

# CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

## GESTIÓN DIRECTIVA


GDR-GDR-MA-03  
VERSIÓN 5  
FEBRERO DE 2023

## **PRESENTACIÓN**

El Código de Buen Gobierno de la ESE Hospital Universitario de Santander, ha sido adoptado y actualizado bajo las condiciones establecidas en la normatividad vigente, con el concurso y participación del nivel asesor y directivo, en donde 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 y políticas, enmarcadas en los principios y valores institucionales para responder a las necesidades de sus grupos de interés.

El Código de Buen Gobierno es también un instrumento para trabajar la ética, los principios y los valores 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 en la administración.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 3 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5
<b>Elaboró:</b> Emilio Cárcamo Troconis Profesional Universitario de Apoyo	<b>Revisó:</b> Joanna Patricia Palencia Jefe Oficina Asesora de 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. OBJETIVO

Adoptar mecanismos explícitos que evidencien la existencia de una cultura orientada a los principios básicos de la gobernabilidad empresarial, adoptando y operativizando los principios del Buen Gobierno, que generen mayor confianza de los grupos de interés en la prestación de servicios de salud, propendiendo por el mejoramiento de la operación interna y prestando servicios que preserven y mejoren la calidad de vida de los usuarios.

## 2. ALCANCE

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

## 3. APLICABLE

Este Código aplica a todos los procesos de Gestión de la ESE Hospital Universitario de Santander.

## 4. RESPONSABLES

Junta Directiva  
Gerente


## 5. 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. 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.
- **Arquitectura de control:** Concepto integral que agrupa todo lo relacionado con el ambiente de control, gestión de riesgos, sistemas de control interno, información, comunicación y monitoreo, permitiendo a la entidad contar con una estructura, unas políticas y unos procedimientos ejercidos por toda la organización.
- **Autorregulación:** Se refiere aquella capacidad que dispone una entidad de regularse a sí misma en base a un monitoreo y control voluntario que tendrá lugar desde sus propias instalaciones y recursos.
- **Buenas prácticas de gobierno y de conducta:** Instrumentos a ser aplicados para la mitigación de riesgos en las entidades de derecho público y privado que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.
- **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, íntegra 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. Se considera que existe un conflicto de interés cuando por una situación de control, influencia directa o indirecta entre entidades, personas naturales o jurídicas, se realicen operaciones, transacciones, decisiones, traslado de recursos, situaciones de ventaja, mejoramiento en la posición de mercado, competencia desleal, desviaciones de recursos de seguridad social, o cualquier situación de hecho o de derecho que desequilibre el buen funcionamiento financiero, comercial o de materialización del riesgo al interior del sector. Estos desequilibrios tienen su fundamento en un interés privado" que motiva a actuar en contravía de sus obligaciones y puede generar un beneficio comercial o económico para la parte que incurre en estas conductas.


- **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:** Conjunto de normas, principios y órganos internos a través del cual se dirige, controla y diseña la gestión de una persona jurídica, para mejorar su funcionamiento interna y externamente, buscando eficiencia, transparencia e integridad, que responda 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”.
- **Junta Directiva:** Máximo órgano colegiado encargado de la dirección de la entidad.
- **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG:** El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada (Decreto 1499 de 2017) se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.
- **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.
- **Riesgo:** Probabilidad de ocurrencia de eventos o situaciones que pueden afectar o impactar el logro de los objetivos institucionales, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o el cumplimiento de la función pública.
- **Sarlaft/padm:** Sistema de administración y control del riesgo del Lavado de Activos de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 5 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

- **Sicof:** Sistema de administración y control del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), como un conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación para prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de corrupción, opacidad y fraudes.
- **Sistema de Control Interno:** Conjunto de principios, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por la Junta Directiva y la normatividad vigente, la alta gerencia y demás funcionarios de la entidad para proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los siguientes objetivos: I. La efectividad, seguridad y eficiencia en las operaciones. II. La confiabilidad y la transparencia de la información de salud y financiera. III. El cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables a la entidad. IV. El salvaguardar los recursos de la entidad. V. El seguimiento y verificación de lo relacionado con las normas vigentes en materia de garantía de la calidad.
- **Sistema de Desarrollo Administrativo:** Conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos y financieros de las entidades de la administración pública, orientado a fortalecer la capacidad administrativa y el desarrollo institucional de conformidad con la reglamentación vigente.
- **Transparencia:** Principio que subordina la gestión de las instituciones a las reglas que se han convenido y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, rendir cuentas de la gestión encomendada.
- **Usuario:** Es toda personal natural a la que la entidad le presta o suministra un servicio de salud.

## 6. 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 las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el capítulo IV de la ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo.
- **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 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. 047 de 2007:** Superintendencia Nacional de Salud, (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. Estatuto Anticorrupción.
- **Decreto 2641 de 2012:** Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 6 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

- **Decreto 2482 de 2012:** Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.
- **Decreto 2462 de 2013** (Artículo 6, numeral 39): Por el cual se determinan facultades de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las Instituciones Prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen un Código de Conducta y de Buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la Ley.
- **Decreto 1083 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública.
- **Decreto 1499 de 2017:** Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. Se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- **Circular Externa No. 003 de 2018.** Supersalud, Por medio de la cual se dan instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales - Código de Conducta y de Buen Gobierno para IPS de los grupos C1 y C2.
- **Circular Externa No. 20211700000004-5 de 2021.** Supersalud, Instrucciones generales relativas al Código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos.
- **Circular Externa No. 20211700000005-5 del 17 de septiembre de 2021.** Supersalud, Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007 de 2017 y 003 de 2018.

## 7. CONDICIONES GENERALES

### MECANISMOS DE CUMPLIMIENTO Y OPERACIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO


La ESE 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, entre otros en materia corrupción, opacidad y fraude o en lo que respecta a situaciones asociadas a conflictos de intereses, podrá acceder a los diferentes canales establecidos por la entidad, igualmente, se podrá enviar la reclamación pertinente a través de los medios electrónicos o digitales, de fácil acceso, que disponga la ESE HUS para tal efecto.

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, quienes realizarán el trámite pertinente para su gestión. Igualmente, se podrá enviar la reclamación pertinente a través de los medios electrónicos o digitales, de fácil y libre acceso, que disponga la ESE HUS para tal efecto.

Cuando se trate de una conducta impropia, agresiva o abusiva por parte del usuario, paciente o familiar hacia el colaborador o trabajador, se debe tener en cuenta lo estipulado en el documento GTH-DTH-PT-03 "Protocolo para la prevención y manejo de conductas abusivas y/o agresivas.

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 de su empresa. De igual forma, cuando se trate conflicto de intereses, entendido como aquel que se presenta cuando el interés propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo al servidor público, se debe poner en conocimiento del jefe inmediato o supervisor del recusado, con la justificación y pruebas de la causal invocada.

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 7 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

Cuando se trate de un presunto maltrato o un presunto acoso laboral se debe radicar la queja directamente al Comité de Convivencia Laboral de la ESE HUS, cuando es entre funcionarios de planta. En caso de tratarse de un colaborador de empresa contratista, la queja deberá ser radicada al Comité de Convivencia Laboral de su empleador.

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

El responsable de la actualización, difusión y socialización del Código de Buen Gobierno es la Oficina Asesora Desarrollo Institucional. Para lograr que el conocimiento y aplicación del Código sea apropiado por parte de 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**

- 1) Inducción y reinducción al personal de la ESE HUS independiente de su vinculación laboral
- 2) Espacios de Socialización virtual o presencial a colaboradores
- 3) Página web, Correos electrónicos y redes sociales
- 4) Grupos Primarios

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

## **8. DESARROLLO**

### **8.1 NATURALEZA JURÍDICA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

La ESE 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.

En razón de su autonomía la ESE 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.

**REPUTACIÓN DE LA FIRMA:** La ESE 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 ECONÓMICA y SECTOR PRODUCTIVO O SERVICIOS DE LA EMPRESA:** La ESE 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: 6910030

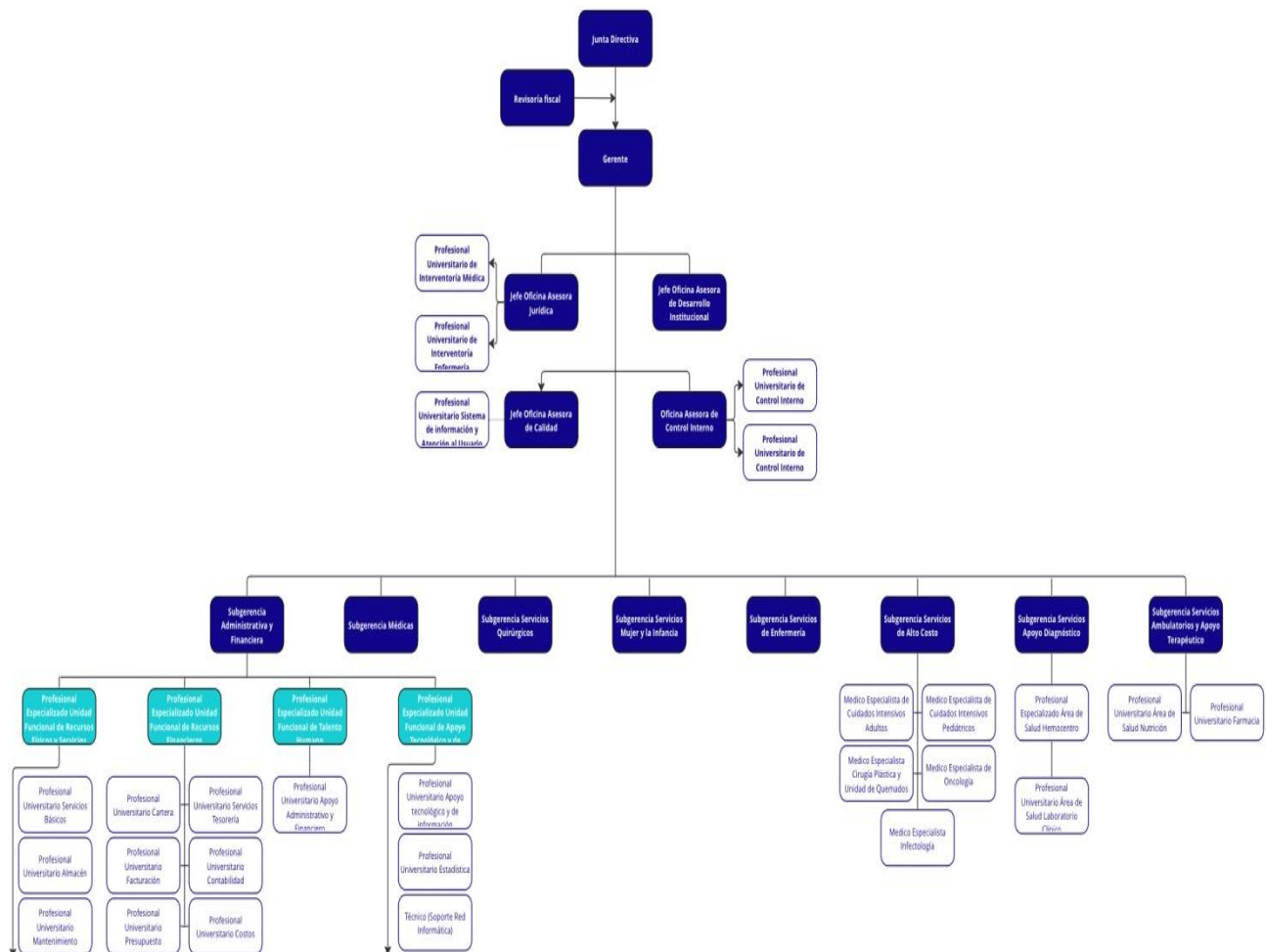
Página web: [www.hus.gov.co](http://www.hus.gov.co)

## 8.2 ORGANIGRAMA

Dentro del Decreto de creación, los estatutos internos de la ESE HUS y la normatividad aplicable a las Empresas Sociales del Estado, se cuenta como máximo órgano de dirección la Junta Directiva y los gerentes, cuya conformación y funciones están establecidos en el Decreto 1876 de 1994 y la Ley 1438 de 2011. Adicionalmente, la Junta Directiva cuenta con un Reglamento Interno, aprobado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 056 del 17 de diciembre de 2013.

De igual manera, las funciones de los gerentes de las ESE se encuentran definidas en el Decreto 1876 de 1994, Decreto 1892 de 1994, Decreto 139 de 1996, Ley 1122 de 2007, Decreto 357 de 2008, Decreto 800 de 2008, Resolución 473 de 2008, Ley 1438 de 2011, Ley 1797 de 2016.

La ESE HUS mediante Acuerdo de Junta Directiva No.004 del 8 de febrero de 2018 aprobó modificar y unificar el manual específico de funciones, requisitos y competencias laborales de la planta de personal de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, este último modificado parcialmente, mediante el Acuerdo de Junta Directiva No.051 de Noviembre 29 de 2022.




Fuente: Organigrama Aprobado en Junta Directiva Enero de 2023

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado 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



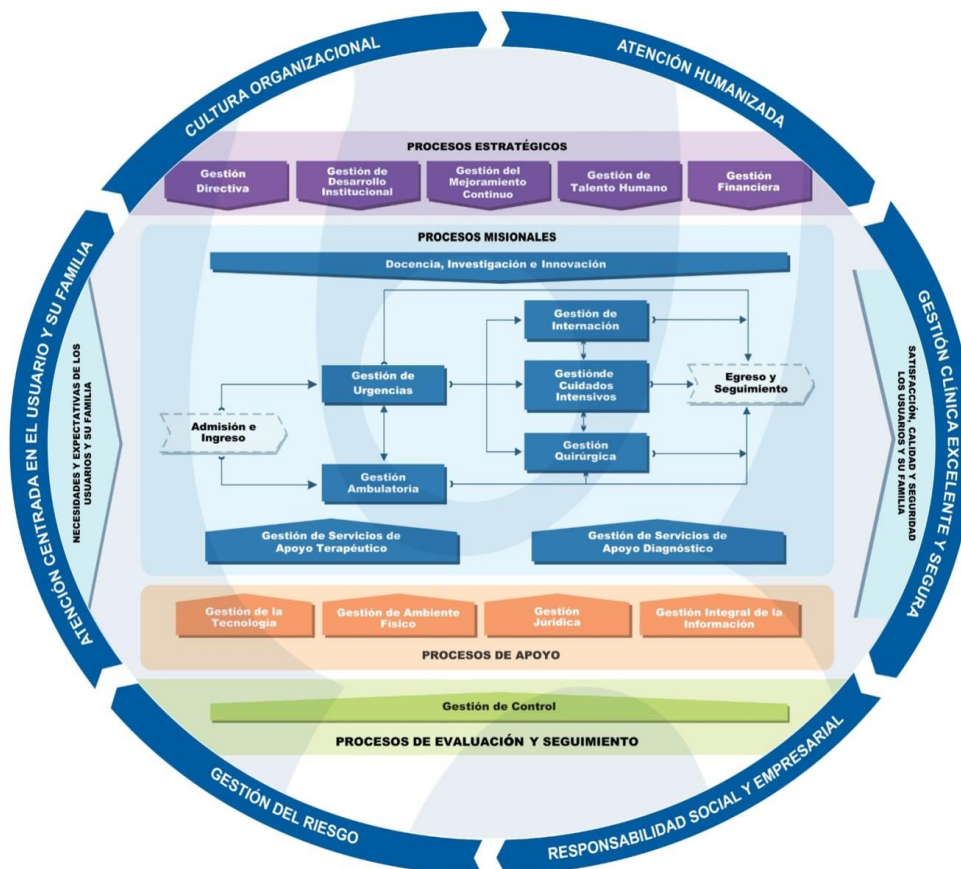
	CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO	Página: 9 de 27
	GDR-GDR-MA-03	Versión: 5

Se destaca que la **Junta Directiva** de la ESE HUS es el **máximo órgano directivo** de la entidad, está conformado por nueve (9) miembros, de los cuales un tercio pertenecen al Estamento Político Administrativo (El Señor Gobernador o su delegado, el Secretario de Salud del Departamento o su delegado y el Rector de la Universidad Industrial de Santander o su delegado), un tercio corresponde al sector científico de la salud (un representante del área de la salud de la institución elegido por votación y los dos restantes propuestos por las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud del área de influencia geográfica de la ESE HUS) y un tercio pertenece a los representantes de la comunidad (uno designado por las alianzas o asociaciones de usuarios y los dos restantes designados por los gremios de la producción del Departamento de Santander). Después de la Junta Directiva en orden jerárquico viene la Gerencia de la entidad.

La ESE Hospital Universitario de Santander tiene cuatro (4) oficinas asesoras (Control Interno, Jurídica, Calidad y Desarrollo Institucional), una Subgerencia Administrativa y Financiera, y siete (7) subgerencias asistenciales (Subgerencia Médica, Subgerencia de Servicios Quirúrgicos, Subgerencia de Servicios de Mujer e Infancia, Subgerencia de Servicios de Enfermería, Subgerencia de Servicios de Alto Costo, Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Subgerencia de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico).

### 8.3 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, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 018 de 2018 y refrendado el 29 de junio de 2018 mediante Resolución No. 323 de 2018.



Fuente: Oficina Asesora de Calidad

La \u00faltima versi\u00f3n de este documento est\u00e1 disponible en Software de Gesti\u00f3n utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y ser\u00e1 la \u00fanica v\u00e1lida para su utilizaci\u00f3n.

Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versi\u00f3n desactualizada

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 10 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

#### 8.4 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El gerente de la ESE Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a orientar todas sus actuaciones en el ejercicio de la función pública hacia el logro de su misión, visión, políticas y objetivos estratégicos, enmarcados en los principios y valores institucionales, descritos a continuación:

##### 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 2026 la ESE Hospital Universitario de Santander será una institución líder en la prestación de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad, humanizada, segura y reconocida por sus resultados, atención con calidad, excelencia, competitividad, sostenibilidad financiera, formación del talento humano en salud e investigación, bajo criterios de responsabilidad social, comprometidos con el desarrollo tecnológico, innovación y la mejora continua.

##### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS


- 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) Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
- 5) Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
- 6) Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.
- 7) Mejorar eficiencia y eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

##### PRINCIPIOS ÉTICOS

- **Transparencia:** Las actuaciones de los funcionarios y colaboradores de la ESE HUS están orientadas por la ética y el acatamiento a la Ley, permitiendo el acceso a la información de manera libre y sin obstáculos para sus grupos de interés y la comunidad en general.
- **Compromiso social:** La ESE HUS reconoce los intereses y derechos y deberes de sus usuarios, familia, colaboradores y entorno, a través de su compromiso con la preservación del medio ambiente, el respeto por las personas, los valores éticos y la prestación de los servicios de una manera segura, humanizada e incluyente.
- **Excelencia:** La ESE HUS está comprometida con brindar un servicio con altos estándares de calidad, seguridad, eficiencia y oportunidad, generando a la vez satisfacción y confianza en los grupos de interés.
- **Trabajo en equipo:** La ESE HUS fomenta la interacción entre colaboradores, usuarios y comunidad en general, en pro del mejoramiento en la prestación de los servicios y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

##### VALORES INSTITUCIONALES

- **Honestidad:** Los funcionarios de la empresa actúan siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general. Cuando se tienen dudas respecto a la aplicación de los deberes buscamos orientación en las instancias pertinentes al interior de la entidad. También la institución promueve y apoya los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten.
- **Respeto:** La ESE HUS respeta la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos por encima de cualquier

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 11 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

consideración social, política o económica; reconociendo las diferencias individuales, la pluralidad y la diversidad; comprendiendo y aceptando los pensamientos y actitudes de los demás, y fomentando la sana convivencia y la tolerancia dentro y por fuera de la institución.


- **Compromiso:** La ESE HUS reconoce la disposición de funcionarios y colaboradores para comprender y resolver las necesidades de sus usuarios y sus familias, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia:** En la ESE HUS se cumple con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos públicos.
- **Justicia:** La ESE HUS actúa con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Responsabilidad:** Los colaboradores y funcionarios de la ESE HUS cumplen con las obligaciones adquiridas, atendiendo adecuada y oportunamente los deberes y derechos como individuos y miembros de la institución.
- **Solidaridad:** La ESE HUS fomenta la ayuda mutua entre las personas que laboran en la institución, brindando una eficiente y eficaz prestación de servicios, reconociendo las necesidades de los demás, orientados hacia el logro de los objetivos y metas de la institución.

### POLÍTICAS INSTITUCIONALES

La ESE Hospital Universitario de Santander desarrolla las Políticas Institucionales en donde se identifica el compromiso de la Gerencia y los colaboradores con la prestación de servicios de salud con calidad, humanizados y seguros. Las políticas institucionales fueron aprobadas mediante Resolución No. 358 de 2018, modificadas mediante las Resoluciones 476 de 2019, 111 de marzo de 2022 y 474 del 19 de diciembre 2022.

Los líderes de cada una de las políticas serán los responsables de motivar al equipo de colaboradores en su implementación, para dar cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. A continuación se muestra el listado de políticas implementadas en la ESE HUS:

- 1) Política Ambiente Físico
- 2) Política Uso racional de Antimicrobianos
- 3) Política Anti tramites
- 4) Política transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la anticorrupción
- 5) Política seguimiento y evaluación del desempeño institucional
- 6) Política Servicio de información y atención al usuario
- 7) Política de Calidad
- 8) Política de Planeación Institucional
- 9) Política Control interno
- 10) Política Comunicaciones
- 11) Política Cultura Organizacional
- 12) Política Defensa Jurídica
- 13) Política Docencia
- 14) Política Fortalecimiento Organizacional y simplificación de Procesos
- 15) Política Gerencia de la Información
- 16) Política Gestión Ambiental
- 17) Política Gestión del Conocimiento e innovación
- 18) Política Gestión Integral del Riesgo
- 19) Política gestión Documental
- 20) Política Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto público
- 21) Política gobierno Digital
- 22) Política de Adopción e implementación de guías de práctica clínica
- 23) Política Hospital Accesible
- 24) Política Humanización

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 12 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

- 25) Política Integridad
- 26) Política Investigación
- 27) Política Nutricional
- 28) Política Participación Ciudadana
- 29) Política De Prevención Del Consumo De Alcohol, Tabaco Y Sustancias Psicoactivas
- 30) Política Prevención Riesgo Público
- 31) Política promoción y mantenimiento de la Salud
- 32) Política Protección de datos personales
- 33) Política referenciaciones
- 34) Política rehabilitación
- 35) Política reprocesamiento de Dispositivos Médicos
- 36) Política responsabilidad social
- 37) Política Seguridad del Paciente
- 38) Política Seguridad digital
- 39) Política seguridad y confidencialidad de la información
- 40) Política Servicio al Ciudadano
- 41) Política servicio Farmacéutico
- 42) Política de seguridad y salud en el trabajo
- 43) Política Talento Humano
- 44) Política Uso seguro de la Tecnología
- 45) Política Renovación Tecnológica
- 46) Política Adquisición e incorporación de tecnología
- 47) Política Para La Implementación Y Desarrollo De La Estrategia Instituciones Amigas De La Mujer Y La Infancia - Con Enfoque Integral - IAMII
- 48) Política de Compras y contratación pública

El Código de Buen Gobierno es el marco de referencia institucional que orienta a los servidores públicos, funcionarios, contratistas y colaboradores hacia el compromiso en el desempeño de su labor diaria como servidores públicos, constituyéndose en una guía de comportamiento organizacional que facilita el desarrollo de la plataforma estratégica de la ESE, mediante la implementación de directrices enmarcadas en la transparencia, integridad, eficiencia y buen gobierno.

## 8.5 GRUPOS DE INTERÉS

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 establece una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objetivo social. Durante la vigencia 2020 y como parte del cumplimiento de los estándares de Acreditación, y la renovación de la visión institucional, se actualizó la conformación de los grupos de interés de la ESE HUS, quedando los siguientes:


GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Junta Directiva	Mantener los objetivos e intereses de la organización en torno a la plataforma estratégica institucional, identificando las necesidades esenciales y las expectativas de los grupos de interés, mediante la asignación de recursos, adopción de normas de eficiencia y calidad y controlando su aplicación en la gestión institucional.	Funcionamiento adecuado de la ESE de acuerdo a sus competencias dentro del SGSSS, control de recursos y gestión administrativa y asistencial eficiente.	Evaluación de plan de gestión del gerente Realización de las sesiones periódicas de Junta Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional (POA) Seguimiento a la situación administrativa, financiera y asistencial
Entes Territoriales	Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas,	Protección del derecho a la salud, atención integral a la población.	Datos de la Población Atendida Registro y seguimiento de los proyectos de

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado 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



- Entes de Control	científicas y administrativas de acuerdo a la normatividad vigente, que garanticen el logro de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Reporte información de acuerdo a la normatividad vigente Habilitación de servicios Cumplimiento de normatividad del SGSSS	inversión Habilitación de los servicios Cumplimiento de normatividad vigente a través del reporte oportuno de información
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB	Velar por una atención en salud eficiente y de calidad a sus afiliados. Realizar los pagos de los servicios prestados por la ESE de acuerdo a los acuerdos de voluntades suscritos, garantizando un flujo de recursos hacia la ESE de manera oportuna.	Atención en salud de calidad, humanizada y segura Tarifas competitivas Prestación de los servicios de alta y mediana complejidad	Manual Tarifario HUS Contratación de Servicios Portafolio de servicios Depuración de deudas y gestión de cobro de cartera
Usuarios y Familias	Velar por la calidad del servicio y defensa del usuario en pro del cumplimiento de Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ESE.	Atención humanizada, segura y de calidad acorde a las necesidades de salud Capacidad resolutive Satisfacción en la atención	Modelo de Atención Programa de Seguridad del Paciente Programa de Humanización de la Atención Servicios SIAU Encuestas de satisfacción
Cliente interno (Talento Humano HUS)	Contribuir, a través del conocimiento, competencias y experiencia del colaborador al funcionamiento, mejoramiento y eficacia de cada uno de los procesos de la ESE.	Bienestar Laboral Pagos oportunos de nómina Desarrollo de competencias laborales. Seguridad y Salud en el trabajo	Procesos adecuados de Talento Humano Programa de Bienestar Institucional Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Plan Institucional del Capacitación y formación
Instituciones de Educación Superior – IES	Prestar el servicio de educación superior a estudiantes de pregrado y posgrado de diferentes áreas de la salud y administrativas.	Campos de practica adecuados Desarrollo de proyectos de investigación Formación y desarrollo de competencias del talento humano Fortalecimiento de los convenios docencia servicio	Planeación del Talento Humano Convenios Docencia-Servicio establecidos Capacidad Instalada HUS para prácticas formativas Convenios docencia servicio
Entidades sin ánimo de lucro	Fomentar la cooperación para el desarrollo de iniciativas que contribuyan a dignificar las condiciones de vida de las poblaciones vulnerables atendidas en la ESE.	Realizar alianzas que contribuyan a desarrollo de iniciativas que dignifiquen la calidad de vida de las poblaciones vulnerables atendidas en la ESE	Beneficiarios atendidos Actividades de donación Actividades de esparcimiento, apoyo psicosocial, escolaridad
Proveedores de Bienes y Servicios	Proporcionar bienes y servicios para la prestación eficiente de los servicios de salud de la ESE.	Participar en principios de igualdad y de transparencia en los procesos contractuales de la ESE. Obtener pagos oportunos por los bienes y servicios suministrados	Procesos contractuales ajustados a los tiempos establecidos en el manual de contratación de la ESE.
Medios de comunicación	Emitir información de la ESE de actualidad y de interés para la comunidad	Espacios y material informativo de interés para la comunidad	Boletines Actividades de Participación Canales de Comunicación
Entes de control interno	Impartir las instrucciones, practicar las inspecciones y solicitar los informes que sean necesarios para establecer un control permanente sobre los valores sociales. Autorizar con su firma cualquier balance que se haga, con su dictamen o informe correspondiente.	Funcionamiento de la ESE HUS - Control de recursos - gestión administrativa	Control de forma permanente el patrimonio de la empresa, con el fin de comprobar que el mismo se encuentre protegido, y se conserve y utilice de manera adecuada.
Veedurías ciudadanas	Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal del Estado a través, entre otros, de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales.	Control, autonomía, responsabilidad, legalidad e igualdad	Informes a la procuraduría, contraloría, ministerio de salud y auditorías externas
Terceros (Grupos de alianza)	Garantizar el cumplimiento de requisitos, acuerdos y articulaciones a la acreditación, establecer acuerdos	Mecanismos de articulación de los terceros de acuerdo a los servicios subcontratados	Programa de grupos de alianza

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 14 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

	mutuos que satisfagan las necesidades de las partes,	
--	------------------------------------------------------	--

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional ESE HUS

## 8.6 LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE BUEN GOBIERNO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

### 8.6.1 POLÍTICAS PARA LA DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD

Se consideran Directivos con responsabilidad especial en la aplicación del presente Código de Buen Gobierno en la ESE Hospital Universitario de Santander, los siguientes servidores públicos: Los miembros de Junta Directiva como órgano máximo de dirección, el Gerente y los Subgerentes de: Administrativo y Financiero, Servicios de Enfermería, Servicios Alto Costo, Servicios a la Mujer y la Infancia, Servicios Médicos, Servicios de Apoyo Diagnóstico, Servicios Quirúrgicos, Servicios 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 la revisoría fiscal, control interno y control interno disciplinario, 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 demás normatividad aplicable. Para cumplir con tal cometido el Gerente y su equipo de trabajo 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:

- a) Establecer las políticas necesarias para cumplir los fines misionales;
- b) Asegurar que las políticas trazadas se cumplan;
- c) Cumplir las disposiciones constitucionales y legales
- d) Ejecutar eficientemente la planeación estratégica institucional.
- e) Considerar los recursos públicos para la atención en salud sagrados e intocables.
- f) Garantizar que las actuaciones de funcionarios y colaboradores sean transparentes.
- g) Fortalecer la cultura de rendición de cuentas en toda gestión institucional.
- h) Mantener relaciones claras y transparentes entre todos los grupos de interés.
- i) Combatir el tráfico de influencias de tipo político, particular o burocrático.
- j) Prevaler el interés general sobre el interés particular.
- k) Conocer y apropiar los valores institucionales por parte de todo el personal de la ESE HUS, independientemente de su vinculación laboral.
- l) Establecer y ejecutar eficientemente políticas y acciones específicas encaminadas a la prevención y gestión de riesgos en los diferentes procesos de la ESE HUS.

### 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 normatividad 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.

A su vez, el Gerente de la ESE Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a revelar de

	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 15 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

manera oportuna cualquier situación que pueda generar algún tipo de conflicto de interés con las acciones bajo su responsabilidad y las decisiones a su cargo, así como a brindar mayor prioridad posible a las acciones relativas a la administración y gestión de riesgos en la operación y prestación de servicios por parte de la ESE HUS.

## **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 mantener 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.

### **8.6.2 POLÍTICA EN RELACIÓN CON LOS ÓRGANOS DE CONTROL EXTERNO**

Los órganos de control y vigilancia externos a la ESE 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.

## **8.7 NORMAS DE AUTOREGULACIÓN**

Con el presente Código de Buen Gobierno, la ESE Hospital Universitario de Santander manifiesta su clara disposición a autorregularse, encaminando sus actividades misionales de conformidad con los principios enunciados en la Constitución política y las demás normas que la rigen, y orientándose hacia una gestión integral, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés.


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

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, luchará contra la corrupción, implementando acciones tendientes a lograr este objetivo por parte de sus servidores públicos y contratistas, implementando la política institucional de transparencia y acceso a la información, de acuerdo a las disposiciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

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 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 el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (GDI-PLA-PL-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 de sus funcionarios y colaboradores.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 16 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

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

La ESE HUS está en contra de toda práctica corrupta; por lo tanto, adoptará como mínimo las siguientes medidas:

- 1) Dar publicidad a la promulgación de normas éticas y advertir sobre la determinación inquebrantable de cumplirlas en el giro ordinario de sus actividades.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) Efectuar anualmente la rendición de cuentas a los grupos de interés, garantizando la disposición al público de la información no confidencial de la entidad.
- 5) En materia de contratación, implementar y adoptar las normas vigentes; cumpliendo con los requisitos establecidos y sus principios reglamentarios.
- 6) Generar mecanismos para que se revele de manera oportuna cualquier situación que pueda generar algún tipo de conflicto de interés.
- 7) Definir e implementar acciones eficaces para la administración y gestión de riesgos en la operación y prestación de servicios.

La ESE Hospital Universitario de Santander se compromete a mejorar los sistemas de comunicación e información, manteniendo una comunicación fluida con los grupos de interés, estableciendo conductas éticas frente al desempeño de la función administrativa y la contratación estatal, a fin de mantener buenas prácticas de integridad, transparencia y eficiencia en el ejercicio de la función pública.

La institución cuenta con canales y mecanismos electrónicos, de fácil y libre acceso, para que se puedan declarar y reportar, en forma oportuna, cualquier situación que pueda generar algún tipo de conflicto de interés en la operación y prestación de servicios de la ESE HUS.


### **LAVADO DE ACTIVOS DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y RIESGO DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE.**

La ESE Hospital universitario de Santander mantendrá un Sistema de administración y Control del Riesgo del Lavado de Activos de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva SARLAFT/PADM, como mecanismo que permite poner en marcha prácticas de prevención, procedimientos, herramientas y controles permanentes; con el fin de evitar que los grupos o líneas de negocio 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 o cuando se pretenda el ocultamiento de activos provenientes de dichas actividades.

A su vez, mantendrá un Sistema de administración y control del riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF), como un conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación para prevenir y mitigar la ocurrencia de actos de corrupción, opacidad y fraudes, originados tanto al interior como al exterior de la ESE HUS y para realizar una gestión adecuada de los riesgos asociado.

De acuerdo a lo anterior y en concordancia con las normas vigentes aplicables (En particular, la Circular Externa N° 2021170000005-5 del 17 de septiembre de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, Supersalud), se han determinado adoptar a la gestión de riesgos de SARLAFT/PADM y del SICOF, medidas de control apropiadas y suficientes, orientadas al conocimiento de los empleados, usuarios y clientes para el análisis de transacciones, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), proveedores de bienes y servicios y contratistas en general; con el propósito de prevenir en lo posible, eventos 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, así como prevenir la ocurrencia de situaciones o conductas asociadas a riesgos de



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 17 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

corrupción, opacidad y fraude, que puedan dañar el buen nombre y la imagen de la entidad.

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.

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

## **LUCHA CONTRA LA PIRATERÍA**

El gerente de la ESE Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a velar 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, productos, medicamentos e insumos que no estén debidamente licenciados y autorizados por la autoridad competente.

### **8.7.2 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 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 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.

De igual manera, adopta la dimensión de información y comunicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, cuyo propósito es garantizar un adecuado flujo de información interna y externa que permita una mejor interacción con los grupos de interés y ciudadanos, contando con canales de comunicación acordes a las capacidades institucionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. De esta manera, contar con grupos de interés bien informados sobre cómo opera la ESE HUS, y con ciudadanos bien informados sobre cómo hacer efectivos sus derechos, se fomenta la eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión de la entidad, la rendición de cuentas por parte de la administración y el control social ciudadano.

### **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 integración de sus colaboradores con el fin de reforzar aspectos fundamentales de competitividad de la organización, transmitiendo su plataforma estratégica como pilar fundamental para desarrollar adecuadamente sus actividades.


El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a divulgar información institucional a todos sus grupos de interés de manera completa, oportuna y coherente, garantizando canales de comunicación apropiados que promuevan la transparencia en la gestión y la integridad de todos sus colaboradores, articulando la información institucional en todos los procesos internos y externos que generen impacto en la atención hacia los usuarios y sus familias.

A continuación se presentan los canales de comunicación de la ESE HUS, desarrollados en el Plan de Comunicaciones institucional.

<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>PERIODICIDAD</b>	<b>OBJETIVO</b>
<b>MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>	Audiencia Pública.	Anual	Presentar el informe de gestión anual gerencial a toda la comunidad, tanto funcionarios como colaboradores,

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado 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>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 18 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

<b>DIRECTOS</b>			contratistas y empresarios.
<b>MEDIOS ESCRITOS</b>	Información General HUS	Permanente	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
<b>MEDIOS VIRTUALES</b>	Página Web <a href="http://www.hus.gov.co">www.hus.gov.co</a>	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.
<b>EN FORMA DIRECTA A LA JUNTA DIRECTIVA</b>	Reunión con la Junta Directiva	Anual	Presentar ante la Junta Directiva del Hospital informe de Gestión de manera periódica donde se evidencie el avance Plan de Gestión.
<b>INFORMES A ENTES DE CONTROL</b>	Contraloría General de Santander	Anual	Cumplir con el 100% de los informes de rendición de cuentas a los organismos de control.

Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional

## 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 entidad. Todo ello 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. Se destaca que anualmente se lleva a cabo la AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS donde el Gerente informa, explica y da a conocer su gestión a los ciudadanos y demás grupos de interés.


## COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La Junta Directiva, el Gerente de la ESE Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores independientes de la modalidad de vinculación, se comprometen a desarrollar procesos institucionales que cuenten con información segura, confiable, asertiva, cumpliendo con los criterios de oportunidad, integridad, disponibilidad, confidencialidad, promoviendo la continuidad de la prestación de servicios de salud.

En este sentido, los servidores públicos que manejen información privilegiada deberán establecer 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. De igual manera, la ESE HUS cuenta con una política de tratamiento y protección de datos personales, de conformidad con la normatividad vigente.

## REGULACIÓN Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La E.S.E. Hospital Universitario de Santander establece una comunicación informativa mediante un contacto permanente y correlativo con sus grupos de interés. Con este fin se adoptan mecanismos para que la información les llegue de manera integral, oportuna, clara, veraz y confiable, bajo lineamientos efectivos de producción y difusión de la información. El Hospital cuenta con medios de comunicación internos como carteleras, correos electrónicos, boletines de prensa, página web, plataforma Almera, plataforma virtual de aprendizaje que son utilizados para socializar información institucional.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 19 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

En cuanto a los derechos de petición y gestión de PQRSF, 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 e inquietudes 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 sus colaboradores se comprometen a establecer procesos internos, seguros y eficientes a través del fortalecimiento de las capacidades de gestión de tecnologías de información y las comunicaciones, habilitando servicios digitales de confianza y calidad, empoderando a los usuarios, funcionarios, ejecutores, docentes, estudiantes, proveedores y la ciudadanía en general a través de la consolidación de un entorno digital confiable, favoreciendo la toma de decisiones a partir del uso y aprovechamiento de la información que conlleven a la consolidación de una entidad competitiva, proactiva e innovadora en un entorno de confianza digital..

### **8.8 LINEAMIENTOS ACERCA DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES**

La ESE Hospital Universitario de Santander documenta e implementa los mecanismos que garanticen la prevención, manejo, divulgación y resolución de los conflictos de interés; así las cosas, el Gerente y su equipo de trabajo (toda la organización) se registrarán por criterios de legalidad, transparencia, justicia, igualdad y respeto absoluto, atendiendo primordialmente los intereses generales y no los individuales.

Por tanto, se prohíbe y rechaza que todo el personal que labora en la ESE HUS, independiente de su vinculación laboral incurra en las siguientes prácticas:

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

Sin perjuicio de lo establecido en el Código General Disciplinario, La ESE 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 prácticas:


- 1) 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;
- 2) Otorgar compensaciones no autorizadas por las normas pertinentes;
- 3) Utilizar indebidamente información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales propios o de terceros;
- 4) Realizar proselitismo político o religioso aprovechando su cargo, posición o relaciones con la ESE HUS, no pudiendo comprometer recursos económicos para campañas políticas, tampoco generará burocracia a favor de políticos o cualquier persona natural o jurídica;
- 5) 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
- 6) Todo tráfico de influencias para privilegiar trámites y prestación de servicios.

Por tanto, el gerente y su equipo de trabajo se comprometen a aplicar todos los mecanismos necesarios para garantizar la prevención, manejo, divulgación y resolución de los conflictos de interés.

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

Sin perjuicio de lo establecido en el Código General Disciplinario, son deberes de los contratistas y servidores públicos de la ESE Hospital Universitario de Santander, los siguientes:

- 1) Revelar a tiempo y por escrito cualquier posible conflicto de intereses que crea tener.
- 2) Contribuir a que se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a los órganos de control interno y externo de la entidad;
- 3) Guardar y proteger la información que la normatividad legal haya definido como de carácter reservado;
- 4) Contribuir a que se les otorgue a todos los ciudadanos un trato equitativo y a que se le garanticen sus derechos;
- 5) Revelar a tiempo cuando incurran en alguna de las situaciones enunciadas en el artículo sobre prevención de

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 20 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

conflictos.

- 6) 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 lo establecido en el Código General Disciplinario, los contratistas y servidores públicos de la ESE Hospital Universitario de Santander se abstendrán de utilizar las siguientes prácticas en su accionar diario:

- 1) Utilizar indebidamente información privilegiada y confidencial en contra de los intereses de la entidad.
- 2) 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.
- 3) Realizar actividades que atenten contra los intereses de la entidad;
- 4) Gestionar, por sí o por interpuesta persona, negocios que le originen ventajas que conforme a las normas constitucionales, legales o reglamentarias, lesionen los intereses de la entidad;
- 5) Utilizar su posición en la ESE HUS 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;
- 6) Entregar dádivas a otros servidores públicos a cambio de cualquier tipo de beneficios;
- 7) Utilizar los recursos de la entidad para labores distintas de las relacionadas con su actividad, ni encausarlos en provecho personal o de terceros;
- 8) 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;
- 9) Participar en procesos de selección o contratación cuando estén incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades que determine la ley.
- 10) Participar en procesos de selección o contratación cuando estén incurso en algún conflicto de interés.


### **PROCESO FRENTE A LOS CONFLICTOS DE INTERESES Y OTROS**

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, los servidores públicos y/o contratistas, o en los que crean que otro de ellos lo está, informando al jefe inmediato o supervisor de la situación y la Oficina Asesora de Jurídica de la entidad resolverá la inhabilidad, incompatibilidad, impedimento, recusación y/o conflicto de intereses, entregando la justificación y pruebas de la causal invocada.

Los grupos de interés deberán consultar con la dirección de la ESE HUS los eventos que puedan ofrecer dudas en relación con un posible conflicto de interés o manejo de información privilegiada.

Para ello, se debe realizar un proceso breve:

- Solicitud formal de forma física o vía correo electrónico con la correspondiente justificación y pruebas de la causal invocada (inhabilidad, incompatibilidad, impedimento, recusación y/o conflicto de intereses).
- El jefe inmediato o supervisor recibe la solicitud presentada, quienes remitirán la información a la Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS.
- La Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS analiza la causal invocada y emite el oficio informando al servidor público y/o contratista lo resuelto (inhabilidad, incompatibilidad, impedimento, recusación y/o conflicto de intereses).
- El servidor público y/o contratista incurso en alguna de las causales ya citadas, responde a la causal presentada en su contra en un término de cinco (5) días hábiles.
- La Oficina Asesora Jurídica solicitará y/o recepcionará las pruebas necesarias.
- Se analiza y revisa la respuesta presentada por el servidor público y/o contratista con las pruebas aportadas y/o recepcionadas y se decide sobre la causal invocada dentro del término necesario para garantizar la prestación del

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 21 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

servicio, que no sobrepase los cinco (5) días calendario.

- Si procede la causal se comunica al servidor público y/o contratista la decisión adoptada y la Oficina Asesora Jurídica resolverá el asunto y establecerá el curso a seguir de acuerdo a la Normatividad vigente.
- Si no procede la causal se archivará el procedimiento y se comunicará al servidor público y/o contratista.

En caso que el servidor y/o contratista no informase oportunamente la existencia de inhabilidad, incompatibilidad e impedimento, la Oficina Asesora Jurídica dará traslado a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

A su vez, el Gerente de la ESE Hospital Universitario de Santander y su equipo de trabajo se comprometen a revelar de manera oportuna cualquier situación que pueda generar algún tipo de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento, recusación y/o conflicto de intereses, con las acciones bajo su responsabilidad y las decisiones a su cargo, así como a brindar la mayor prioridad posible a las acciones relativas a la administración y gestión de riesgos en la operación y prestación de servicios por parte de la ESE HUS.

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

La Entidad da cumplimiento formal y real al Estatuto y Manual de Contratación institucional, 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

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

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua, implementando el Modelo Estándar de Control Interno, generando cultura autocontrol, asignando responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, realizando seguimiento a la gestión del riesgo y monitoreo a los controles definidos que conlleven al mejoramiento de la prestación de servicios a los usuarios y grupos de interés.

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 de conformidad con el Decreto 1499 de 2017.


### **8.10 COMPROMISO CON LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LA COMUNIDAD**

La Responsabilidad Social 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.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a alienar en el Direccionamiento Estratégico la responsabilidad social, gestionándolo como uno de los ejes trazadores, mediante la identificación de las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, generando el plan estratégico de sostenibilidad, articulando la gestión a los objetivos de desarrollo sostenible y rindiendo cuentas a través del balance social y demás mecanismos de participación ciudadana.

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:

- 1) 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.

	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	Página: 22 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	Versión: 5

- 2) Se tiene adoptado una política y programa de seguridad del paciente, el cual además de gestionar prácticas seguras en la atención del paciente, promueve la corresponsabilidad del usuario y su familia como parte fundamental y activa del proceso de atención.
- 3) Previene la contaminación ambiental reduciendo los impactos en cada una de las actividades que se desarrollan en los diferentes procesos de la institución, cumpliendo el Plan de Gestión Integral de Residuos generales en la atención en salud y otras actividades
- 4) La ESE HUS implementa el programa de bienestar laboral e incentivos.
- 5) La ESE HUS se alinea al Pacto Global de las Naciones Unidas y respeta la declaración universal de los derechos humanos.
- 6) Mantiene una adecuada gestión presupuestal que permita una eficiencia y eficacia del gesto público.
- 7) 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.
- 8) 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:
  - Cumplir las normas de bioseguridad.
  - Uso obligatorio de elementos de protección personal.
  - Está prohibido trabajar bajo la influencia del alcohol o sustancias psicoactivas.
  - Informar la ocurrencia de incidentes o accidentes laborales de manera obligatoria.
- 9) Promueve la salud, prevenir la enfermedad y generar una cultura de autocuidado para toda la comunidad, a través de diversas estrategias implementadas por el Equipo de apoyo educación del cuidado de enfermería.
- 10) Implementa el programa de Humanización que contiene doce (12) estrategias dirigidas a los usuarios, familiares y/o cuidadores, y los colaboradores de la ESE HUS.


### COMPROMISOS CON LA COMUNIDAD

La ESE Hospital Universitario de Santander, propone acciones de mejoramiento eficientes fortaleciendo las relaciones con la comunidad a través de programas como:

- **Misión Wisconsin:** La ESE Hospital Universitario de Santander beneficia a los usuarios y sus familias, en lo concerniente a la atención de los servicios quirúrgicos, direccionados al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con patologías como labio fisurado, paladar hendido y diversas malformaciones, entre otros.
- **Programa 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.

**Compromiso con el medio ambiente:** Se encuentra implementada la política de gestión ambiental en la cual el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a prevenir la contaminación ambiental reduciendo los impactos en cada una de las actividades que se desarrollan en los diferentes procesos de la institución, cumpliendo el Plan de Gestión Integral de Residuos generales en la atención en salud y otras actividades, brindando capacitación y entrenamiento a los diferentes grupos de interés, de igual manera promocionando estrategias de cuidado y compromiso con el medio ambiente, gestionando el uso racional de los recursos ambientales, administrando los aspectos e impactos ambientales desde cada proceso, gestionando las compras sostenibles, generando responsabilidad social a través de la concientización a los grupos de interés hacia una cultura y compromiso del desarrollo sostenible.

**Compromiso con el desarrollo y bienestar del talento humano:** El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a identificar las necesidades de talento humano, realizando su planeación para el fortalecimiento de las competencias laborales, verificando las credenciales y prerrogativas de los profesionales y no profesionales, fomentando la educación, capacitación y entrenamiento, ejecutando la evaluación de desempeño según las responsabilidades encomendadas, asegurando la comunicación asertiva al cliente interno; contribuyendo así a la transformación cultural, al mejoramiento de la calidad de vida, el clima organizacional y la satisfacción del cliente interno con altos índices de productividad y cumplimiento de resultados.

	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 23 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

**Compromiso con el desarrollo del talento humano y la gestión del conocimiento:** La ESE HUS apoya el desarrollo del talento humano en salud, a través de relaciones con instituciones de educación superior IES idóneas las cuales tienen en la ESE un centro de prácticas para el desarrollo de competencias en los colaboradores y la comunidad académica y científica, en la cual el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a fortalecer la relación Docencia Servicio con Instituciones de Educación Superior, garantizando su alineación con el direccionamiento estratégico, gestionando la relación Docencia Servicio, así como de las prácticas formativas relacionadas, proporcionando escenarios de aprendizaje que complementen el desarrollo de competencias orientadas a garantizar la excelencia académica en la formación de los estudiantes y la prestación de un óptimo servicio a las partes interesadas, cumpliendo los requisitos de ley.

**Compromiso con la gestión presupuestal y la eficiencia del gasto público:** El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a planear el presupuesto de funcionamiento e inversión y el plan anual de adquisiciones, acorde a la normatividad vigente y parámetros definidos por las directivas de la ESE HUS, identificando las necesidades de gastos e inversiones de la organización y fuentes de financiación, verificando la disponibilidad para su respectiva ejecución, asegurando la disponibilidad en el rubro afectado, informando sobre ejecución presupuestal en forma oportuna y veraz para la toma de decisiones, participando en el mejoramiento continuo de la institución y la satisfacción del cliente interno y externo con altos índices de productividad y cumplimiento de resultados.


**Compromiso con la promoción y el mantenimiento de la salud:** El Gerente de la ESE HUS y sus colaboradores se comprometen a generar condiciones necesarias para fomentar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para la persona, el familiar y/o cuidador, la comunidad y el talento humano de la familia HUS, así como las acciones de gestión de la salud pública, que propendan por intervenciones encaminadas a potencializar entornos laborales saludables y el desarrollo de capacidades, habilidades y prácticas para el mantenimiento de la salud desde la competencia de prestador complementario mediante las estrategias de educación.

**Compromiso con la atención humanizada:** El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander y sus colaboradores se comprometen a brindar atención en salud a los usuarios y familiares sin discriminación a través de un personal sensibilizado hacia la calidez, la humanización en uso de la tecnología y el manejo integral del dolor agudo y crónico, con comunicación asertiva, respetando la privacidad, la confidencialidad, las tradiciones, creencias y valores, fomentando la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes y la nutrición con calidad y calidez, fortaleciendo el trato digno y respetuoso, fomentando la apropiación en derechos y deberes, previniendo comportamientos abusivos y agresivos, prestando apoyo psicológico, emocional y espiritual, brindando acompañamiento desde el nacimiento hasta el final de la vida, asegurando condiciones humanizantes desde el entorno físico y procurando un ambiente armónico para el desarrollo del trabajo hacia la generación de una cultura más humanizada.

## 8.11 MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La ESE Hospital Universitario de Santander dispone del Servicio de Información y Atención al Usuario que mediante diferentes mecanismos físicos y electrónicos brinda atención adecuada y oportuna a los usuarios, informa y direcciona al usuario en cuanto a los servicios prestados y atiende y gestiona peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones. Dentro de los mecanismos de interacción física se cuenta con 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. De igual manera, se cuenta con mecanismos electrónicos (Página Web) con una sección denominada atención al ciudadano en donde el usuario puede consultar servicios, horarios de atención, directorio, derechos y deberes, radicar PQRSF, 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 encuentran señalizadas las diferentes áreas con lenguaje incluyente (Braille y lenguaje de señas). De igual manera, se tienen

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 24 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

implementadas acciones de enfoque diferencial basado en un enfoque de derechos, que busca la prevención de exclusiones en la atención de la población con discapacidad.

### **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 PQRSF; su diligenciamiento debe contener información clara de usuario para contactarlo y facilitar así la entrega de la respectiva respuesta, de manera oportuna.

### **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.


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**

En la ESE Hospital Universitario de Santander los usuarios, familiares y acompañantes durante la atención en salud tiene derecho a:

- 1) Recibir trato humanizado, respetuoso y digno sin discriminación por razones de género, orientación e identidad sexual, edad, raza, etnia, religión, nacionalidad, idioma, opción política, discapacidad, condición socioeconómica, estado de salud o enfermedad.
- 2) Recibir información completa, oportuna, comprensible, veraz y permanente sobre su situación de salud, procedimientos diagnósticos, terapéuticos, pronóstico, riesgos del tratamiento y autocuidado acorde a su edad, condiciones psicológicas, culturales y discapacidad.
- 3) Recibir manejo integral del dolor, así como solicitar o rechazar apoyo psicológico, espiritual o religioso.
- 4) Recibir atención en salud con criterios de seguridad, pertinencia, oportunidad, continuidad, de acuerdo a las necesidades identificadas garantizando privacidad y confidencialidad respecto a su historia clínica, identidad y orientación.
- 5) Recibir atención en programas específicos sin interrupción, teniendo en cuenta los medios y recursos disponibles, si pertenece a grupos de riesgo como: niños, niñas y adolescentes, vejez, gestación, personas con discapacidad, enfermedad mental, enfermedades crónicas, infecciosas y secuelas de las mismas.
- 6) Recibir atención que promueva la vivencia plena de su salud sexual y reproductiva, así como la pronta detección y atención de casos de violencia o abuso sexual.
- 7) Dar o negar su autorización al plan de tratamiento a través del consentimiento y/o asentimiento de manera informada, autónoma y a conocer las consecuencias de no aceptarlo.
- 8) Acceder a los servicios sin barreras y en caso de urgencia recibir atención inmediata, continua e integral, priorizando los grupos poblacionales vulnerables y de alto riesgo. Así como ser remitido a otra institución cuando sea necesario.
- 9) Elegir y conocer el talento humano que hará parte de la atención en salud.
- 10) Morir dignamente sin sufrimiento con los cuidados paliativos necesarios y la conducta médica apropiada.
- 11) elegir participar o no en investigación ante la condición de hospital universitario, dando su consentimiento y/o asentimiento informado.
- 12) Solicitar una segunda opinión médica cuando las circunstancias de la enfermedad lo requieran.



 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 25 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

- 13) Tener autonomía y libre determinación de donar o recibir órganos y tejidos como la sangre y sus derivados, así como garantizar la óptima condición de los tejidos y órganos.
- 14) Conocer la cobertura de su atención, normas institucionales y horarios de visitas.
- 15) Conocer el procedimiento para presentar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones, así como ser parte activa de la asociación de usuarios de la institución con libertad de expresión.
- 16) Contar con espacios accesibles y señalizados dentro de la institución, que faciliten la movilidad de acuerdo a su condición de salud.

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.

### DEBERES DE LOS USUARIOS

- 1) Brindar información confiable sobre su estado de salud, conductas de riesgo, enfermedades diagnosticadas y tratamiento actual incluyendo terapias alternativas y medicamentos de venta libre.
- 2) Brindar un trato digno, amable y humanizado al personal de la institución, visitantes y pacientes.
- 3) Respetar al personal de la institución, visitantes y pacientes, su buen nombre, privacidad, confidencialidad e integridad sin discriminar por sus características personales.
- 4) Comprometerse con el autocuidado en los aspectos físico, mental, emocional, social y espiritual adoptando estilos de vida saludable de acuerdo a su condición de salud y el curso de vida, acompañado de su familia y personal de salud, como complemento para el mantenimiento y recuperación de su salud. <sup>[1]</sup><sub>[SEPP]</sub>
- 5) Comprometerse a cuidar los elementos y equipos del hospital, haciendo uso adecuado de las áreas, respetando las zonas de acceso restringido y de aislamiento, cumpliendo con las normas y los horarios establecidos.
- 6) Comprometerse a realizar el trámite de registro civil y la afiliación en salud de los recién nacidos y menores de edad a su cargo.
- 7) Cumplir las medidas de bioseguridad establecidas por la institución de acuerdo con las recomendaciones del equipo de salud.
- 8) Cumplir con el tratamiento, medidas de rehabilitación y las recomendaciones del equipo interdisciplinario para proteger su salud, la de su familia y la de la comunidad.
- 9) Cumplir con el aporte económico generado por la atención en salud recibida, según corresponda a su cobertura.
- 10) Cumplir de forma puntual con la programación de citas y procedimientos solicitados e informar en caso de no poder asistir, según procedimiento institucional.


## 8.12 COMITÉS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN LA FUNCIÓN 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 tiene a su cargo la evaluación técnico-científica y ética de los proyectos de investigación desarrollados en la ESE HUS. Es propósito del CEI de la ESE HUS salvaguardar los derechos, dignidad, seguridad y bienestar de todos los

 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 26 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

participantes actuales y potenciales de las investigaciones que se desarrollen en la institución o estén relacionadas con la ESE HUS. El CEI de la ESE HUS debe proporcionar evaluación independiente, competente y oportuna de los componentes éticos de los estudios propuestos.

### **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. Dentro de sus funciones, enmarcadas en la normatividad vigente se tienen:

- 1) 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.
- 2) 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.
- 3) Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
- 4) 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.
- 5) 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
- 6) Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado
- 7) 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.
- 8) 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 GESTIÓN Y DESEMPEÑO**

Creado mediante Resolución No. 585 del 31 de octubre de 2017, modificada por las Resoluciones 356 de Agosto 1 de 2018, 268 del 2 de mayo de 2019 y 847 del 31 de diciembre de 2019, cuyo objetivo es orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la ESE HUS, facilitando la integración y articulación entre los Sistemas de Gestión con el Sistema de Control Interno, generando resultados que atiendan el Plan de Desarrollo y se resuelvan las necesidades y problemas de los usuarios del hospital, clientes internos y externos con integralidad y calidad en el servicio. Dentro de este modelo se desarrolla la política de integridad en la cual se crean mecanismos para la implementación del Código de Integridad que fomenta el conocimiento y apropiación de los valores institucionales de los servidores públicos, generando un comportamiento ético en las actuaciones de su quehacer diario en la institución.

### **COMITÉ DE CALIDAD**

El Comité de Calidad de La ESE 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 Obligatorio de Garantía de la Calidad y sus cuatro componentes.


## **9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

### **INDICADORES DE GESTIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO**

La ESE 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:

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado 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>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER</b> EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	<b>CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO</b>	<b>Página:</b> 27 de 27
	<b>GDR-GDR-MA-03</b>	<b>Versión:</b> 5

- Efectividad de controles de los Mapas de Riesgo de Corrupción, seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- Reporte del FURAG para la implementación de MIPG.
- Reporte oportuno del Índice de transparencia y acceso a la información – ITA.
- Resultado del Informe de Evaluación de la audiencia de rendición de cuentas realizado por la Oficina Asesora de Control Interno.
- Indicadores de satisfacción del usuario y cliente externo.
- Cumplimiento a la implementación del código de integridad de la ESE HUS.

## 10. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es responsabilidad del líder del macroproceso y el responsable del proceso garantizar su socialización en los grupos primarios que le aplique, y/o mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva, la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional [procesoscalidad@hus.gov.co](mailto:procesoscalidad@hus.gov.co).

11. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
2	Junio de 2019	Actualización plataforma estratégica, actualización grupos de interés, datos de la entidad, organigrama	Emilio Cárcamo Troconis, profesional Gestión Integral	Joanna Patricia Palencia Ramírez Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Edgar Julián Niño Carrillo Gerente ESE HUS
3	Octubre de 2019	Actualización normatividad: Circular Externa No. 000003 del 24 de mayo de 2018 – Supersalud	Emilio Cárcamo Troconis, profesional Gestión Integral	Joanna Patricia Palencia Ramírez Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Edgar Julián Niño Carrillo Gerente ESE HUS
4	Mayo de 2021	Actualización de políticas, derechos y deberes, plan de desarrollo vigente, grupos de interés, entre otros	Ligney Mayerly Ramos Niño, profesional Gestión Integral	Joanna Patricia Palencia Ramírez Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Edgar Julián Niño Carrillo Gerente ESE HUS
5	Febrero de 2023	Actualización normatividad: Circular Externa 20211700000004-5, Actualización grupos de interés, visión institucional, políticas, conflicto de intereses, entre otros.	Ligney Mayerly Ramos Niño Profesional Especializado Planeación	Héctor Enrique Ariza Díaz Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional Edgar Julián Niño Carrillo Gerente ESE HUS María Clara Niño Gómez Jefe Oficina Asesora Jurídica	Junta Directiva Acuerdo de Junta N° 03 de Enero de 2023