	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ Empresa Social del Estado	Código:	MD-DE-MA-024
		Version:	002
	CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO	Fecha de Aprobación:	2022-08-29

TABLA DE CONTENIDO

- [1. OBJETIVO](#)
- [2. ALCANCE](#)
- [3. RESPONSABLE](#)
- [4. DEFINICIONES](#)
- [5. DESCRIPCIÓN](#)
- [6. DOCUMENTOS RELACIONADOS](#)
- [7. REGISTROS RELACIONADOS](#)
- [8. BIBLIOGRAFÍA](#)
- [9. CONTROL DE CAMBIOS](#)

1. OBJETIVO

Orientar las pautas de comportamiento ético y disposiciones de autorregulación de Buen Gobierno, que orienten y garanticen una gestión eficiente, íntegra y transparente de acuerdo al código de integridad, los principios, valores, y las políticas institucionales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer lineamientos éticos en los colaboradores.
- Fomentar los principios institucionales.
- Impulsar la cultura de calidad en los colaboradores.
- Divulgar los deberes y derechos de los usuarios.
- Propender al cumplimiento de las normas de conducta.
- Mejorar el clima laboral que permita crear sentido de pertenencia del cliente interno y adherencia del cliente externo hacia la Institución.

2. ALCANCE:

El código de conducta y buen gobierno regula la responsabilidad de todos los funcionarios y colaboradores de la institución, contratistas, proveedores y demás recurso humano que se involucra en el cuidado de la salud, y el mantenimiento de los recursos físicos y tecnológicos. Todos los servidores públicos y contratistas de la Institución, asumirán y cumplirán de manera consciente y responsable, los principios, los valores y directrices éticas establecidas en el presente documento.

3. RESPOSABLES:

Los servidores públicos, colaboradores y contratistas de la E.S.E Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá.

4. DEFINICIONES:

Con el propósito de lograr un mayor entendimiento de este código de conducta y buen gobierno se definen los siguientes términos:

- **Código de Conducta:** También denominado Código de Ética. Es el documento que compendia las disposiciones referentes para gestionar la ética en el día a día de la entidad. Está conformado por los principios, valores y directrices que, en coherencia con el Código del Buen Gobierno, todo empleado de la entidad debe observar en el ejercicio de sus funciones. Ética Pública.
- **Código de Buen Gobierno:** También denominado Código de Gobierno Corporativo, se define como el documento que compila los compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, íntegra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno que, a manera de

disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.

- **Ética Pública:** Son las pautas que orientan la gestión de aquellas personas que desempeñan una función pública. Se refiere a la disposición interna de quienes dispensan servicios públicos para cumplir cabalmente con los postulados y mandatos de la Constitución y la Ley acerca de cómo debe ejercitarse dicha función en términos de eficiencia, integridad, transparencia y orientación hacia el bien común.
- **Políticas:** Directrices u orientaciones por las cuales la alta dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la gestión de servicio, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la Entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y propósitos.
- **Principio:** Causa fundamental o verdad universal; lo inherente a cualquier cosa. La explicación última del ser de algo. La fuente primaria de todo ser, de toda la actualidad y de todo conocimiento.
- **Principios Éticos:** Creencias básicas sobre la forma correcta de relacionarnos interna y externamente, desde las cuales se erige el sistema de valores éticos al cual el servidor o el grupo de trabajo se adscriben.
- **Valores:** Formas de ser y actuar de las personas que son altamente deseables como atributos o cualidades nuestras y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana.
- **Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad:** Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país establecido por el Decreto 1011 de 2006.
- **Modelo Estándar de Control Interno - MECI:** Proporciona una estructura para el control a la estrategia, gestión y evaluación del desempeño institucional, con el propósito de mejorarlo mediante el fortalecimiento del control y de los procesos de evaluación.
- **Riesgos:** Posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos de la Entidad, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o generando oportunidades para su cumplimiento.
- **Alta Gerencia:** Personas del más alto nivel jerárquico en el área administrativa (denominados administradores) u organizacional de la entidad. La Junta Directiva es responsable del giro ordinario del negocio de la entidad y la encarga de idear, ejecutar y contralar los objetivos y estrategias de la misma, También se incluye en la Alta Gerencia el Auditor interno.
- **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. Permite a la entidad contar con una estructura, unas políticas y unos procedimientos ejercidos por toda la organización (desde la Junta Directiva y la Alta Gerencia, hasta los propios empleados), los cuales pueden proveer una seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la empresa.
- **Conflicto de interés:** 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.
- **Grupos de interés:** Todas aquellas personas que, por su vinculación con la entidad, tienen interés en esta, a saber: el público en general, miembros del Máximo Órgano Social, empleados, proveedores de bienes y servicios, clientes, usuarios, autoridades económicas y tributarias, autoridades de regulación, inspección, vigilancia y control, y otros actores identificados como grupos de interés por la entidad, si los llegase a tener.
- **Junta Directiva:** Es el máximo órgano colegiado encargado de la dirección de la entidad.
- **Sistema de Control interno (SCI):** Conjunto de principios, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por la Junta Directiva u órgano equivalente.
- **Usuario:** Es toda persona natural a la que la entidad le presta o suministra un servicio de salud.

5. DESCRIPCIÓN:

5.1 PRESENTACIÓN:

La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, busca establecer como prioridad la aplicación y socialización de los valores Éticos que contribuyan al logro de un clima laboral y una cultura organizacional de autogestión y autocontrol donde los valores que cada servidor público posee, se traduzcan en solidaridad, sentido de pertenencia y que redunde en una mejor atención a sus usuarios.

El Código de Conducta y Buen Gobierno servirá de guía para la reflexión moral y el comportamiento ético en el campo laboral, que nos permitirá aplicar esquemas claros tendientes a la creación y reforzamiento de conductas que mejoren la convivencia laboral y brindar las herramientas necesarias para alcanzar el cumplimiento de nuestra Misión, Visión y estándares de calidad adoptados por la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, en cumplimiento de la gestión administrativa y asistencial de la Empresa.

La legitimidad, identidad y autorregulación se traducirán en resultados de eficiencia, eficacia y transparencia de todos los colaboradores a los que concurren los ciudadanos. Este compromiso, hace parte de una exigencia que impulsa a cada actor a ser el directo responsable de un verdadero cambio de conducta.

El presente documento es una herramienta para la mejora continua y el aseguramiento de la calidad al interior de la institución, por lo que su contenido y aplicación están acordes con la estructuración y adecuación de los sistemas de calidad organizacionales, de los esquemas de fortalecimiento del talento humano y de atención al usuario.

Finalmente, el documento recoge las disposiciones y orientaciones pertinentes con su naturaleza legal a manera de referenciación, como lo son la Constitución Política de Colombia, el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), el Código Disciplinario Único, el nuevo Estatuto Anticorrupción, las Leyes de Contratación, los procesos del Sistema Integrado de Gestión e instrucciones relativas al subsistema de administración del riesgo de

corrupción, opacidad y fraude (SICOF).

Inicialmente el Código de Ética y Buen Gobierno Institucional, fue adoptado mediante Resolución No. 987 de agosto 10 de 2006.

Desde la fecha de adopción se le ha realizado revisión y ajustes por medio de los siguientes documentos:

- Resolución No. 1372 de octubre de 2007
- Resolución No. 1253 de diciembre de 2009
- Resolución No. 939 de noviembre 10 de 2014
- Resolución No. 473 de mayo 12 de 2017

Para la vigencia 2020 y en concordancia con las disposiciones dadas por la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de implementar mejores prácticas organizacionales se actualiza.

5.2 ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA INSTITUCIÓN

5.2.1. IDENTIFICACION Y NATURALEZA

El Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, fue bautizado con este nombre en honor al ilustre médico antioqueño Tomás Uribe Uribe, mediante ordenanza No. 40 de 1965 y se reglamentó mediante decreto No. 1055 del 17 de agosto de 1972, expedido por la Gobernación del Valle del Cauca.

Fue inaugurado el día 24 de marzo de 1973 por el entonces presidente Misael Pastrana Borrero y desde entonces ha presentado profundas modificaciones en su estructura organizacional ante las exigencias del servicio.

Con la expedición de la Ley 10 de 1990, 60 de 1993 y 100 de 1993 las instituciones de salud iniciaron procesos radicales de cambio y es así como mediante ordenanza No. 005 de enero 12 de 1996 se transforma en Empresa Social del Estado, lo que le confiere una categoría especial de Entidad Pública Descentralizada, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio.

La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, es una Entidad prestadora de Servicios de Salud del Nivel II, de mediana y alta complejidad, que responde a las necesidades del mercado y de la comunidad en materia de salud, buscando igualmente apoyo estatal para fortalecerlo como Hospital Universitario ya que es un centro educativo para los estudiantes de ciencias de la salud de la Unidad Central del Valle e Institutos técnicos de salud.

La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá - Valle, se encuentra ubicado en la calle 27 con carrera 39 esquina, cerca de la carretera panamericana al nororiente de la ciudad de Tuluá. PBX: (572) 2317777. Tuluá - Valle del Cauca - Colombia - Suramérica.

MISIÓN

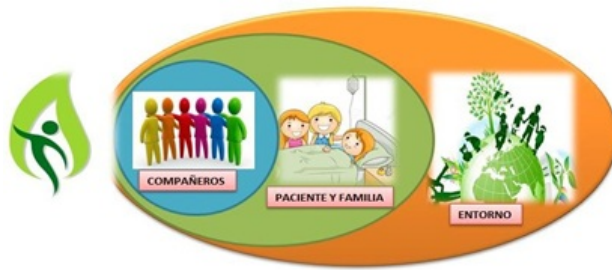
Brindar atención integral apoyada en procesos de docencia, investigación e innovación, con criterios de excelencia, humanización y gestión del riesgo, impactando positivamente el Ambiente.

VISION

La E.S.E Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, Empresa Social del Estado, en el año 2024 será uno de los 10 mejores hospitales universitarios del País, integrado al modelo de red de servicios de salud del Valle del Cauca, con talento humano comprometido con la excelencia técnica, humanización y responsable con el ambiente.

5.2.2. COMPROMISO GENERAL

Los servidores públicos, colaboradores y contratistas de la E.S.E Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, se comprometen a orientar todas sus actuaciones en el ejercicio de la función pública hacia el logro de los objetivos y el cumplimiento de la Misión y la Visión de la institución, de forma competente, íntegra y transparente buscando el mejoramiento continuo de la organización.



5.2.3. PRINCIPIOS ETICOS:

Los principios son las bases o normas morales que debe tener todo ser humano y aplicar a su actuar.

Todos los colaboradores de la empresa, procederán conforme a los siguientes principios éticos en todo el desarrollo y ejercicio de la función pública:

- **COMPROMISO INSTITUCIONAL:** Los colaboradores se identifican con las metas, objetivos y valores de la institución aceptándolas y teniendo un alto grado de voluntad para el cumplimiento de las mismas.
- **MEJORAMIENTO CONTINUO:** El mejoramiento continuo forma parte de la cultura organizacional, convirtiéndose en una filosofía de vida y trabajo, que permite construir sobre sus fortalezas y corregir sus debilidades.
- **EFICACIA Y EFICIENCIA DE RECURSOS:** Se alcanzaran los objetivos en el menor tiempo posible y con el minimo uso posible de los recursos.
- **RESPONSABILIDAD AMBIENTAL:** La institucion se compromete al desarrollo de buenas practicas en la prestacion de los servicios, que contribuyan a preservar y conservar los recursos naturales, mitigando el impacto ambiental.
- **GESTION PUBLICA Y CELERIDAD EN LOS PROCESOS:** Se garantizará el cumplimiento de los principios de planeación y contratación asegurando que el efecto de la gestión resuelva oportunamente las necesidades y expectativas de los usuarios.

5.2.4 VALORES INSTITUCIONALES:

- **INTEGRIDAD:** Es la cualidad que tienen los empleados del Hospital de actuar siempre apegados a los principios y a valores como la rectitud, la honestidad, la verdad y la justicia, tanto para su trato con los demás como para consigo mismo, inclusive en situaciones que son difíciles o demandantes.
- **RESPECTO:** Es la consideración, reconocimiento, aceptación, aprecio y valoración especial que le tienen a los empleados del hospital hacia los demás, a quienes reconoce valor social o especial diferencia.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Es el trabajo hecho por varias personas bajo una estructura organizativa que favorece la elaboración conjunta del trabajo, donde cada uno hace una parte, porque todos tienen el mismo objetivo común.
- **LIDERAZGO:** Es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser o actuar de las personas o en un grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de las metas y objetivos colectivos.
- **BUENAS PRACTICAS:** Es la experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para los usuarios del hospital. Que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil, contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos.

5.3. DIRECTRICES ETICAS DE LOS GRUPOS DE INTERES:

Orientaciones acerca de cómo deben relacionarse los servidores y colaboradores de la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe y sus servidores públicos con cada uno de los grupos de interés.

DE LOS DIRECTIVOS :

- Planear efectivamente.
- Cumplir y hacer cumplir las directrices y lineamientos Gerenciales, que se desarrollen con respecto al presente código de ética.
- Destacarse por su competencia, integridad, transparencia responsabilidad pública actuando con objetividad y profesionalismo en el ejercicio de su cargo.

DE LOS FUNCIONARIOS Y COLABORADORES:

- Cumplir y hacer cumplir las directrices y lineamientos gerenciales que se desarrollen con respecto al presente código de ética.
- Facilitar el desarrollo de la prestación de servicios en beneficio del usuario y su familia.
- Asistir a todas las capacitaciones programadas en especial las relacionadas con humanización del servicio.
- Velar por el cumplimiento de los Derechos de los usuarios del sistema general de seguridad social en salud.
- Actuar de forma honesta, justa, digna, cortés, con disposición y atención con todas las personas con las cuales nos relacionamos interna y externamente, respetando las diferencias individuales.
- No exigir, insinuar, aceptar, ni ofrecer, ningún tipo de favor, ventaja, beneficio, donación, gratificación, para sí mismo o para otra persona, como contrapartida de sus actividades dentro del Hospital.
- Guardar la debida confidencialidad acerca de la información estratégica y relativa a actos o hechos relevantes aún no divulgados al público, a las cuales haya tenido acceso.

- No involucrarnos en ninguna actividad que sea conflictiva con los intereses del Hospital y comunicar a los superiores jerárquicos o a los canales de comunicación correspondientes, cualquier situación que constituya un aparente o potencial conflicto de intereses.
- Aprender de los errores y trabajar sobre sus causas para evitar que se repitan, promoviéndolos como aprendizaje organizacional.
- Cultivar una presentación personal y vestimenta compatible con el ambiente institucional en el cual trabaja. Es decir, mantendrá una presentación personal adecuada y procurarán la buena imagen del Hospital.

EN RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN:

- Contribuir a alcanzar la visión de la empresa.
- Cumplir con las políticas institucionales.
- Conocer, cumplir y hacer cumplir los Estatutos, el Reglamento Interno de Trabajo, el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, las normas de contratación, los procesos y procedimientos, las guías de manejo, los protocolos de manejo y demás normas y controles establecidos por la institución. Impulsar la cultura del trabajo en equipo.
- Fomentar el cumplimiento de las actividades asignadas de la manera más competente y proactiva, buscando el mejoramiento continuo de la organización.

EN RELACIÓN CON LOS PROVEEDORES:

- Cumplir consecuentemente con las obligaciones legales y contractuales establecidas en los contratos.
- Mantengo informado con exactitud a los proveedores el estado de la situación económica y financiera de la empresa.
- Me abstengo de celebrar actos ilegales o anti éticos en detrimento de terceros.
- Promulgo la responsabilidad de proveedores para que sean comprometidos con el medio ambiente en el proceso de selección y evaluación.
- Constituyo negociaciones y prácticas transparentes encaminadas al beneficio del proveedor el usuario y el hospital.

EN RELACIÓN CON LA COMUNIDAD:

- Contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población a través de los planes y programas con una adecuada coordinación, articulación y cooperación interinstitucional.
- Prestar sus servicios de manera imparcial, sin tratar con privilegio o discriminación a las personas sea cual fuere su condición económica, social, ideológica, política, sexual, racial religiosa o de cualquier otra naturaleza, de manera oportuna con excelencia, ajustándose a la normatividad legal y evitando conflicto de intereses.
- Promover la participación ciudadana en el ejercicio del control social.
- Atender las inquietudes, denuncias y quejas, actuar decidir de manera imparcial, sin que medien influencias por intereses particulares o políticos.
- Divulgar a toda la comunidad el resultado de la gestión administrativa y del ejercicio del control fiscal.
- Mantener canales permanentes de comunicación y diálogo con la comunidad con el objetivo de detectar las oportunidades de mejoramiento en la prestación de servicios.

EN RELACIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE:

Implementar las buenas prácticas de gestión ambiental, garantizando un desarrollo sostenible tanto de ambiente de trabajo como de la comunidad y su entorno, además establecerá lineamientos en esta materia que comprendan mecanismos de capacitación para el adecuado manejo de los residuos hospitalarios, disposición de basuras y del material reciclable establecer mecanismos para reducir los gastos de energía y el uso de tecnologías limpias, apoyar proyectos ecológicos comunitarios que contribuyan a la protección y cuidado del medio ambiente.

EN RELACIÓN CON LOS ORGANOS DE CONTROL:

• Superintendencia Nacional de Salud:

La ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, debe remitir información y permitir a Supersalud inspeccionar, vigilar y controlar la administración o prestación de los servicios de salud, para exigir el cumplimiento de los requisitos y procedimientos en relación con el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud y obrando siempre en el marco legal.

• Secretaria de Salud Departamental:

La ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, como prestador de Servicios de Salud, debe cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, y los requisitos del Sistema Único de Habilitación, mediante el Registro Especial de Prestadores ante el ente departamental; quien realizara la vigilancia y el control del cumplimiento de lo dispuesto por el Ministerio de la Protección Social.

• Secretaria de Salud Municipal:

La ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, debe reportar información tendiente a diagnosticar el estado de Salud - enfermedad y a la elaboración del plan local de salud.

• Revisoría Fiscal:

La ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, cumple funciones establecidas por la ley y genera los reportes e informes establecidos por la legislación vigente incluida la información que, en desarrollo de lo previsto en el presente documento, debe otorgarse a los miembros y demás personas legitimadas para tener acceso a este. Como órgano de fiscalización debe brindar seguridad sobre el sometimiento de la administración a

las normas legales y estatutarias, así como la conservación de los activos sociales y de la conducta que ha de observar en procura de la fidelidad de los estados financieros. La función de la Revisoría Fiscal de la institución es Controlar y analizar permanentemente para que el patrimonio de la empresa sea protegido, conservado y utilizado.

5.4. COMPORTAMIENTO ETICO

5.4.1. LA PERSONA Y EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES Y CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES.

- Los principios rectores de este Código son el respeto por la persona, la justicia, la equidad y la igualdad.
- De igual manera resulta fundamental el respeto a los derechos humanos.
- Quienes se vinculen laboralmente al Hospital lo harán con base en sus méritos profesionales y calidades humanas; de acuerdo a la normatividad legal vigente. En el momento de selección como en todos los demás procesos que se adelanten en la Entidad se obrara con honestidad y transparencia.
- La información para la selección de los candidatos se protegerá con la debida confidencialidad. Así mismo, se verificará con diligencia los certificados de estudio y experiencia profesional y se comprobará las referencias y documentos de acreditación e idoneidad, sin aceptar presiones e influencias indebidas por parte de los servidores del Hospital o de personas ajenas a él.
- Los servidores y contratistas desarrollarán su trabajo con rectitud y sentido profesional, con preparación, seriedad, dedicación, compromiso, iniciativa, responsabilidad y sentido de pertenencia, prestando servicios de calidad al usuario y a la comunidad, haciendo de su trabajo una oportunidad para servir en beneficio de todos. Los servidores y contratistas del Hospital que en ejercicio de su profesión cuenten con códigos de éticas propios de su disciplina, darán cumplimiento a los mismos.
- En el Hospital es importante el trabajo de todos y cada uno de sus servidores, y contratistas y se presupone el cumplimiento de las funciones asignadas al respectivo cargo o ejecución del contrato; el empeño constante en crear un clima laboral positivo y estimulante, y en un decidido interés en contribuir a la excelencia y competitividad en el cumplimiento de la misión y objetivos corporativos.
- Los servidores y contratistas del Hospital aportarán la capacidad personal, orden y esfuerzo requeridos para cumplir sus objetivos y metas; efectuando su trabajo con eficiencia, eficacia y efectividad, de modo que redunde en los resultados positivos de su proceso de trabajo y en los de toda la Entidad.
- Como manifestación de honestidad y de lealtad los servidores y contratistas del Hospital observarán la reserva profesional sobre los asuntos que han conocido en razón de su oficio y que sean de interés exclusivo del Hospital. Así mismo, los productos que se elaboren o los resultados de los estudios e investigaciones que se realicen como parte del trabajo dentro de la Entidad, serán de propiedad del Hospital.
- Corresponde a todos velar por el buen nombre de la Entidad, dentro y fuera de ella y proponer con ánimo constructivo, las observaciones y sugerencias que permitan elevar la calidad de la prestación de los servicios, mejorar en forma continua y, al mismo tiempo, fomentar un clima de comunicación basado en el respeto, la cooperación y el trabajo en equipo.
- Todos los servidores y contratistas del Hospital se capacitarán continuamente para el desempeño de su trabajo y el desarrollo humano integral, contando con sus posibilidades y con los medios que la Entidad está obligada a facilitarle para ese efecto; de acuerdo a las posibilidades presupuestales del Hospital.
- Es responsabilidad de todos y cada uno de los integrantes de la Entidad el cuidado y protección de los bienes Institucionales, los aprovecharán al máximo posible, en orden al cumplimiento de los objetivos y metas establecidos. Estos bienes, equipos y elementos de trabajo, no se utilizarán para fines distintos a la función a la que fueron asignados.
- Se velará por su conservación, informando diligentemente de los riesgos, daños o pérdidas que se presenten. El Hospital velara por el mantenimiento preventivo y correctivo de sus bienes y equipos.

5.4.2. LA PERSONA EN SU COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN:

- Las relaciones dentro de la Institución se basarán en el respeto y la buena fe. No se hará discriminación alguna por razón del género, raza, edad, religión, ideología o procedencia o tipo de contrato.
- El Hospital promoverá el trabajo en equipo.
- La conducta de los servidores y contratistas se orientará, ante todo, a la protección de los intereses del Hospital, sin que esto sea óbice, a su vez, para la legítima protección de sus propios intereses. Además, los servidores no facilitarán su nombre como referencia a personas que intervengan en programas o proyectos de Entidades con relaciones contractuales con el Hospital, cualquiera que sea el tipo de contrato.
- Los servidores y contratistas del Hospital en ejercicio de sus funciones, no deberán recibir, solicitar u ofrecer de manera directa o por interpuesta persona, obsequios o dádivas en dinero o en especie. Igualmente, no es permitido dentro de las instalaciones de la Entidad realizar rifas, bazares o suscripciones con fines políticos o en provecho lucrativo propio o de terceros.
- Los servidores y contratistas del Hospital presentaran informes veraces y claros, que sean útiles al Hospital, a los entes de control y a la comunidad.
- Los servicios y productos del Hospital se mejorarán a partir de sistemas de gestión de calidad, seguridad en la prestación de servicios de salud y adquisición lícita de información sobre la competencia
- No se admitirán prácticas de competencia desleal, ni en favor ni en contra del Hospital.
- Los servidores y contratistas de la Entidad no harán declaraciones a nombre de ella, salvo las expresamente autorizadas por la Gerencia, incluidas las relacionadas con los procesos, investigaciones y trabajos que están en estudio o en trámite dentro de la Institución.
- El Hospital, con sus servidores y contratistas velarán por el cumplimiento del plan de gestión ambiental, evitando todo lo que pueda generar deterioro de los recursos, contaminación o peligro para el ecosistema.

5.4.3. LA PERSONA Y LA INSTITUCIÓN EN SUS RELACIONES EXTERNAS:

- Las relaciones entre los directivos y servidores o contratistas del Hospital, los usuarios y la comunidad se regirán por el respeto, la actuación profesional y el esfuerzo por cumplir con las expectativas de los usuarios y la comunidad relacionadas con los servicios que presta la Institución y la calidad.
- No se ejecutarán actos que pongan en peligro la seguridad y la integridad de los usuarios ni de los demás servidores o contratistas. Ni que atenten contra la moral y las buenas costumbres tales como el acoso laboral, acoso sexual u otras ofensas al honor.
- Los servidores y contratistas del Hospital cumplirán sus deberes profesionales en forma compatible con sus deberes familiares, la entidad velará por la armonización entre el proyecto de vida laboral con el proyecto de vida individual y familiar.

5.4.4. RESPETO A LOS INTERESES DE LAS PARTES INTERESADAS

El Hospital respetará y responderá a los intereses de sus partes interesadas, respondiendo todas las inquietudes manifestadas, velando por el cumplimiento de sus derechos, para lo cual cuenta con una oficina de atención al usuario, un proceso establecido para la respuesta oportuna de peticiones quejas y reclamos, y una estrategia de socialización de derechos y deberes de los usuarios.

5.5. POLITICAS DE BUEN GOBIERNO PARA LA E.S.E. HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE

COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD

La E.S.E. tendrá un comportamiento ético en todo momento, basado en la honestidad, equidad e integridad. Esta ética implica la preocupación por las personas y el medioambiente, y un compromiso de abordar los intereses de las partes interesadas. Definiendo y comunicando las normas de comportamiento ético que espera de sus funcionarios, personal, proveedores, contratistas y particularmente, de aquellos que tienen la oportunidad de influir significativamente en los valores, cultura, integridad, estrategia y operación de la institución.

- CODIGO DE INTEGRIDAD
- POLÍTICA DE CERO TOLERANCIA FRENTE A LA CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE

RESPETO AL PRINCIPIO DE LEGALIDAD

La E.S.E. cumple con todas las leyes y regulaciones aplicables y cuenta con un normograma interno y externo que se actualiza y socializa constantemente, e informa a sus colaboradores la obligación de cumplirlas e implementar medidas para que se cumplan.

- POLITICA DE DEFENSA JURIDICA
- MANUAL DE GESTIÓN JÚRIDICA

COMPROMISO CON LA PROTECCION Y EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

En la institución incentiva el desarrollo de competencias profesionales en los colaboradores, así como sus habilidades y aptitudes, se cuenta con procesos adecuados de selección promoción y evaluación de desempeño. Así mismo cuenta con políticas y prácticas que garanticen que los funcionarios públicos puedan responder a los requerimientos de gestión institucional.

- POLITICA DE TALENTO HUMANO
- POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD
- POLITICA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO E INNOVACION

COMPROMISO CON LA CALIDAD DEL SERVICIO

Con el fin de garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad en el logro de su misión y objetivos institucionales, asegurar la satisfacción de los usuarios y partes interesadas e implementar y mejorar el sistema integrado de Gestión, La E.S.E. cuenta con políticas encaminadas al cumplimiento de dichos compromisos, estas son;

- POLÍTICA SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
- POLITICA DE HUMANIZACION
- POLITICA DE SERVICIO AL CIUDADANO
- POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

COMPROMISO CON LA ADMINISTRACION DE RIESGOS

La institución gestiona con eficacia los riesgos inherentes a cada uno de los procesos, mediante la administración adecuada del riesgo, implementando políticas y guías de manejo establecidas para prevenir situaciones que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

COMPROMISO CON LA COMUNICACIÓN

La institución se compromete a establecer lineamientos transversales y articulados para garantizar procesos de comunicación e información oportunos, eficaces y veraces, con los grupos de interés de la E.S.E, contribuyendo al fortalecimiento de la imagen y reputación de la misma, posicionándola como una institución segura, humanizada y de calidad.

- POLITICA DE COMUNICACIÓN E IMAGEN

- POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS
- POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL

RESPONSABILIDAD CON EL MEDIO AMBIENTE

La E.S.E. Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, como entidad prestadora de servicios de salud y consiente de los impactos ambientales que se pueden generar, se compromete desde el Direccionamiento Estratégico con la protección del medio ambiente, la prevención de la contaminación y la mejora continua de su desempeño ambiental, a través del cumplimiento de los requisitos legales aplicables y otros requisitos, propendiendo por el uso responsable de los recursos naturales, la gestión integral de los residuos e incentivando el desarrollo sustentable, promoviendo así, la cultura ambiental con la cooperación de las partes interesadas.

- POLÍTICA SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- POLITICA AMBIENTAL
- POLITICA DE GESTION DE LA TECNOLOGIA

COMPROMISO CON LA RESOLUCION DE CONFLICTOS.

Concedores de que los conflictos son inevitables, porque sin importar que tan buen ambiente laboral exista en la Institución, siempre existirán diferencias en la forma de ser, pensar, sentir y actuar, debido a que cada ser es único, lo que hace ineludible las diferencias.

La capacidad de comprender las necesidades de los demás, de tener empatía con ellos permitirá establecer relaciones interpersonales sanas.

Pasos para resolver un conflicto:

- Definir entre los implicados el conflicto
- Explorar las causas, conocer las razones de cada uno de los involucrados en el conflicto
- Solicitar a cada uno de los implicados mirar la perspectiva del otro (ponerse en su lugar)
- Buscar alternativas de solución, aplicando la técnica del ganar – ganar.
- Llegar a un acuerdo satisfactorio para las partes, que cubra sus necesidades y sea justo,



Desde el área de Talento Humano se define el proceso que permite el manejo de conflictos interpersonales de todas aquellas actuaciones que vayan en detrimento de la Ética, y afecten la convivencia laboral tienen aplicación en el procedimiento de Convivencia Laboral de Colaboradores y Usuarios, en el cual se define las fuentes para identificación de los casos, su resolución como acciones reactivas y/o correctivas, así como las preventivas a aplicar a fin de mitigar la ocurrencia de estas situaciones.

COMPROMISO CON LA RENDICIÓN DE CUENTAS

La institución responderá frente a quienes se vean afectados por sus decisiones y actividades, así como ante la sociedad en general, por los impactos globales de sus decisiones y actividades en la sociedad.

La rendición de cuentas, incluye la aceptación de responsabilidad cuando se cometen errores, la toma de medidas necesarias para repararlos y la toma de acciones para prevenir.

La ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá, se compromete a realizar una rendición de cuentas anual, con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en el plan de desarrollo Institucional, y de la forma como se está ejecutando el presupuesto de la entidad.

COMPROMISO CON LA TRANSPARENCIA

El Hospital será transparente en aquellas acciones que pueden vulnerar a la sociedad y al ambiente y por lo cual brindara toda la información que requieran las partes interesadas en un lenguaje sencillo y en formatos accesibles.

La institución facilitara de forma clara, precisa y completa la información sobre las políticas, decisiones y actividades de las que es responsable, incluyendo sus impactos conocidos y probables sobre la sociedad y el medioambiente.

ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS

El Hospital a través de la Oficina de Atención al Usuario da curso a las quejas, solicitudes, reclamaciones, consultas e informaciones a las cuales se les dará respuesta en los términos previstos por la ley.

Esta oficina cuenta con un procedimiento claro y socializado a los usuarios y demás grupos de interés, sobre el procedimiento para tramitar las quejas que se instauren, política de Participación Ciudadana, política de racionalización de tramites

Además del mecanismo de buzón para instaurar quejas, reclamos y sugerencias, la institución tiene implementado otros mecanismos como llamada telefónica, por correspondencia y personalmente.

Las quejas se clasifican de acuerdo a los siguientes criterios.

POR LA CAUSA GENERADORA

- **ASEGURAMIENTO:** Las quejas relacionadas con el aseguramiento de la población y las barreras generadas por las EAPB o tipo de contratación con la ESE para atención a la población vinculada o vulnerable sin aseguramiento.
- **ADMINISTRATIVAS:** Quejas relacionadas con trámites internos, peloteo de pacientes en la red entre IPS, por falta de insumos o caída del sistema en cajas, horarios o políticas restrictivas del servicio implementados por personal no autorizado por la gerencia.
- **PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Quejas relacionadas con la prestación de los servicios de atención clínica, administrativa y social en salud, generadas por:
- **RECURSO HUMANO:** ética, competencia, idoneidad profesional, suficiencia del recurso.
- **PROCESOS Y PROCEDIMIENTO:** Información insuficiente o equivocada, no disponibilidad del servicio, barreras de acceso, interrupción de la continuidad en la atención, falta de integralidad para la valoración de pacientes con patologías que ameritan trabajo en equipo.
- **INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** Locación, servicios, ambiente, comodidad, presentación, aseo.

POR EL IMPACTO QUE TIENEN SOBRE LA SALUD Y LA VIDA DEL USUARIO:

- **LEVES:** Las quejas administrativas y/o asistenciales que no tienen efecto en la salud del paciente y no son posibles generadores de un incidente o evento adverso.
- **MODERADAS:** Tienen implicaciones en el aspecto clínico del usuario generan incidentes que no llegan a materializarse como evento adverso.
- **GRAVES:** Las que tienen un alto impacto sobre la vida del paciente y son generadoras de eventos adversos. Las respuestas de las quejas o sugerencias se realizarán por escrito al usuario por parte de la profesional de la oficina SIAU.

El tiempo de respuesta dependerá de la clasificación de la queja y del resultado de la investigación, si requiere traslado por competencia.

El tiempo máximo de respuesta será de 15 días hábiles contados desde la fecha en que se radica la queja por parte del usuario.

RESPECTO A LOS DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO

La institución acoge los derechos y deberes de los usuarios, así mismo velará y promoverá por el respeto de los derechos del paciente, vigilando su estricto cumplimiento y llevando a cabo acciones de divulgación y educación.

DERECHOS DEL PACIENTE:

1. Derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud.
2. Derecho a recibir una atención médica oportuna.
3. Derecho a mantener una comunicación clara y permanente.
4. Derecho a recibir un trato digno.

5. Derecho a la confidencialidad.
6. Derecho a conocer los medios de reclamación, quejas y reclamos.
7. Derecho a la privacidad.
8. Derecho a recibir información de los costos de su atención.
9. Derecho a respeto sobre su derecho sobre donación de órganos.
10. Derecho a recibir información adecuada.
11. Derecho a que el dolor de su atención sea tratado o minimizado.
12. Derecho a recibir tratamiento hasta agotar las posibilidades de superación.
13. Derecho a participar o no en estudios de investigación.

DEBERES DEL PACIENTE:

1. Velar por el autocuidado integral de su salud, su familia y la comunidad.
2. Actuar de manera solidaria en situaciones que ponen en peligro la vida o salud de las personas.
3. Tratar con respeto y cortesía al personal que lo atiende.
4. Usar adecuada y racionalmente los recursos de la institución.
5. Suministrar al equipo médico información oportuna, veraz y suficiente.
6. Ser reconocido como donante.
7. Contribuir solidariamente con los gastos que demande su atención, de acuerdo a lo establecido.
8. Firmar el consentimiento o desistimiento informado en casos de NO aceptación del tratamiento.
9. Abstenerse de fumar.

5.6. ESTÁNDARES DE SEGUIMIENTO, CONTROL DEL SISTEMA DE GESTIÓN ÉTICA INSTITUCIONAL - INDICADORES

Estándares de Seguimiento: Controla el cumplimiento del Código de Conducta y Buen Gobierno por parte de cada uno de los servidores públicos que presan los servicios a La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, una vez socializado, concertado y reglamentado para su eficaz aplicación en su quehacer diario.

Control al Sistema de Gestión Ética - Indicadores: Herramienta que permite orientar al Hospital hacia el mejoramiento continuo así:

De los procesos e Instancias para el desarrollo: Comprenden los indicadores de gestión ética que permiten medir su impacto y desarrollo, tales como:

- Índice en la Gestión Ética que permite medir anualmente los resultados internos, en cuanto a instrumentos implementados y su impacto.
- Porcentaje de satisfacción de los usuarios, permite medir la percepción de la satisfacción de los usuarios frente a la calidad y la eficiencia de los servicios de salud ofrecidos por el Hospital.
- Indicadores operativos y de gestión que permiten medir la calidad en la prestación del servicio.

De la Evaluación y Seguimiento: Con el fin de garantizar el sistema de Gestión Ética, se desarrollan los siguientes compromisos:

- Evaluación y Seguimiento lo hará el Comité de Ética, el cual presentará semestralmente informe sobre los resultados obtenidos a través de los indicadores.
- El Comité de Ética programará reuniones de socialización y actualización del proceder Ético de los Servidores Públicos y Contratistas, de acuerdo con los resultados y las necesidades de La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá.
- Se acordarán Protocolos Éticos con los diferentes gremios de profesionales responsables de la prestación del servicio de salud de La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá.
- Se diseñará el sistema de méritos, sanciones y correctivos aplicables a las faltas contra la ética y los compromisos descritos en el presente Código de Conducta y Buen Gobierno.
- De todas las gestiones adelantadas, se llevarán los registros pertinentes a fin de dar cuentas y rendir los informes respectivos a los órganos de control y vigilancia.

Esquema de validación del Clima Ético:

El Clima Ético de La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, estará a cargo del área de Talento Humano o quien haga sus veces, quien analiza las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral.

El comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales existentes, sino que dependen de las percepciones que tenga el trabajador de estos factores. Estas percepciones dependen en buena medida de las actividades, interacciones y otras series de experiencias que cada miembro tiene con la Institución.

Por lo tanto, el Clima Ético y Organizacional refleja la interacción entre características personales y organizacionales. Este Clima resultante induce determinados comportamientos en los individuos.

Como Políticas a desarrollar para la medición del Clima Ético Empresarial, la E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, implementará los siguientes indicadores:

- Porcentaje de Control y Seguimiento de los casos recibidos a través de los buzones.
- Número de colaboradores resaltados por la apropiación de los valores corporativos.
- Proporción de vacantes cubiertas con promociones internas.
- Número de retiros de personal causados por el incumplimiento a los Códigos de Ética, Buen Gobierno y conducta.
- Racionalización de los servicios públicos.
- Volumen de papel reciclado.
- Número de sanciones impuestas por los organismos de dirección y control frente al incumplimiento de la normativa legal vigente.
- Número de empleos directos e indirectos, generados por contratación.
- Control y cumplimiento en horario de entrada y salida de todo el personal que labore en el Hospital.
- Uso racional de los insumos y equipos de trabajo.

Obligaciones: Todos los servidores públicos y Contratistas de La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, están obligados desde el punto de vista ético a ajustar su actuación profesional en el desarrollo de las funciones asignadas a los conceptos básicos y disposiciones del presente Código de Conducta y Buen Gobierno.

5.7. MECANISMOS DE CONTROL DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN PERMANENTE DEL CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

- La existencia y contenido del Código de Conducta y buen Gobierno y sus modificaciones se realizarán mediante un proceso participativo y socializado con los jefes de las áreas asistenciales y administrativas, a través del Comité de Gerencia, Comité de Control Interno, Equipo MECI-Líderes de Procesos, quienes asumen la responsabilidad de difusión y comunicación, consignados en actas que registra el nombre, firma y cargos del servidor público y/o contratistas capacitados.
- La E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá, dará a conocer El Código de Conducta y Buen Gobierno a la comunidad en general, a la Junta Directiva, a los servidores y grupos sociales, asociación de usuarios, empleando medios masivos de comunicación, a través de la publicación en la página web, boletines electrónicos, redes sociales, comités estratégicos y legales, en procesos de inducción y re-inducción a los servidores públicos de la Entidad y estará a cargo del área de sistemas, Control Interno y Talento Humano.
- El Código de Conducta y Buen Gobierno será actualizado por iniciativa del Gerente de la ESE y la Gerencia será la instancia de aprobación a sus modificaciones.

5.8 MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Se define los siguientes indicadores para el seguimiento del resultado de adherencia e implementación del Código de ética:

- Resultado de la medición de Clima organizacional
- Porcentaje de trabajadores que conocen el código de conducta y buen gobierno
- Número de Quejas y reclamos del cliente interno
- Porcentaje de divulgación de derechos y deberes a los usuarios
- Quejas y reclamos que vulneran los derechos del usuario.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

MD-DE-PO-002 POLITICA DE CALIDAD
MD-DE-PO-003 POLITICA DE HUMANIZACION
MD-DE-PO-004 POLITICA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MD-DE-PO-006 POLITICA DE ADMINISTRACION DE RIESGOS
MD-DE-PO-028 POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES
MD-DE-PO-029 POLÍTICA PARTICIPACIÓN CIUDADANA
MD-DE-PO-030 POLITICA DE TALENTO HUMANO
MD-DE-PO-031 POLITICA DE SERVICIO AL CIUDADANO
MD-DE-PO-033 POLITICA DE LA GESTION DE LA TECNOLOGIA
MD-DE-PO-035 POLÍTICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS
MD-DE-PO-037 POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

MD-DE-PO-038 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

MD-DE-PO-039 POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

MD-DE-PO-040 POLÍTICA AMBIENTAL

MD-DE-PO-042 POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

MD-DE-PO-048 POLÍTICA DE CERO TOLERANCIA FRENTE A LA CORRUPCIÓN, OPACIDAD Y FRAUDE

MD-DE-PO-051 POLÍTICA SISTEMAS DE GESTIÓN INTEGRADOS DE CALIDAD, MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

7. REGISTROS RELACIONADOS

N/A

8. BIBLIOGRAFÍA

Circular externa 05-5 de 2021 SUPERSALUD

Circular externa 003 de 2018 SUPERSALUD

9. CONTROL DE CAMBIOS

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Issa Fernanda Dominguez <small>Profesional de Apoyo Calidad</small>	Nini Yojana Renteria Angulo <small>Coordinador de Calidad y Planeación</small> José Luis Caicedo <small>Profesional de Apoyo Calidad</small>	Diego Fernando Caicedo <small>Coordinador de Calidad y Planeación</small>