivo, que corresponderán a los órganos internos de Fundación Hospitalarias conforme a lo previsto en el presente Reglamento.

La delegación de la gestión técnica se realizará con pleno respeto a lo dispuesto en la normativa aplicable en materia de protección de datos personales y a lo establecido en este Reglamento, manteniéndose en todo caso la titularidad, control y responsabilidad del Sistema Interno de Información en Fundación Hospitalarias.

La designación de las personas que integren el Comité de Observancia, así como de quienes ejerzan los cargos de Presidencia y Secretaría, se realizará mediante acuerdo del órgano de gobierno competente, conforme a lo establecido en este Reglamento.

CAPÍTULO IX.- DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición adicional primera. Adhesión.

La adhesión de entidades externas a Fundación Hospitalarias al Sistema Interno de Información requerirá acuerdo expreso, con delimitación de responsabilidades, régimen de protección de datos y designación del Responsable del Sistema que resulte aplicable, formalizándose mediante el correspondiente instrumento jurídico⁷⁴.

⁷⁴ La Ley admite que aquellas entidades que, superen la cifra de cincuenta trabajadores cuenten con menos de doscientos cincuenta, puedan compartir medios y recursos para la gestión de las informaciones que reciban, quedando siempre clara la existencia de canales propios en cada empresa. Recordamos que la Provincia de España de Hermanas Hospitalarias y sus Casas/Centros adscritos canónicamente no eran ni son un grupo de empresas. La Ley 2/2023, artículos 6, 11 y 12, dispone:

Artículo 6. Gestión del Sistema interno de información por tercero externo.

1. La gestión del Sistema interno de información se podrá llevar a cabo dentro de la propia entidad u organismo o acudiendo a un tercero externo, en los términos previstos en esta ley. A estos efectos, se considera gestión del Sistema la recepción de informaciones.

2. La gestión del sistema por un tercero externo exigirá en todo caso que este ofrezca garantías adecuadas de respeto de la independencia, la confidencialidad, la protección de datos y el secreto de las comunicaciones.

La existencia de corresponsables del tratamiento de datos personales requiere la previa suscripción del acuerdo regulado en el artículo 26 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos), y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

3. La gestión del Sistema interno de información por un tercero no podrá suponer un menoscabo de las garantías y requisitos que para dicho sistema establece esta ley ni una atribución de la responsabilidad sobre el mismo en persona distinta del Responsable del Sistema previsto en el artículo 8.

4. El tercero externo que gestione el Sistema tendrá la consideración de encargado del tratamiento a efectos de la legislación sobre protección de datos personales. El tratamiento se regirá por el acto o contrato al que se refiere el artículo 28.3 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.

Artículo 11. Grupos de sociedades.

En estos casos, Fundación Hospitalarias garantizará a las entidades externas el respeto de la independencia, la confidencialidad, la protección de datos y el secreto de las comunicaciones.

Del mismo modo, el responsable del sistema es el previsto en el artículo 8 de este Reglamento. La Fundación Hospitalarias tendrá la consideración de encargado del tratamiento a efectos de la legislación sobre protección de datos personales⁷⁵.

Disposición adicional segunda. Difusión y formación.

La Fundación Hospitalarias difundirá entre las personas de la Comunidad hospitalaria el contenido del Código de Conducta y de su Reglamento mediante:

1. En el caso de un grupo de empresas conforme al artículo 42 del Código de Comercio, la sociedad dominante aprobará una política general relativa al Sistema interno de información a que se refiere el artículo 5 y a la defensa del informante, y asegurará la aplicación de sus principios en todas las entidades que lo integran, sin perjuicio de la autonomía e independencia de cada sociedad, subgrupo o conjunto de sociedades integrantes que, en su caso, pueda establecer el respectivo sistema de gobierno corporativo o de gobernanza del grupo, y de las modificaciones o adaptaciones que resulten necesarias para el cumplimiento de la normativa aplicable en cada caso.

2. El Responsable del Sistema podrá ser uno para todo el grupo, o bien uno para cada sociedad integrante del mismo, subgrupo o conjunto de sociedades, en los términos que se establezcan por la citada política. Por su parte, el Sistema interno de información podrá ser uno para todo el grupo.

3. Será admisible el intercambio de información entre los diferentes Responsables del Sistema del grupo, si los hubiera, para la adecuada coordinación y el mejor desempeño de sus funciones.

Artículo 12. Medios compartidos en el sector privado. *Las personas jurídicas en el sector privado que tengan entre cincuenta y doscientos cuarenta y nueve trabajadores y que así lo decidan, podrán compartir entre sí el Sistema interno de información y los recursos destinados a la gestión y tramitación de las comunicaciones, tanto si la gestión se lleva a cabo por cualquiera de ellas como si se ha externalizado, respetándose en todo caso las garantías previstas en esta ley.*

⁷⁵ El tratamiento se registrará por el acto o contrato al que se refiere el artículo 28.3 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.

- .– La publicación del documento en la correspondiente página web.
- .– Las acciones específicas destinadas a la comunicación, formación y sensibilización para la adecuada comprensión y puesta en práctica de este Código y su Reglamento.
- .– La formación del personal sobre recepción de denuncias y confidencialidad del proceso y sus circunstancias.

Las personas colaboradoras y las usuarias, a partir del inicio de la vigencia del Reglamento, formalizarán su conocimiento y aceptación por documento escrito; lo mismo se hará con cada nueva persona, sobre todo si es patrona directiva o empleada, en el momento de su incorporación.

Disposición adicional tercera. Coordinación en materia de cumplimiento.

Fundación Hospitalarias promoverá mecanismos de coordinación, encuentro e intercambio de información entre las personas que ejerzan funciones de cumplimiento normativo, integridad, control interno o responsabilidades análogas en el ámbito de la organización.

Dicha coordinación tendrá por objeto favorecer la coherencia del sistema de cumplimiento, el intercambio de buenas prácticas, la identificación temprana de riesgos comunes, la adecuada articulación del Sistema Interno de Información con el resto de políticas y controles internos, así como la mejora continua de los modelos de prevención y detección de incumplimientos.

Los mecanismos de coordinación a que se refiere la presente disposición se articularán de la forma que resulte más adecuada a la estructura organizativa de Fundación Hospitalarias, sin perjuicio de la autonomía funcional de cada una de

las personas u órganos implicados y respetando en todo caso las competencias que este Reglamento atribuye al Responsable del Sistema Interno de Información y al Comité de Observancia.

CAPÍTULO X.- DISPOSICIONES FINALES.

Disposición final primera. Autoaplicación.

El Comité de Observancia cumple con la normativa de Fundación Hospitalarias y, especialmente con las relativas a identidad, cultura y valores hospitalarios, Código de Conducta y su Reglamento, y orientaciones sobre buen gobierno, transparencia y rendición de cuentas.

Disposición final segunda. Lenguaje.

Toda expresión contenida en el Código de Conducta y en su Reglamento que defina un cargo, actividad y condición, es y será utilizada en el sentido inclusivo y comprensivo de todas las personas.

Disposición final tercera. Conflicto.

Si la presente norma entra en conflicto con disposiciones legales obligatorias e imperativas, se aplicarán éstas, debiendo interpretarse el Reglamento de conformidad con aquéllas hasta que se produzca la modificación o adaptación

Disposición final cuarta. Derogación normativa.

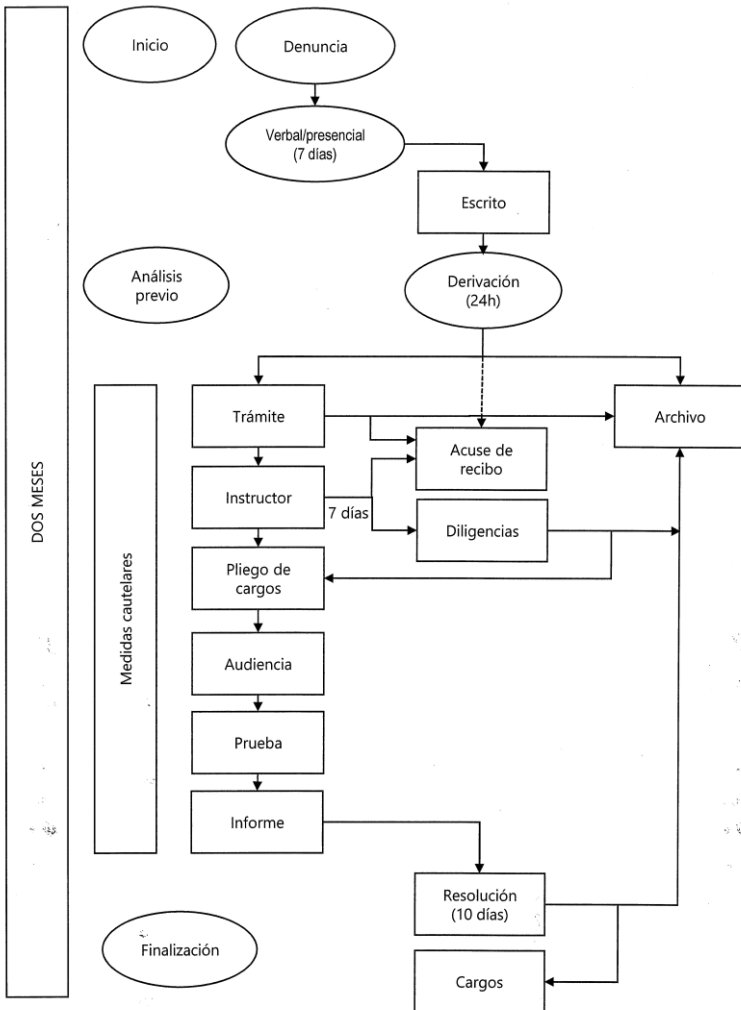
Con la aprobación y entrada en vigor del presente Reglamento, quedan derogadas cuantas normas, instrucciones, procedimientos o disposiciones internas de Fundación Hospitalarias regulasen con anterioridad el Canal de Denuncias y el Sistema Interno de Información.

Disposición final quinta. Aprobación y entrada en vigor.

El Patronato de Fundación Hospitalarias ha aprobado el Reglamento del Sistema Interno de Información de Fundación Hospitalarias, que entrará en vigor el 25 de junio de 2026, ostentando la Fundación la condición de responsable del tratamiento de los datos personales de conformidad con la normativa aplicable en materia de protección de datos.

En Madrid, a 25 de junio de 2026.

ANEXOS FLUJOGRAMA



**REGLAMENTO DEL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN
DE LA FUNDACIÓN HOSPITALARIAS**

Edita:
Fundación Hospitalarias

