

# CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO


## GESTIÓN DIRECTIVA

GDR-MA-03  
VERSIÓN 1  
OCTUBRE DE 2018



## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS .....	3
3. ALCANCE.....	3
4. APLICABLE.....	3
5. RESPONSABLE.....	3
6. DEFINICIONES.....	3
7. DESARROLLO .....	5
7.1. MARCO LEGAL .....	5
7.2. NATURALEZA JURIDICA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.....	5
7.3. ORGANIGRAMA.....	6
7.4. MAPA DE PROCESOS .....	7
7.5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO .....	7
7.6. POLITICAS INSTITUCIONALES .....	8
7.7. GRUPOS DE INTERES.....	8
7.8. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE BUEN GOBIERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.....	10
7.9. NORMAS DE AUTOREGULACIÓN.....	11
7.10. COMPROMISO CON LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y LA COMUNIDAD DEFINICION RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL.....	17
7.11. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO .....	18
7.12. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL USUARIO.....	20
7.13. COMITÉS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA FUNCION PÚBLICA Y COMO ORGANISMOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.....	20
7.14. MECANISMOS DE CUMPLIMIENTO OPERATIVIZACIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO.....	21
8. INDICADORES DE GESTIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO.....	21
9. ADOPCIÓN, VIGENCIA, DIVULGACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y REFORMA DEL CÓDIGO DE BUEN G OBIERNO	22
10. PROCESO DE PAZ EN COLOMBIA .....	22
11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	25
12. SOCIALIZACIÓN.....	25
13. CONTROL DE MODIFICACIONES .....	25

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 3 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1
<b>Elaboró:</b> Emilio Cárcamo Troconis Profesional Universitario de Apoyo	<b>Revisó:</b> Joanna Patricia Palencia Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	<b>Aprobó:</b> Edgar Julián Niño Carrillo Gerente
<b>Fecha Elaboración:</b> Septiembre de 2018	<b>Fecha de Revisión:</b> Septiembre de 2018	<b>Fecha Aprobación:</b> Octubre de 2018

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente Código Buen Gobierno de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, ha sido adoptado y actualizado bajo las condiciones establecidas en la norma con el concurso y participación del nivel directivo y en él se expresan los compromisos adquiridos en el desempeño de la función pública, que buscan el logro de una gestión caracterizada por la transparencia, eficiencia, integridad y clara orientación hacia el cumplimiento de los fines esenciales del Estado, es decir, el bien común.

Este código sirve como instrumento fundamental para la Administración, sus funcionarios y la misma Junta Directiva como un marco general que le permita a la ESE Hospital Universitario de Santander cumplir con sus objetivos, su misión, visión, políticas y estrategias, para responder a las necesidades de los usuarios.

El Código de Buen Gobierno es también un instrumento para trabajar la ética en todos los niveles de la entidad, pero al mismo tiempo se constituye en una eficaz herramienta para alinear a todos los servidores públicos dentro de un estilo de dirección unificado y en este sentido puede aportar efectivamente para el diseño de los elementos de control.

## 2. OBJETIVOS

Adoptar mecanismos explícitos que permitan dar evidencia rápida sobre la existencia de una cultura orientada a los principios básicos de la gobernabilidad empresarial.

Implementar y operacionalizar los principios del Buen Gobierno para generar mayor confianza en el mercado de servicios de salud e igualmente brindar un empuje a la operación interna de la organización, prestando servicios que conduzcan a preservar y mantener la salud de los usuarios y cuando se presente la enfermedad realizar el diagnóstico precoz e instaurar el tratamiento oportuno que permita a la población recuperar su estado de salud y mantener y mejorar su calidad de vida.

## 3. ALCANCE

Este documento inicia desde la adopción de los compromisos contemplados en este documento y finaliza con el seguimiento al cumplimiento de los mismos.

## 4. APLICABLE

Aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.

## 5. RESPONSABLE


Gerente

## 6. DEFINICIONES

- **Acoso Laboral:** Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado o trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno.


La última versión de este documento estará disponible en la herramienta tecnológica utilizada actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. y será la única válida para su utilización.

Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 4 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

Dicha conducta está encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir a la renuncia.

- **Administrar:** Gobernar, ejercer la autoridad o el mando sobre un territorio y sobre las personas que lo habitan. Dirigir una institución. Ordenar, disponer, organizar, en especial la hacienda o los bienes.
- **Autorregulación:** Se refiere aquella capacidad que dispone una entidad de regularse a si misma en base a un monitoreo y control voluntario que tendrá lugar desde sus propias instalaciones y recursos.
- **Código de Buen Gobierno:** Disposiciones voluntarias de autorregulación de quienes ejercen el gobierno de las entidades, que a manera de compromiso ético buscan garantizar una gestión eficiente, integra y transparente en la administración pública. Este documento recoge las normas de conducta, mecanismos e instrumentos que deben adoptar las instancias de la dirección, administración y gestión de las entidades públicas, con el fin de generar confianza en los públicos internos y externos hacia el ente estatal.
- **Conflicto de Interés:** Situación en virtud de la cual una persona, en razón de su actividad, se encuentra en una posición en donde podría aprovechar para sí o para un tercero las decisiones que tome frente a distintas alternativas de conducta.
- **Conducta Impropia:** Son aquellas en las que el sujeto tiene el dominio SOCIAL del hecho y aun teniendo el control de un riesgo, cualquiera sea, no lo evita, es decir, cuando un sujeto omite la realización de las acciones axiológicas (que representen valores), en resumen, se actúa de manera impropia cuando no se realiza una acción esperada socialmente.
- **Gobernabilidad:** Conjunto de condiciones que hacen factible a un gobernante o director el ejercicio real del poder que formalmente se la ha entregado para el cumplimiento de los objetivos y fines bajo la responsabilidad de su cargo. Esta capacidad de conducir al colectivo se origina en el grado de legitimación que los diversos grupos de interés conceden a la dirigencia, y se juega en el reconocimiento de: a) Su competencia e idoneidad para administrar la entidad en el logro de los objetivos estratégicos – eficiencia- ; b) El cumplimiento de principios y valores éticos y la priorización del interés general sobre el particular – integridad ; y c) La comunicación para hacer visibles la forma como se administra y los resultados obtenidos – transparencia.
- **Gobierno Corporativo:** Manera en que las entidades son dirigidas, mejorando su funcionamiento interna y externamente, buscando eficiencia, transparencia e integridad, para responder adecuadamente ante sus grupos de interés, asegurando un comportamiento ético organizacional.
- **Grupos de Interés:** Personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia o son influenciadas por éste. Es sinónimo de “Públicos Internos y externos”, o “Clientes internos y externos”, o “Partes interesadas”.
- **Modelo Estándar de Control Interno – MECI -:** Modelo establecido por el Estado para sus entidades mediante el Decreto No. 1599 de 2005. Proporciona una estructura para el control de la estrategia, a la gestión y a la evaluación, con el propósito de mejorar el desempeño institucional mediante el fortalecimiento del Control y de los procesos de evaluación que deben llevar a cabo las Oficinas de Control Interno, Unidades de Auditoría Interna o quien haga sus veces.
- **Políticas Institucionales:** Directrices u orientaciones por las cuales la alta dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la actividad pública en un campo específico de su gestión, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y sus propósitos.
- **Rendición de Cuentas:** Deber legal y ético de todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, el manejo y los rendimientos de fondos, bienes y/o recursos públicos asignados, y los respectivos resultados, en el cumplimiento del mandato que la ha sido conferido. De esta manera se constituye en un recurso de transparencia y responsabilidad para generar confianza y luchar contra la corrupción.
- **Transparencia:** Principio que subordina la gestión de las instituciones a las reglas que se han convenido y que expone

	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 5 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, rendir cuentas de la gestión encomendada.

## 7. DESARROLLO

### 7.1. MARCO LEGAL

**Ley 489 de 1998**, Por la cual se dictan las normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

**Decreto 3622 de 2005**, Por el cual se adoptan la políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el capítulo IV de la ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo.

**Decreto 1599 de 2005**, Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI, para las entidades del estado Colombiano.

**Resolución 275 de 2005**, Ministerio de Hacienda y Crédito Público – Superintendencia de valores, códigos de Buen Gobierno (Artículo 6)

**Ley 1010 de 2006**: Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

**Decreto 1018** del 30 de marzo de 2007, Ministerio de Salud y Protección Social (Artículos 6, 17 y 18), , por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

**Circular instructiva No. 045 SUPERSALUD**, (Agosto 1º de 2007), código de Buen Gobierno y de ética

**Ley 1122 de 2007**, por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

**CONPES 3654 de 2010**: Por el cual se establece La Política de Rendición de Cuentas de la Rama Ejecutiva a los Ciudadanos.

**Decreto 1474 de 2011**: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

**Decreto 2641 de 2012**: Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

**Decreto 2573 de 2014**: Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en línea.


**Decreto 1083 de 2015**: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública.

### 7.2. NATURALEZA JURIDICA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Departamental N° 0025 del 4 de febrero de 2005, proferido por el Gobernador de Santander, es una Entidad Especial de carácter público descentralizada del Orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en los artículos 194, 195 Y 197 de la Ley 100 de 1993, sus Decretos Reglamentarios y por el Derecho Privado en lo que se refiere a la contratación.

La última versión de este documento estará disponible en la herramienta tecnológica utilizada actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. y será la única válida para su utilización.

Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	Página: 6 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	Versión: 1

En razón de su autonomía la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los Principios Constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida, contenidos en el artículo 6 del Decreto Departamental antes citado; además estará adscrita a la Secretaria de Salud del Departamento de Santander, de conformidad al artículo 20 del Decreto 1876 de 1994.

**OBJETO:** Prestar servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Departamento como parte integrante del sistema social en salud.

Así mismo, será campo de práctica docente asistencial de la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander y cuando fuere insuficiente la cobertura ofrecida por esta, de otras instituciones de educación superior con las que celebre convenios para dichos efectos.

**REPUTACION DE LA FIRMA:** La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, es una organización cuyo reconocimiento trasciende en el Nororiente del País, por los procesos medico quirúrgicos y por ser centro de prácticas médicas de las principales instituciones de educación superior del Departamento y el País.

**ACTIVIDAD ECONOMICA y SECTOR PRODUCTIVO O SERVICIOS DE LA EMPRESA:** La E.S.E Hospital Universitario de Santander pertenece a la actividad 8610 responsabilidad ante la DIAN 14 – 10- 6- 7 – 16 - 42; usuario aduanero 23-22.

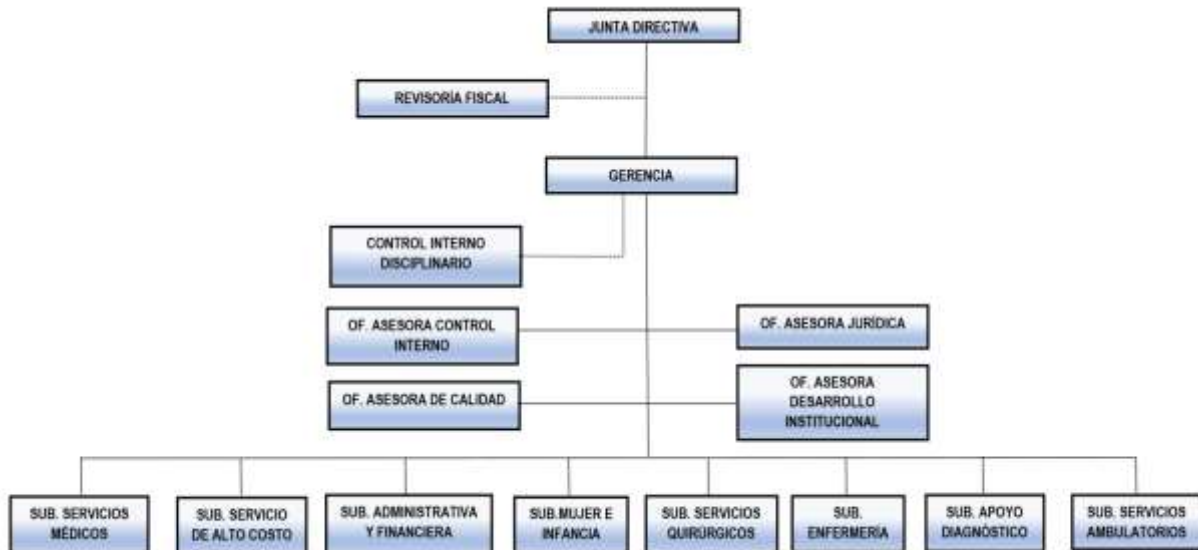
**DOMICILIO:** Bucaramanga con sede carrera 33 N. 28- 126

Nit: 900.006.037-4

N° de teléfono: 6346110 Fax: 6350116

Página web: www.hus.gov.co

### 7.3. ORGANIGRAMA



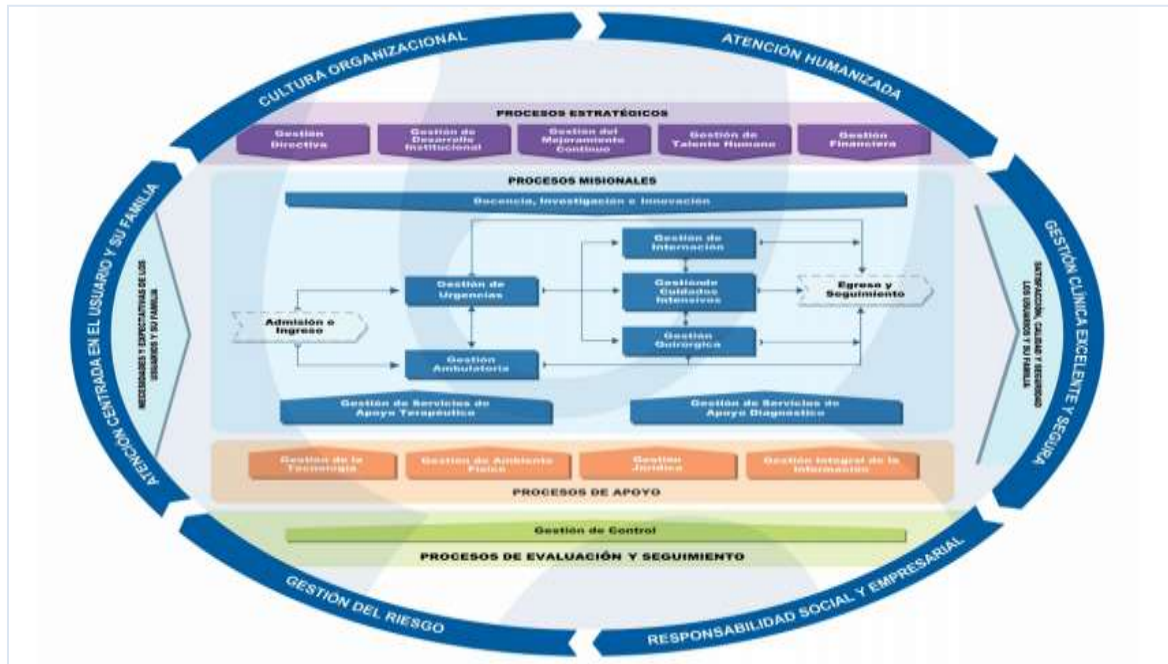
Fuente: Organigrama Aprobado Proyecto de Acuerdo de Junta Directiva No. 11 del 2018

La última versión de este documento estará disponible en la herramienta tecnológica utilizada actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. y será la única válida para su utilización.

Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

#### 7.4. MAPA DE PROCESOS

La E.S.E Hospital Universitario de Santander estandarizó una metodología única para la Gestión de sus Procesos la cual se presenta a continuación; está conformada por un total de 45 procesos, reunidos en 18 macroprocesos de los cuales 5 son estratégicos, 8 misionales, 4 de apoyo y 1 de control; este mapa de procesos fue aprobado el 13 de junio de 2018 en junta directiva.



#### 7.5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

##### MISIÓN

Somos la ESE Hospital Universitario de Santander, institución que presta Servicios de Salud Integrales de mediana y alta complejidad en las modalidades ambulatoria e internación, brindando atención humanizada, segura y eficiente con tecnología adecuada, basada en criterios éticos, científicos con talento humano calificado; fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación e innovación, enmarcados en valores de honestidad, responsabilidad y respeto, para satisfacer las necesidades del usuario, la familia y su entorno.

##### VISIÓN

Para el año 2022 la ESE Hospital Universitario de Santander será la institución pública líder en la prestación de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad reconocida por su calidad, excelencia, competitividad, sostenibilidad financiera y formación del talento humano en salud, actuando con responsabilidad social, generando conocimiento e innovación, comprometidos con el medio ambiente y el mejoramiento continuo del estado de la salud de la población.

##### OBJETIVOS CORPORATIVOS

1. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional.
2. Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.
3. Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.

4. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional.
5. Mejorar la integralidad y resolutivez en la prestación de los servicios de salud.
6. Aportar a la solución de problemas de salud de mediana y alta complejidad mediante la generación de conocimiento y la innovación.
7. Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
8. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
9. Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.
10. Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

## 7.6. POLITICAS INSTITUCIONALES

El Hospital Universitario de Santander desarrollara cada una de las Políticas Institucionales las cuales identifican el compromiso de la Gerencia con la prestación de servicios de salud, con óptima calidad estas serán las responsables de motivar al equipo de colaboradores en la implementación de los estándares del Sistema Único de Acreditación en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander y se podrán encontrar en las Resoluciones No.358 y 427 de 2018.

## 7.7. GRUPOS DE INTERES

Los grupos de interés son las personas o grupos que tienen impacto en o se ven afectados por las actividades y servicios que presta el ESE-HUS, donde se establecen una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objetivo social.

GRUPO DE INTERÉS	REPRESENTANTE DE LOS GRUPOS DE INTERÉS EN NUESTRA INSTITUCIÓN	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Junta Directiva	Presidente de la Junta – Gobernador y Miembros de la Junta	Funcionamiento de la ESE HUS, control de recursos y gestión administrativa	Evaluación de plan de gestión Realización de las sesiones periódicas de Junta Plan de Desarrollo Institucional
Entes Territoriales (Secretaria de Salud Departamental y Municipal)	Gobernador Secretario de Salud Departamental Alcaldes Secretarios de Salud Municipales	Protección de derecho a la salud, atención a la población vinculada Reporte información a la plataforma de Plan Bienal Habilitación de Servicios	Datos de la Población Atendida Registro y seguimiento de los proyectos con aprobación técnica y financiera en la plataforma del plan Bienal. Habilitación de los servicios
Entes de Control	Control Interno	Cumplimiento de normatividad	Planes de acción Cumplimiento a normatividad



GRUPO DE INTERÉS	REPRESENTANTE DE LOS GRUPOS DE INTERÉS EN NUESTRA INSTITUCIÓN	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB	Alianza de Usuarios Representantes legales de las EPS	Atención en Salud de Calidad y Segura Tarifas Competitivas Prestación de los servicios de alta, y mediana complejidad	Manual Tarifario HUS Contratación de Servicios Portafolio de servicios Depurar las deudas y proceder a su cobro
Usuarios y Familias Particulares	Representante de los usuarios ante la junta directiva Asociación de usuarios	Atención Humana, Segura y de Calidad acorde a sus necesidades Capacidad resolutoria del estado de salud, Satisfacción de la atención	Modelo de Prestación de Servicios HUS Programa de Seguridad del Paciente Programa de Humanización de la Atención Oficina SIAU
Cliente interno (Talento Humano HUS)	Jefe de Talento Humano, Representantes de empresas Operadores Externos	Bienestar Laboral, Pagos Oportunos de la Nómina Desarrollo de competencias laborales. Seguridad y protección de la Salud Laboral	Procesos de Talento Humano HUS Programa de Bienestar Institucional Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
Instituciones de Educación en Salud	Subgerentes y Docentes	Campos de Practica adecuados para los Estudiantes Desarrollo de Proyectos de investigación Formación y desarrollo de competencias del	Planeación del Talento Humano Convenios Docencia-Servicio establecidos Capacidad Instalada HUS
Proveedores de Bienes o Servicios	Representantes Persona Natural o Representante legal del proveedor.	Contar con el contrato Participar en Principios de igualdad y de transparencia en los procesos contractuales Pagos oportunos	Adelantar los procesos contractuales ajustados a los tiempos establecidos en el manual de contratación de la ESE HUS

GRUPO DE INTERÉS	REPRESENTANTE DE LOS GRUPOS DE INTERÉS EN NUESTRA INSTITUCIÓN	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Sociedades Científicas	Sociedad Colombia de Anestesiología, Oftalmología, Trasplantes de Órganos, Trauma, Cirugía Plástica.	Participar en la Junta Directiva de la ESE HUS. Participar en Investigación. Proteger a sus miembros de procesos judiciales	Fomentan la investigación ética y se encarga de representar a los asociados ante los diversos estamentos públicos y privados en aras del bienestar y desarrollo de sector Salud
Clúster de Salud	Asociaciones Médicas Intermediarios de la Salud Industrias auxiliares de Soporte de la Salud	Desarrollo de conocimiento para posicionarse en distintos mercados	Investigación y Desarrollo de Proyectos. Centros de Excelencia para Desarrollo de Negocio Internacional Innovación clínica/Salud Regional.

## 7.8. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE BUEN GOBIERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

### POLÍTICAS PARA LA DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD DIRECTIVOS

Se consideran Directivos con responsabilidad especial en la aplicación del presente Código de Buen Gobierno en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, los siguientes servidores públicos: El Gerente y las Subgerencias: Administrativa y Financiera, Servicios de Enfermería, Servicios Alto Costo, Servicios Mujer y la Infancia, Médicas, Apoyo Diagnóstico, Quirúrgicos, Ambulatorios y Apoyo Terapéutico. Para la evaluación y control de su actividad los anteriores servidores públicos están sometidos externamente al control social, político, fiscal y disciplinario, e internamente a control disciplinario interno y a control interno quienes evalúan el desempeño laboral, garantizando la eficiencia y eficacia en la gestión administrativa.

### COMPROMISO CON LOS FINES DEL ESTADO

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, enmarcada en la función pública que cumple, tiene como fin principal la prestación de servicios de salud entendidos como un servicio público a cargo del Departamento y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, enmarcados en los principios Constitucionales, legales y normatividad aplicable. Para cumplir con tal cometido el Gerente y su equipo de trabajo Directivo se comprometen a administrar la entidad bajo los preceptos de la integridad y la transparencia, a gestionar eficientemente los recursos públicos, rendir cuentas, ser eficaces en la realización de sus cometidos, a coordinar y colaborar con los demás entes públicos y a responder efectivamente a las necesidades de la comunidad; para ello lleva a cabo las siguientes prácticas:

- Establecer las políticas necesarias para cumplir los fines misionales;
- Asegurar que las políticas trazadas se cumplan;
- Cumplir las disposiciones constitucionales y legales
- Ejecutar eficientemente su planeación estratégica.

## **PERFILES Y OBLIGACIONES DE LOS DIRECTIVOS DE LA ENTIDAD**

El Gerente de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a destacarse por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública, actuando con objetividad y profesionalismo en el ejercicio de sus cargos, guiando las acciones de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines esenciales del Estado, formulando las políticas o acciones estratégicas siendo responsables por su ejecución bajo las directrices de la norma vigente, manteniendo la confidencialidad en la información que lo requiera, acatando los procedimientos para el sistema de evaluación de desempeño, y cumpliendo con la rendición de cuentas a la sociedad sobre su gestión y sus resultados.

## **RESPONSABILIDAD CON EL ACTO DE DELEGACIÓN**

Cuando el Gerente o algún miembro autorizado por este, delegue determinadas funciones, debe ser consecuente con las obligaciones que asumió al ser parte del sector público, de modo que debe fijar claramente los derechos y obligaciones del delegado, obligándose a mantenerse informado del desarrollo de los actos delegados, impartir orientaciones, generales sobre el ejercicio de las funciones entregadas, y establecer sistemas de control y evaluación periódica de las mismas.

## **RELACIÓN CON LOS ÓRGANOS DE CONTROL EXTERNO**

Los órganos de control y vigilancia externos a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER son: La Gobernación de Santander, a través de la Secretaria de Salud Departamental, La Contraloría General de la República, la Contraloría General de Santander, la Superintendencia Nacional de Salud, la Auditoría General de la República, la Procuraduría General de la Nación y las Veedurías Ciudadanas, entre otras. El Gerente de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a mantener relaciones armónicas con los Órganos de Control y a suministrar la información que legalmente éstos requieran en forma oportuna, completa y veraz para que puedan desempeñar eficazmente su labor. Igualmente se comprometen a implantar las acciones de mejoramiento institucional que los Órganos de Control recomienden en sus respectivos informes.

## **7.9. NORMAS DE AUTOREGULACIÓN**

### **COMPROMISO PARA LA ERRADICACIÓN DE PRÁCTICAS CORRUPTAS**

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, se luchará contra la corrupción, implementando acciones, tendientes a lograr este objetivo por parte de sus servidores públicos y contratistas.

En aras del cumplimiento de este objetivo, todos aquellos que se vinculen directa o indirectamente con la E.S.E. Hospital Universitario de Santander adquieren un compromiso estándar de conducta que excluya la aceptación u ofrecimiento de sobornos; este compromiso incluye a aquellos que deseen participar en cualquier forma de contratación con la entidad.

Igualmente, la E.S.E. Hospital Universitario de Santander se compromete a capacitar a su nivel directivo y demás equipo humano y cuando lo crea conveniente a sus grupos de interés, en políticas y acciones anticorrupción. En el desarrollo de esta política de lucha anticorrupción, la E.S.E Hospital Universitario de Santander vincula a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión.

La ESE Hospital Universitario de Santander cuenta con un Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con código GDI-PL-PG-01, el cual adopta estrategias concretas que contribuyan en la lucha contra la corrupción, generando confianza en la ciudadanía de conformidad con las políticas, directrices señaladas en la Constitución Política de Colombia, las leyes y decretos que regulan las actividades, competencias, obligaciones y responsabilidades del Departamento y de sus funcionarios.

## **ACCIONES PARA LA INTEGRIDAD Y LA TRANSPARENCIA**

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, está en contra de toda práctica corrupta; por lo tanto, adoptara como mínimo las siguientes medidas:

Dar publicidad a la promulgación de normas éticas y advertir sobre la determinación inquebrantable de cumplirlas en el giro ordinario de sus actividades.

Garantizar que todos los procedimientos sean claros, equitativos, viables y transparentes. Denunciar las conductas irregulares, tanto para que las entidades competentes conozcan de los hechos, como para que la sociedad esté al tanto del comportamiento de sus servidores.

Capacitar al personal en materia de ética ciudadana y responsabilidad social en todos sus niveles. Articular las acciones de control social con los programas presidenciales y gubernamentales.

Efectuar anualmente la rendición de cuentas a los grupos de interés, garantizando la disposición al público de la información no confidencial de la entidad.

En materia de contratación, implementar y adoptar las normas vigentes; cumpliendo con los requisitos establecidos y sus principios reglamentarios.

## **LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO**

La ESE Hospital universitario de Santander mantendrá un Sistema de administración y Control del Riesgo del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, como un mecanismo que permite poner en marcha prácticas de prevención, políticas, procedimientos, herramientas y controles permanentes; con el fin de evitar que los Grupos o Líneas de negocios de la organización sean utilizadas directamente o a través de sus operaciones, como instrumento para el lavado de activos y/o la canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas (LA/FT) o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

De acuerdo a lo anterior y en concordancia con las normas vigentes aplicables (Circular Externa 009 de 2016 de la Supersalud) por la cual se imparten instrucciones relativas al Sistema de Administración de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, se han determinado adoptar medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas al conocimiento de los empleados, pacientes y clientes para el análisis de transacciones de colaboradores, ERP, clientes institucionales, proveedores de bienes, servicios, medicamentos e insumos y contratistas en general; con el propósito de prevenir en lo posible, eventos de riesgo que se puedan presentar en su vinculación o en las transacciones financieras realizadas por ellos y que puedan provenir de actividades delictivas, u otras actividades no éticas que pueden ser causa de pérdida de confianza en las relaciones de negocios con la comunidad en general o que afecten la integridad de la Institución.

La ESE Hospital universitario de Santander propenderá porque todos sus negocios y/o transacciones sean claras, transparentes y acordes a los principios de la organización, por lo que para todo negocio o transacción realizada en la organización deberá existir total transparencia y plena confianza en el cliente.

A fin de que se garantice el cumplimiento del SARLAFT, los órganos de gobiernos, directivas y demás colaboradores deberán ceñirse por las políticas relacionadas en el Manual del SARLAFT de la ESE Hospital universitario de Santander.

## **LUCHA ANTIPIRATERÍA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

Vela porque se respeten las normas de protección a la propiedad intelectual y los derechos de autor, garantizando el cumplimiento de la política antipiratería. En ella la entidad se compromete a excluir el uso de cualquier tipo de

software, servicios, medicamentos e insumos que no estén debidamente licenciados y autorizados por la autoridad competente.

### **COMPROMISO DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN**

La E.S.E Hospital Universitario de Santander en busca de promover los procesos comunicativos adecuados al interior y exterior de la institución, toma como marco de referencia el Modelo de Comunicación Pública Organizacional e Informativa (MCPOI) para Entidades del Estado, con el objetivo de alinearse y dar cumplimiento a la normatividad nacional e implementar acciones que promuevan la cultura organizacional en todas las áreas de servicio.

El Modelo de comunicación pública organizacional e informativa para entidades del Estado (MCPOI) es una aplicación del Modelo General de Comunicación Pública, que ofrece las herramientas conceptuales y metodológicas necesarias para direccionar la comunicación en las entidades del Estado como un proceso de apoyo a su gestión estratégica.

### **COMPROMISO CON LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL**

La ESE Hospital Universitario de Santander entenderá la comunicación organizacional como una estructura en red que gira en torno a significados y relaciones sociales promovidos a través de la comunicación interna que busca lograr un clima de implicación e integración de sus colaboradores, lo anterior con el fin de reforzar aspectos fundamentales de competitividad de la organización, transmitiendo su plataforma estratégica como pilar fundamental para desarrollar adecuadamente sus actividades.

### **RENDICIÓN DE CUENTAS**

A través de la Ley 489 de 1998, “sobre la organización y funcionamiento de las entidades del Estado”, se establece la posibilidad de aplicar mecanismos que desarrollen el principio de transparencia y Rendición de Cuentas. En su implementación sugiere que los compromisos deben estar articulados desde el orden nacional hacia el departamental y de éste con el orden municipal y sus entes descentralizados con el fin de que haya coherencia entre los objetivos, metas y acciones del Estado, de tal forma que sea visible para el ciudadano el cómo estos resultados serán logrados en la nación y en cada departamento, municipio y sus entes descentralizados.

Todo para fortalecer, legitimar y dar credibilidad al ejercicio de la función pública frente a la ciudadanía, gestionar el desarrollo en concertación ciudadana de manera transparente y abierta con permanente deliberación pública.

<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>
<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN DIRECTOS</b>	Audiencia Pública.	Anual	Presentar el informe de gestión anual gerencial a toda la comunidad, tanto funcionarios como colaboradores, contratistas y empresarios.
<b>MEDIOS ESCRITOS</b>	Informativo General HUS	Bimestral	Fortalecer el sentido de lo público, facilitar el ejercicio de control social a la gestión pública y contribuir al desarrollo de los principios de transparencia, responsabilidad, eficiencia y participación ciudadana en el manejo de recursos públicos

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NOMBRE	PERIODICIDAD	OBJETIVO
<b>MEDIOS VIRTUALES</b>	Página Web Institucional. www.hus.gov.co	Anual/Permanente	Publicar la siguiente información: Acta rendición de cuentas Respuesta a todas las preguntas formuladas por la ciudadanía en la audiencia. Procesos contractuales Acuerdos, circulares, decretos, resoluciones y demás documentos de interés para la comunidad.
		Anual	Publicar en la página Web el informe de gestión. Cada año.
		Cuatrimestrales	Publicar los informes de MECI
<b>EN FORMA DIRECTA A LA JUNTA DIRECTIVA</b>	Reunión con la Junta Directiva.	Semestral	Presentar ante la Junta Directiva del Hospital informe de Gestión de manera periódica donde se evidencie el avance del Plan de Acción y el Plan de Desarrollo
<b>INFORMES A LA CONTRALORÍA GENERAL DE SANTANDER</b>	Contraloría General de Santander	Anual	Cumplir con el 100% de los informes de rendición de la cuenta a la Contraloría General de Santander y demás organismos de control.

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

La Entidad se compromete a que los servidores públicos que manejen información privilegiada establezcan acuerdos de confidencialidad para que se asegure que la información que es reserva de la entidad no sea publicada o conocida por terceros. Quienes incumplan acuerdos o compromisos de confidencialidad serán sancionados de acuerdo con el régimen disciplinario. El hospital cuenta con una política de tratamiento y protección de datos personales.

### COMPROMISO CON LA REGULACIÓN Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander se establecerá un documento de comunicación informativa adecuada para establecer un contacto permanente y correlativo con sus grupos de interés. Con este fin se adoptan mecanismos para que la información llegue a sus grupos de interés de manera integral, oportuna, clara, veraz y confiable, bajo políticas efectivas de producción y manejo. El Hospital cuenta con medios de comunicación internos como carteleras, boletines de prensa, página web, intranet, circular, que son utilizados para socializar información a la ciudadanía.

En cuanto al derecho de petición, en aras de garantizar los derechos fundamentales, la entidad se compromete a establecer un procedimiento encaminado a dar respuesta oportuna y de fondo a las peticiones planteadas por la comunidad, con el fin que la información sea eficaz.

## **COMPROMISO CON EL GOBIERNO DIGITAL**

El Gerente de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo implementará las acciones necesarias para mantener actualizada la página WEB de la entidad con la más completa información sobre la marcha de la institución en cuanto a procesos y resultados cumplimiento de metas y objetivos institucionales entre otros. Cada 4 meses se publicarán los informes de MECI, y anualmente los informes de gestión, actas de rendición de cuentas, procesos contractuales, acuerdos, circulares decretos resolución y demás documentos de interés para la comunidad.

## **COMPROMISO CON LOS CONFLICTOS DE INTERESES**

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER documentará el procedimiento de conflictos de intereses que contenga (para lograr) la prevención, manejo, divulgación y resolución de los mismos; así las cosas, el Gerente y su equipo de trabajo (toda la organización) se regirán por criterios de legalidad, transparencia, justicia, igualdad y respeto absoluto, atendiendo primordialmente los intereses generales y no los individuales.

## **PRÁCTICAS QUE DEBEN EVITARSE PARA LA PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER rechaza, condena y prohíbe que el Gerente y su equipo de trabajo y todos aquellos vinculados con la entidad incurran en cualquiera de las siguientes:

- Recibir remuneración, dádivas o cualquier otro tipo de compensación en dinero o especie por parte de cualquier persona jurídica o natural, en razón del trabajo o servicio prestado a la entidad o a sus grupos de interés;
- Otorgar compensaciones no autorizadas por las normas pertinentes;
- Utilizar indebidamente información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales propios o de terceros;
- Todas aquellas prácticas que atenten contra la integridad y la transparencia de la gestión de la entidad y en contra del buen uso de los recursos públicos
- Todo tráfico de influencias para privilegiar trámites.

## **DEBERES RELACIONADOS CON LOS CONFLICTOS DE INTERESES**

Sin perjuicio del establecimiento los deberes de los servidores públicos de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER,

- Revelar a tiempo y por escrito a los entes competentes cualquier posible conflicto de intereses que crea tener.
- Contribuir a que se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a los órganos de control interno y externo de la entidad;
- Guardar y proteger la información que la normatividad legal haya definido como de carácter reservado;
- Contribuir a que se les otorgue a todos los ciudadanos un trato equitativo y a que se le garanticen sus derechos;
- Revelar a tiempo cuando incurran en alguna de las situaciones enunciadas en el artículo sobre prevención de conflictos.
- Deberá declararse impedido para actuar en un asunto cuando tenga interés particular y directo en la regulación. Gestión, control o decisión, o lo tuviere su conyugue compañero (a) permanente o algunos de sus parientes dentro del cuarto (4) grado de consanguinidad, segundo (2) de afinidad o primero (1) civil o sus socios de hecho o derecho.

## **PROHIBICIONES PARA EL PERSONAL SOBRE CONFLICTO DE INTERESES**

Sin perjuicio de la ampliación de estas prohibiciones, el personal de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER abstiene de utilizar las siguientes prácticas en su accionar diario:

- Utilizar indebidamente información privilegiada y confidencial en contra de los intereses de la entidad.
- Participar directa o indirectamente, en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia de la entidad o en actos respecto de los cuales exista conflicto de intereses.
- Realizar actividades que atenten contra los intereses de la entidad;
- Gestionar, por sí o por interpuesta persona, negocios que le originen ventajas que conforme a las normas constitucionales, legales, reglamentarias y el Código de Ética, lesione los intereses de la entidad;
- Utilizar su posición en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER o el nombre de la misma para obtener para sí o para unos terceros tratamientos especiales en negocios particulares con cualquier persona natural o jurídica;
- Entregar dádivas a otros servidores públicos a cambio de cualquier tipo de beneficios;
- Utilizar los recursos de la entidad para labores distintas de las relacionadas con su actividad, ni encauzarlos en provecho personal o de terceros;
- Aceptar, para sí o para terceros, donaciones en dinero o especie por parte de proveedores, contratistas o cualquier persona relacionada o no con la entidad, o de personas o entidades con las que la entidad sostenga relaciones en razón de su actividad, que conlleve a generar cualquier clase de compromiso no autorizado;
- Participar en procesos de selección o contratación cuando estén incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades que determine la ley.

## **PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN Y DIVULGACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES**

Los grupos de interés de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander deben revelar los conflictos de intereses en los cuales pudieran estar involucrados o incurso, o en los que crean que otro de ellos lo está, informando al ente de control competente.

## **COMPROMISO CON LA FINALIDAD DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA**

La Entidad da cumplimiento formal y real al Estatuto de Contratación Pública, para lo cual se compromete a observar las disposiciones legales con prontitud, exactitud y diligencia, de modo que la información sobre las condiciones y procesos contractuales, sea entregada a los interesados oportuna, suficiente y equitativamente, y a que las decisiones para otorgar los contratos se tomen sin ningún tipo de sesgos o preferencias, sino de manera exclusiva con base en el análisis objetivo de las propuestas presentadas por los participantes.


La E.S.E Hospital Universitario de Santander cuenta con su Manual de Contratación y Estatuto de Contratación

## **COMPROMISOS FRENTE AL CONTROL INTERNO MECI 2014 Y AL MODELO INTEGRAL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG**

Según la Resolución 180 de 2017, por el cual se adopta el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, por la cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno-MECI, y se determinan generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un sistema de control en las entidades y organizaciones obligadas a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en artículo 5 de la ley 87 de 1993; se realizan 4 reuniones al año y Control interno realiza seguimiento.

De igual manera, la ESE HUS, mediante Resolución 255 del 1 de Agosto de 2018 adopta el Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG y se reglamentan las disposiciones relativas al sistema institucional de Control Interno, se crea el Comité de gestión y Desempeño y se dictan nuevas disposiciones. Lo anterior dando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017.



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 17 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

## 7.10. COMPROMISO CON LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y LA COMUNIDAD

### DEFINICION RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

La Responsabilidad Social Empresarial se entiende como el conjunto integral de políticas, prácticas y programas centrados en el respeto por la ética, las personas, la comunidad y el medio ambiente.

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander ha definido y establecido acciones tendientes a darle cumplimiento a los lineamientos de la política de Responsabilidad Social, para ello, en la ESE Hospital Universitario de Santander:

- Adopta, gestiona y mantiene un Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad, que permite ofrecer a los usuarios y sus familias, servicios de salud enmarcados en la calidad, la seguridad y la humanización de la atención.
- Se tiene adoptado un modelo de seguridad del paciente, el cual además de gestionar practicas seguras en la atención del paciente, promueve la corresponsabilidad del usuario y su familia como parte fundamental y activa del proceso de atención
- Se participa en ejercicios de referencia comparativa a través de los cuales la E.S.E. Hospital Universitario de Santander comparte prácticas exitosas que contribuyen al fortalecimiento de las empresas del sector, en beneficio de la atención de los usuarios.
- La ESE gestiona un programa de bienestar laboral e incentivos
- Hace parte del PACTO GLOBAL DE LAS NACIONES UNIDAS y respeta la declaración universal de los derechos humanos.
- Adopta un Modelo de Gestión por Competencias que asegura el desarrollo del talento humano. Promueve la igualdad de oportunidades en la contratación, promoción, desarrollo y retención del talento humano institucional y rechaza el empleo en niños en una edad donde la educación es fundamental.
- Adopta un programa de seguridad y salud en el trabajo orientado a reducir en la medida de lo posible, lesiones en las personas a través del cumplimiento de los siguientes lineamientos:
  - No incumplir las normas de bioseguridad, ni permitir que alguien lo haga
  - El uso de elementos de protección personal es obligatorio
  - Está prohibido trabajar bajo la influencia del alcohol o drogas
  - Es obligación informar la ocurrencia de incidentes o accidentes laborales

### COMPROMISOS CON LA COMUNIDAD


La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, propone acciones de mejoramiento eficientes a los proyectos de red social en salud, y fortaleciendo las relaciones con la entidad. Alguno de estos proyectos es:

**Misión Wisconsin:** La E.S.E Hospital Universitario de Santander brinda a la población usuaria y su familia valores agregados en la atención de los servicios, direccionados al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con enfermedades infecciosas, de neonatos prematuros con bajo peso al nacer, rehabilitación integral de usuarios víctimas de minas antipersona y personas que por su condición económica no pueden acceder a cirugías y presentan patologías como labio fisurado, paladar hendido y diversas malformaciones.

**Programa de minas antipersonas:** La unidad de prótesis y ortesis en la ESE – Hospital Universitario de Santander tiene como efecto elaborar prótesis, ortesis y férulas con todos los criterios técnicos y de calidad que permia la rehabilitación integral de personas víctimas de minas antipersonal munición sin explotar, personas con discapacidad generadas por la violencia o por otra causa que se encuentran dentro del área de influencia de la institución través de un equipo altamente calificado. Infraestructura adecuada y recursos tecnológicos de vanguardia.

**Programa de madre canguro:** Este programa brinda atención integral a los neonatos prematuros y consiste en emplear a las madres como incubadoras y como fuente principal de alimentación y estimulación

Programas ambientales. Se está manejando una política de buena clasificación de residuos (PGHIRS). Se realizan campañas para promover buenos hábitos de consumo de energía y papel. La ESE- Hospital Universitario de Santander está

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 18 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

manejando una campaña de disminución de icopor.

**Compromiso con el desarrollo y bienestar del talento humano:** Las políticas y programas para el desarrollo y bienestar de los empleados y colaboradores trascienden en la mejor atención de los usuarios razón de ser de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER. La institución contempla al colaborador en un contexto integral y desarrolla programas de educación y bienestar.

**Compromiso con el desarrollo del talento humano en salud y la gestión del conocimiento:** La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER apoya el desarrollo del talento humano en salud, a través de relaciones con instituciones educativas idóneas las cuales tienen en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER un centro de prácticas para el desarrollo de competencias en los colaboradores y la comunidad académica y científica.

## 7.11. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Para la garantía del respeto de los derechos de sus usuarios, la ESE Hospital Universitario de Santander, adopta y pone en práctica las directrices emitidas por el Congreso de la República bajo la Ley Estatutaria 1751 del 16 de Febrero de 2015 donde se establece los DERECHOS Y LOS DEBERES del paciente y la familia.

### DERECHOS DE LOS USUARIOS

- A recibir atención segura, humana y digna, sin ningún tipo de discriminación por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, política, origen o nivel social, o por su propia condición de salud.
- A recibir información clara y oportuna sobre el personal que lo atenderá, su estado de salud y todo lo relacionado con su atención, teniendo en cuenta su estado emocional y nivel de aprendizaje.
- A autorizar y tomar decisiones sobre su proceso de atención médica o participación en actividades de docencia y de investigación científica.
- A elegir el profesional de salud de su preferencia de acuerdo a las opciones presentadas por la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.
- A dar a conocer al Hospital sus quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y recibir respuestas a ellas.
- A tener la mayor privacidad en la atención y absoluta confidencialidad en la información.
- A solicitar una segunda opinión.
- A recibir apoyo espiritual acorde a sus creencias y a la cercanía de su familia y allegados.
- A recibir valoración y manejo adecuado del dolor.
- A donar o recibir órganos.
- A recibir información sobre coberturas de la seguridad social y costos de los servicios relativos a su situación particular.

### DEBERES DE LOS USUARIOS

- Suministrar información verdadera sobre su identificación, ubicación, salud, tratamientos y medicamentos que esté recibiendo.
- Cumplir con las normas y horarios establecidos por la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.
- Tratar con respeto, amabilidad y dignidad a las personas que lo atiendan, a los demás pacientes y visitantes en general.
- Cuidar y usar de manera responsable y racional los recursos del Hospital (instalaciones, servicios, equipos e instrumental dispuesto para su uso).
- Registrar e Inscribir a los niños recién nacidos en la notaría, registraduría municipal y en la EPS a la cual pertenecen sus padres antes de los 30 días.
- Seguir el plan de tratamiento ordenado con las instrucciones que son para su bienestar

- Cuidar de su salud y hacer que su grupo familiar sea parte activa en su tratamiento y recuperación.
- Evitar conflictos al acompañar e informar y orientar a otros usuarios o miembros de su familia que requieran asesoría o atención en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.
- Cancelar cuando así corresponda los copagos y/o cuotas moderadoras que se generen de su atención en salud, de acuerdo a la normatividad vigente.

En el marco de los Derechos del Paciente la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER resalta y respeta el Principio Ético de la Autonomía del Paciente, el cual tiene derecho a la toma de decisiones relacionadas con rechazar o suspender el tratamiento, evitar servicios de resucitación y renunciar o retirar tratamientos de soporte vital sin coerción o control externo siempre y cuando esté de acuerdo con las normas religiosas y culturales de la comunidad y con cualquier requerimiento legal o regulatorio, especialmente cuando los requisitos legales no están de acuerdo con los deseos del paciente.

### **ATENCIÓN DE COMENTARIOS DE LOS USUARIOS**

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER deberá mantener una adecuada y permanente comunicación con sus usuarios, no sólo porque a través de la misma logra mantenerlos informados, sino porque se constituye en un mecanismo de retroalimentación sobre sus necesidades y expectativas, paso fundamental para el desarrollo de nuestros planes de trabajo, para esto cuenta con la Oficina de Atención al Usuario que permite:

- Brindar atención adecuada y oportuna a los usuarios.
- Informar y direccionamiento al usuario de los servicios prestados
- Atención y solución de quejas y reclamos

### **GESTIÓN DE RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y AGRADECIMIENTOS**


Los elementos generados de reclamos, sugerencias, felicitaciones y agradecimientos de los usuarios, la oficina de Atención al Usuario se encarga de recibirlos, radicarlos, clasificarlos y enviarlos a la instancia pertinente para establecer las medidas correctivas o tomar las decisiones necesarias. Estas manifestaciones se pueden hacer llegar por medio de los buzones que se han dispuesto en el hospital, de igual forma se puede ingresar a la página web [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co) para registrar las PQR'S y este se remite a la oficina de atención al usuario; su diligenciamiento debe contener información clara de usuario para contactarlo y facilitar así la entrega de la respectiva respuesta.

Se da respuesta final al usuario de forma verbal o escrita en un término no mayor de diez días hábiles contados desde el momento de la recepción en la oficina

### **MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Para conocer en forma técnica y objetiva la percepción que tiene los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de los servicios que se han recibido a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios. De acuerdo con los resultados obtenidos se determina acciones que retroalimente para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de la institución.

Bimestralmente se realiza informe que se socializa en Comité de Calidad, con el fin de realizar seguimiento y determinar planes de mejora en caso de detectar desviaciones.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 20 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

## 7.12. MECANISMOS DE ATENCIÓN AL USUARIO

La ESE Hospital Universitario de Santander dispone de una oficina de atención al usuario, que mediante diferentes mecanismos físicos y electrónicos atiende las solicitudes, resuelve inquietudes de los usuarios.

Dentro de los mecanismos físicos, está la oficina de Atención al Usuario ubicada dentro del Hospital, los buzones de sugerencias en todos los servicios y las encuestas de satisfacción a usuarios.

Dentro de los mecanismos electrónicos se cuenta con la página WEB que contempla una sección que se denomina atención al ciudadano en donde el usuario puede consultar servicios, horarios de atención, directorio, derechos y deberes, solicitud de citas médicas.

Para los usuarios con algún tipo de discapacidad, se cuenta con personal que ayuda a orientar y a su vez se encuentra en proyecto la señalización con escritura Braille.

La E.S.E Hospital Universitario de Santander dentro de su Plan de Desarrollo contempla proyectos de enfoque diferencial basado en un enfoque de derechos, que busca la prevención de exclusiones en la atención de la población.

## 7.13. COMITÉS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA FUNCION PÚBLICA Y COMO ORGANISMOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

### COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA

El Comité de Ética Hospitalaria se crea bajo la Resolución 436 de 2016 y modificada con la Resolución 87 de 2018 se define como el conjunto de personas que tiene por finalidad de orientar las actuaciones de las personas que conforman la institución Prestadora de Servicios de Salud, regidas por principios y valores y la adopción de las mejores prácticas y procedimiento éticos que garanticen el sano ejercicio de la oportunidad en la prestación de servicios de salud, la defensa de los deberes y derechos de los ciudadanos en salud y la integridad de la persona humana.


### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario de Santander se crea bajo la Resolución 481 de 2017 y tendrá a su cargo la evaluación técnico-científica y ética de los proyectos de investigación desarrollados en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

### COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El comité de convivencia laboral esta creado bajo la resolución 652, 1356 de 2012 y Resolución 1356 de 2012 del Ministerio de Trabajo el cual se encuentra operando según los lineamientos normativos. De igual manera, la ESE HUS obliga a las empresas contratistas del personal que ejecuta los procesos, que cuenten con el comité de convivencia laboral y alleguen soportes de su funcionamiento, lo anterior con el fin de garantizar la promoción de la sana convivencia en la institución.

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
- Examinar de manera confidencial los casos específicos y puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública.
- Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 21 de 25
	<b>CODIGO: GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 1

- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de dialogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de confidencialidad
- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado
- Presentar a la alta dirección de la entidad pública las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, así como el informe anual de resultados de la gestión del comité de convivencia laboral, y los informes requeridos por los organismos de control.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones dadas por el comité de convivencia a las dependencias de gestión del recurso humano y salud ocupacional' de las empresas e instituciones públicas.

## COMITÉ DE CALIDAD

El Comité de Calidad de La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, se crea bajo la Resolución 420 de 2016, es un órgano gestor de la calidad en el cual se direcciona, lidera, coordina, planea y se lidera la implementación, seguimiento y mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad en la E.S.E Hospital Universitario de Santander.

### 7.14. MECANISMOS DE CUMPLIMIENTO OPERATIVIZACIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER se compromete a la prevención, administración y resolución de controversias como un mecanismo para promover la transparencia, las relaciones con la ciudadanía, con el sector privado y para proteger los recursos públicos.

Cuando un cliente externo considere que se ha violado o desconocido una norma del Código de Buen Gobierno, podrá dirigirse a la Oficina de Atención al Usuario, radicando su reclamación para ser analizada y respondida de acuerdo al **GMC-SIU-PR-02** Procedimiento de Atención y Solución de PQRS de los usuarios.

Cuando se trate de una conducta impropia, agresiva o abusiva por parte del colaborador con el usuario, la queja se radica en la Oficina de Atención al Usuario y esta la remite al supervisor.

Cuando se trate de una conducta impropia, agresiva o abusiva por parte del usuario con el colaborador, la queja se radica en la Oficina de Atención al Usuario y esta la remite a la EAPB (Empresa Administradora de Planes de Beneficios) con copia a la Secretaria de Salud Departamental.

En caso de ser un cliente interno que presente una queja o situación de conflicto de intereses, debe radicarla ante su jefe inmediato, interventor o supervisor o coordinador de enlace.

Cuando se trate de un acoso laboral se debe radicar la queja directamente al Comité de Convivencia Laboral (planta); si es colaborador se remite a la Procuraduría General de la Nación.

## 8. INDICADORES DE GESTIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER incorpora en el Modelo de Control de Gestión los indicadores que midan su gestión y el desempeño ante la ciudadanía y sus grupos de interés, definiendo cuáles son esos indicadores y la metodología para obtenerlos así:

- Efectividad de controles de los Mapas de Riesgo de Corrupción, la entidad se compromete a medir anualmente su nivel de gestión ética.
- Índice de gestión ética para medir los resultados internos de la gestión ética, la entidad se compromete a medir anualmente su nivel de gestión ética.
- Índice de Comunicación para medir los resultados de la gestión en comunicación de la entidad, logrando una comunicación transparente con sus grupos de interés, la entidad se compromete a realizar una medición de manera anual.
- Índice de satisfacción del cliente externo para medir la percepción que tienen los clientes o públicos externos sobre la imagen de la integridad, transparencia y eficiencia de la entidad sobre la gestión de sus recursos y la prestación de sus servicios,
- Indicadores operativos con los cuales el Modelo Estándar de Control Interno evalúa y monitorea el sistema de gestión de calidad, soportado en una gestión por procesos, Los indicadores operativos serán definidos en los procesos de gestión ética y de comunicación pública.

## **9. ADOPCIÓN, VIGENCIA, DIVULGACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y REFORMA DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO**

El responsable de difusión y socialización es la Oficina Asesora Desarrollo Institucional, para lograr que el conocimiento y aplicación del Código de Buen Gobierno lo apropie todo el talento humano del Hospital, así como lograr su masiva difusión para que sea de dominio público y de esta forma sirva de referente y valoración de la conducta en el desempeño de la función pública, se han estipulado los siguientes espacios de sensibilización y socialización:

Medios de Difusión

- Intranet
- Espacios de Socialización
- Reuniones Institucionales
- Grupos Primarios

El Código de Buen Gobierno puede ser modificado y actualizado cuantas veces sea necesario por decisión del Gerente, quien informará a los grupos de interés dichas actuaciones a través de los medios masivos de comunicación.

## **10. PROCESO DE PAZ EN COLOMBIA**

Un proceso de paz es un esfuerzo para lograr un acuerdo que ponga fin a la violencia, así como para implementarlo, mediante negociaciones que pueden requerir la mediación de terceros. Con esta definición inicial se destaca la idea de que un “proceso” no es momento puntual, sino un conjunto de fases o etapas alargadas en el tiempo, en las que intervienen todos los actores afectados, en un esfuerzo colectivo para en un momento determinado alcanzar acuerdos que permitirán acabar con la situación anterior, dominada por la violencia y el enfrentamiento armado, para dar paso mediante el diálogo y el consenso a pactos o acuerdos que pongan fin a la violencia física, y mediante la implementación de los acuerdos, iniciar una nueva etapa de progreso y desarrollo que permita superar igualmente las violencias estructurales que propiciaron el surgimiento del conflicto. El conflicto colombiano es el más antiguo del mundo que se encuentra en fase de Implementación de los acuerdos a los que se llegaron en la Habana Cuba.

A continuación, se describen las etapas del Proceso de Paz en Colombia

### **ETAPAS DEL PROCESO DE PAZ.**

Las partes en el conflicto, gobierno -guerrilla FARC después de reuniones preliminares realizadas en privado tanto en Oslo como en la Habana, sin que trascendiera a la opinión pública acordaron una hoja de ruta para avanzar si fuera posible en el camino hacia La Paz.

Y es así como definen una FASE EXPLORATORIA donde determinan condiciones e intercambian opiniones del conflicto. SUSCRIBEN el primer documento que traza en términos generales un "ACUERDO GENERAL PARA LA TERMINACIÓN DEL CONFLICTO Y LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PAZ ESTABLE Y DURADERA".

En este documento se definió una hoja de ruta donde se determinaron las condiciones y las reglas de juego.

Así mismo se estructura una agenda con cinco (5) puntos determinantes y uno de implementación, verificación y refrendación.

Vale la pena destacar las reglas de juego donde sobresalen los siguientes puntos:

- 1.-No hay despejes de territorio ni cesación de operaciones militares.
- 2.-Las reuniones de trabajo son reservadas para garantizar discreción.
- 3.- la permanencia en la mesa este sujeto al avance en las conversaciones y bajo el principio "NADA ESTA ACORDADO HASTA QUE TODO ESTE ACORDADO"

Con estas reglas de juego se llevaron a cabo las conversaciones y establecieron unos puntos de discusión que se resumen de la siguiente manera:

### **PRIMER PUNTO: HACIA UN NUEVO CAMPO COLOMBIANO. REFORMA RURAL INTEGRAL.**

Persigue una gran transformación del campo a través de una Reforma Rural Integral que cambie las condiciones de vida de los campesinos.

Las cuatro columnas fundamentales para llegar a ese propósito son REFORMAR EL USO Y ACCESO A LA TIERRA mediante el establecimiento de un Fondo de Tierras que les permita vivir con dignidad y que las tierras sean productivas con créditos, riego, asistencia técnica y comercialización de su producción. Así mismo que en los territorios más necesitados, se establezcan PROGRAMAS ESPECIALES DE DESARROLLO CON ENFOQUE TERRITORIAL con articulación institucional y participación comunitaria. Así mismo un tercer pilar son PLANES NACIONALES diseñando una estrategia para disminuir la brecha campo -ciudad buscando una reducción radical de la pobreza. El cuarto pilar es LA SEGURIDAD ALIMENTARIA a través de una mayor producción de alimentos y una mejor nutrición. Las comunidades participarán en la planeación, ejecución y seguimiento. Este punto fue aprobado el 26 de mayo de 2013.

### **SEGUNDO PUNTO: PARTICIPACIÓN POLÍTICA, APERTURA DEMOCRÁTICA PARA CONSTRUIR LA PAZ.**

Se plantea una nueva apertura democrática que promueva la inclusión política. Es decir que la población tenga la posibilidad de crear y afiliarse a nuevos partidos y se reconsidere el umbral electoral para los nuevos partidos que se formen. Así mismo se acordó la creación de 16 Circunscripciones Transitorias Especiales de Paz en las zonas más afectadas por el conflicto para que puedan elegir, durante la fase de transición y de manera temporal, representantes a la cámara.

De igual manera se define que la consolidación de La Paz requiere de mayor PARTICIPACIÓN CIUDADANA exigiéndose transparencia en las reglas de juego empezando por tomar medidas frente al sistema electoral y de la misma forma apoyar a las organizaciones sociales que son fundamentales en la construcción de paz.

Así mismo en este punto es de vital importancia destacar la idea de que se ROMPA EL VÍNCULO ENTRE POLÍTICA Y ARMAS. Es decir, que nadie utilice las armas para promover una causa política y que quienes participen en política tengan la seguridad de su ejercicio libre y que no serán víctimas de las armas. Este punto fue acordado el 6 de noviembre de 2013.

### **TERCER PUNTO: SOLUCIÓN AL PROBLEMA DE LAS DROGAS ILÍCITAS.**

Las partes sin conscientes que no es posible la construcción de La Paz si no se aborda este problema y para ello le dan un enfoque de salud pública y de desarrollo rural. El Estado se compromete a intensificar la lucha contra la corrupción causadas en las instituciones causadas por las drogas ilícitas y romper la relación del flagelo con la vida pública; y las

FARC poner fin a la relación, que en función de la rebelión se presentó con ese fenómeno. Para ello se compromete el gobierno a buscar la solución a los cultivos de uso ilícito y facilitar que las comunidades inmersas en el cultivo los sustituyan y transiten hacia una economía legal, trabajando con las comunidades y para tal efecto creará el "PROGRAMA NACIONAL INTEGRAL DE SUSTITUCIÓN DE CULTIVOS DE USO ILÍCITO Y DESARROLLO ALTERNATIVO.

Otro de los temas que toca al tema del narcotráfico es el CONSUMO y para ello se le da un enfoque de salud pública bajo el prisma de los Derechos Humanos dando prioridad a la prevención y articulando un programa institucional denominado Sistema Nacional de Atención al Consumidor de Drogas Ilícitas. Y frente al narco tráfico como estructura criminal será perseguido combatiendo el crimen organizado que invade y somete territorios, persiguiendo el lavado de activos, controlando la producción, importación y comercialización de insumos para su producción. Este punto se acordó el 16 de mayo de 2014.

#### **CUARTO PUNTO: VÍCTIMAS: SISTEMA INTEGRAL DE VERDAD, JUSTICIA, REPARACIÓN Y NO REPETICIÓN.**

Las partes conscientes de que el conflicto armado por más de cinco décadas ha causado tremendo daño a la población acordaron crear EL SISTEMA INTEGRAL DE VERDAD, JUSTICIA, REPARACIÓN Y NO REPETICIÓN que persigue satisfacer los derechos de la a víctimas, contar lo ocurrido, garantizar la seguridad jurídica de quienes participen, garantizar la convivencia, la no repetición, la reconciliación y la no repetición del conflicto.

Para lograrlo se definió un sistema compuesto por mecanismos y medidas tanto judiciales como extrajudiciales. Este sistema está compuesto por:

- La Comisión Para el Esclarecimiento de la Verdad, La Convivencia y la No Repetición.
- La Búsqueda de Personas Desaparecidas.
- LA Jurisdicción Especial para La Paz.
- Medidas de Reparación Integral.
- Garantías de No Repetición.

De igual manera este capítulo determina MEDIDAS DE REPARACIÓN INTEGRAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PAZ consistentes en actos de reconocimiento de responsabilidad, de reparación colectiva, de **articulación de planes de desarrollo para las poblaciones afectadas**, restitución de tierras, reparación integral a las Víctimas, políticas de retorno para los desplazados. De igual manera las GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN se consolida con la aplicación de las políticas del acuerdo, con la terminación del conflicto y en fin con lograr cambiar la persistencia de la violencia y desplazamiento. Este punto se acordó el 15 de diciembre de 2015.

#### **QUINTO PUNTO: FIN DEL CONFLICTO**

Se apagan los fusiles, la ONU, recibirá la totalidad de las armas de las FARC, así mismo se acordó la terminación definitiva de hostilidades y un cronograma para la dejación de las armas y se definieron etapas para la reincorporación a la vida civil de las FARC. Para llegar a este escenario se logró EL CESE AL FUEGO Y DE HOSTILIDADES BILATERAL Y DEFINITIVO con acompañamiento y monitoreo internacional. También se definió un cronograma para la dejación de armas con tiempos y modalidades. Se definieron sitios para ubicar de manera transitoria a la Farc en 22 ZONAS VEREDALES TRANSITORIAS DE NORMALIZACIÓN.

**En lo social y económico se acordó atención en salud y educación**, apoyos económicos excepcionales para la estabilización económica y la constitución de formas asociativas de producción económica. Este punto fue acordado el 24 de agosto de 2016.

#### **SEXTO PUNTO: IMPLEMENTACIÓN, VERIFICACIÓN Y REFRENDACIÓN.**

Este punto es consecuencia del acuerdo de paz, que debe ser implementado con normas constitucionales y legales para que los temas acordados tengan desarrollo y se cumplan respetando el espíritu del acuerdo de paz. Las Naciones Unidas,



la ONU, verificará la reincorporación de las FARC, la dejación y entrega de armas, las medidas de seguridad para los excombatientes. Este punto se acordó el 24 de agosto de 2016.

La E.S.E Hospital Universitario de Santander como Empresa Social del Estado considera que su articulación y aporte a la construcción colectiva de este proceso de paz está en la implementación del Plan de Desarrollo, en el cual incluye proyectos encaminados a la atención integral de usuarios mediante estrategias de redes de prestación de servicios.

## 11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Versión 03 octubre de 2011
- Circular Externa 047 de 2007
- Ley 1010 de 2006, Artículo 9 y Artículo 12
- Decreto 1499 de 2017

## 12. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobada este manual, es responsabilidad del líder del proceso garantizar su socialización en todos los grupos primarios que le aplique, dejando evidencia en acta y lista de asistencia del grupo primario, los cuales deben ser enviados como soporte al correo institucional [procesoscalidad@hus.gov.co](mailto:procesoscalidad@hus.gov.co).

13. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
NA		NA	NA	NA	NA