



**FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER FOSCAL**

**Código**  
DG-001-MI

**MANUAL INSTITUCIONAL**

**Hoja**  
1 de 42

**CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA**

**Versión:** Seis

# **CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA FOSCAL**



**CONTENIDO**

1.	DISPOSICIONES GENERALES.....	4
1.1.	OBJETIVO DEL CÓDIGO .....	4
1.2.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
1.3.	METODOLOGÍA .....	4
1.4.	DEFINICIONES .....	6
2.	IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA.....	6
2.1.	NATURALEZA JURÍDICA.....	6
2.2.	OBJETO SOCIAL .....	6
2.3.	ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA .....	7
2.3.1.	Organigrama.....	7
2.3.2.	Estructura responsable de la Gestión del CBGC-E .....	9
3.	ORGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL .....	9
3.1.	ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS .....	9
3.1.1.	Composición.....	9
3.1.2.	Presidencia .....	9
3.1.3.	Funciones .....	9
3.1.4.	Reuniones ordinarias y extraordinarias .....	10
3.1.5.	Derecho de inspección.....	10
3.1.6.	Mecanismos de Representación .....	10
3.2.	JUNTA DIRECTIVA.....	11
3.2.1.	Perfil de los Miembros .....	11
3.2.2.	Composición.....	11
3.2.3.	Funciones .....	11
3.3.	REVISOR FISCAL.....	12
3.3.1.	Elección y funciones .....	12
3.3.2.	Inhabilidades e incompatibilidades del cargo.....	12
3.3.3.	Derechos y Deberes del cargo .....	12
3.4.	DIRECTOR GENERAL .....	12
3.4.1.	Facultades y atribuciones .....	12
3.4.2.	Remuneración.....	13
3.4.3.	Requisitos Personales y profesionales .....	13
3.4.4.	Evaluación de desempeño .....	13
3.5.	CONTROL INTERNO .....	13
3.6.	ALTA DIRECCION .....	13
3.6.1.	Deberes de los Altos Funcionarios .....	13
3.6.2.	Solución de controversias.....	13
4.	LA GESTION DE LA FOSCAL .....	14
4.1.	PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA .....	14
4.1.1.	Misión .....	14
4.1.2.	Visión .....	14
4.1.3.	Ejes y Objetivos Estratégicos .....	14
4.1.	EL MODELO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	15
4.1.1.	Gestión del Talento Humano por Competencias .....	15
4.1.2.	Selección .....	16
4.1.3.	Formación.....	16
4.1.4.	Evaluación.....	16
4.1.5.	Evaluación de cargos, retribución y administración de salarios.....	16
4.2.	EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD .....	17
5.	DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO Y DE ETICA.....	18
5.1.	DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO .....	18
5.1.1.	Políticas Generales .....	18
5.1.2.	Políticas frente al usuario y el cliente.....	19
5.1.3.	Políticas frente a proveedores.....	20



5.1.4.	Políticas frente a Junta Directiva y Asamblea de Miembros .....	20
5.1.5.	Políticas frente a sus profesionales de la salud .....	20
5.1.6.	Políticas Financieras .....	21
5.1.7.	Políticas para Procesos Internos .....	21
5.1.8.	Política de Calidad.....	22
5.1.9.	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo .....	22
5.1.10.	Política Ambiental.....	22
5.1.11.	Política de Gestión de la Tecnología .....	23
5.1.12.	Política de Investigación .....	23
5.1.13.	Política de Docencia FOSCAL.....	23
5.1.14.	Política de Compras.....	24
5.1.15.	Política de Salario Emocional .....	24
5.1.16.	Política de Prevención en el Consumo de Cigarrillo, Alcohol y Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral .....	24
5.1.17.	Política de Humanización.....	25
5.1.18.	Política de Seguridad del Paciente .....	25
5.1.19.	Política de Prevención del Acoso Laboral.....	25
5.1.20.	Política de Reuso .....	25
5.1.21.	Política de Seguridad de la Información.....	25
5.1.22.	Política de Gestión del Riesgo.....	25
5.1.23.	Política de Compras Ecológicas .....	26
5.1.24.	Política de Abreviaciones .....	26
5.1.25.	Política de Uso Racional de Antimicrobianos .....	26
5.1.26.	Política de Responsabilidad Social.....	26
5.1.27.	Política de Tratamiento de Datos Personales.....	26
5.1.28.	Política del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”.....	27
5.1.29.	Política de Derechos y Deberes del Usuario .....	29
5.2.	<b>DIRECTRICES PARA UNA GESTIÓN ÉTICA .....</b>	<b>32</b>
5.2.1.	Principios.....	33
5.2.2.	Valores .....	34
5.2.3.	Principios de Responsabilidad Social Empresarial.....	34
5.2.4.	Políticas frente a los Usuarios .....	35
5.2.5.	Políticas frente a los trabajadores .....	35
5.2.6.	Políticas frente a la Familia .....	36
5.2.7.	Políticas frente a la Institución misma.....	36
5.2.8.	Políticas frente a los proveedores y acreedores .....	36
5.2.9.	Políticas frente a la competencia .....	37
5.2.10.	Políticas frente a la comunidad.....	37
5.2.11.	Políticas frente al Estado .....	37
5.3.	<b>EVALUACIÓN DEL CLIMA Y COMPORTAMIENTO ÉTICO DE LA INSTITUCIÓN .....</b>	<b>38</b>
	<i>ESQUEMA DE EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ETICO DE LA INSTITUCIÓN .....</i>	<i>38</i>
6.	<b>SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DEL CÓDIGO.....</b>	<b>39</b>
7.	<b>CONFLICTOS DE INTERÉS Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS .....</b>	<b>40</b>
7.1.	<b>CONFLICTOS DE INTERÉS.....</b>	<b>40</b>
7.1.1.	Definición.....	40
7.1.2.	Mecanismos para la prevención, manejo y resolución de conflictos de interés .....	40
7.1.3.	Comité de conflicto de intereses.....	41
7.1.4.	Prácticas Prohibidas .....	41
8.	<b>DIVULGACION Y CUMPLIMIENTO.....</b>	<b>41</b>
8.1.	<b>DIVULGACIÓN.....</b>	<b>41</b>
8.2.	<b>CUMPLIMIENTO .....</b>	<b>42</b>
8.3.	<b>REVISIONES .....</b>	<b>42</b>



## **1. DISPOSICIONES GENERALES**

### **1.1. OBJETIVO DEL CÓDIGO**

A través de este Código se establece el marco de referencia que determina y orienta las actuaciones de la FOSCAL, declarando las políticas, directrices, normas, sistemas y procesos que rigen las actividades relacionadas con la dirección y administración de la Institución.

De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud, “ los Códigos de Ética y de Buen Gobierno son normas autoimpuestas que más allá del acatamiento de las de carácter jurídico, se establecen por los directos responsables del servicio como mecanismos autorregulatorios de alcance ético y que sirven para orientar el desarrollo de cada organización, su relacionamiento con los demás actores del sistema y, en particular, con los usuarios del servicio de la salud, mediante la definición de los valores, los principios y el marco normativo ético que debe determinar el comportamiento de la organización y sus miembros, su forma de organización y operación y las relaciones de gobierno aplicables.”

Es por esto que el objetivo final de este Código, es brindar información y confianza a todos aquellos que tienen interés en que se garantice la transparencia, la claridad y la autonomía en la gestión de la organización, permitiendo de esta manera que se preserve su existencia gracias a su manejo íntegro, ético, coordinado y estructurado respeto a sus grupos de interés, con alta vocación por la responsabilidad social y respetando al mismo tiempo los objetivos de eficiencia y rentabilidad empresarial, hacia los que debe tender en desarrollo de su objeto social.

### **1.2. AMBITO DE APLICACIÓN**

Las normas contenidas en este Código aplican a la actuación de los miembros de la Asamblea General, Junta Directiva, Alta Dirección y Funcionarios de la FOSCAL, así como a sus proveedores de bienes y servicios (entre ellos el cuerpo médico adscrito), sus acreedores, sus clientes, usuarios y comunidad que tiene relación con la Institución.

### **1.3. METODOLOGÍA**

Con ocasión de lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud, la FOSCAL identificó la necesidad de consignar en un documento aquellas normas que dirigen su accionar y su comportamiento frente a los diferentes actores e involucrados de la Institución. La mayoría de éstas normas, existen y son aplicadas en la Fundación, de manera previa a la formulación de éste código, sufriendo modificaciones y/o ampliaciones de conformidad con los requerimientos de los usuarios (identificadas a través del sistema de Quejas y Reclamos), requerimientos de entes externos (como la Superintendencia Nacional de Salud), procesos de Certificación de Calidad, proceso voluntario de Acreditación en Salud, Auditorías y Procesos Internos de Mejoramiento.

Para la elaboración del Código en su primera versión, la Alta Dirección conformó un equipo de trabajo que lideró las actividades de recopilación de la información y apoyó la documentación; dicho equipo estuvo conformado por la Dirección Financiera y de Planeación, el Departamento de Control Interno y la Unidad de Gestión de la Calidad. El



equipo tomó como fuentes de información, los Estatutos Institucionales, las Actas de Junta Directiva y Grupo Primario de Dirección; los estándares de Acreditación en Salud, los procedimientos y documentos de la Subdirección Médica, Dirección Administrativa, Dirección Financiera y de Planeación; los convenios con Proveedores y Clientes; los archivos de la Coordinación de Atención al Usuario, Gestión Humana y la Coordinación de Convenios; los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad; los programas especiales de la FOSCAL (Hospital Sostenible, IAMI, Seguridad del Paciente), las políticas institucionales vigentes, entre otros. El análisis de la información recopilada permitió ratificar o formular nuevas políticas así como establecer las directrices que constituyeron el primer código de buen gobierno y ética corporativo, remitido a la Supersalud el 8 de noviembre de 2007.

La Fundación ha realizado una juiciosa revisión y actualización de las directrices aquí contenidas, a la luz de lo establecido en la superintendencia en la circular 047 de 2007. Se tomaron como base la reciente modificación a los estatutos, los informes del Sistema de Información y Atención al Usuario, la nueva plataforma estratégica 2015-2020, y las oportunidades de mejora producto de la evaluación externa de ICONTEC dentro del Proceso de Acreditación en Salud y como resultante se contemplan para ésta versión, las siguientes modificaciones:

**Modificaciones a la Estructura Administrativa**

Se generaron cambios a la estructura jerárquica de la organización desde su anterior actualización y se adjunta la última versión del organigrama aprobado en agosto de 2016, sin perjuicio de que dicha estructura pueda ser modificada en cualquier momento antes de la nueva revisión de este código. En todo caso el organigrama vigente será el que el área de planeación publique en la página de intranet institucional.

**Modificaciones a la Junta Directiva**

La conformación de la Junta Directiva y la periodicidad de la reuniones fue objeto de modificación.

**Modificaciones en las responsabilidades de la Gestión del Código**

Se incluye la responsabilidad frente al apoyo en la actualización, documentación, amparo y seguimiento de las novedades del Código, delegada en el Departamento de Calidad y Planeación, dependencia de la Subdirección General.

**Inclusión y/o Actualización de Políticas**

Debido a los cambios existentes en los procesos institucionales y las modificaciones a la normatividad aplicable, se hizo necesario formular nuevas políticas o la actualización de algunas ya existentes, previa aprobación por el Director General:

Política de Calidad	Política de abreviaciones
Política de Gestión de la Tecnología	Política de Uso Racional de Antimicrobianos
Política de Compras Ecológicas	Política de gestión clínica
Política de Reuso	Política de Gestión del Riesgo
Política de Prevención del Acoso Laboral	Política del SARLAFT
Política de Seguridad de la Información	



## 1.4. DEFINICIONES

Para los efectos del presente código, se tomarán las definiciones contenidas en la Circular Externa 047 de 2007, expedida por la Supersalud:

**CODIGO DE ETICA:** también denominado código de CONDUCTA. Es el documento que compendia las disposiciones referentes para gestionar la ética en el día a día de la entidad. Está conformada por los principios, valores directrices que en coherencia con el Código del Buen Gobierno, todo servidor de la entidad debe observar en el ejercicio de sus funciones.

**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.

## 2. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

### 2.1. NATURALEZA JURÍDICA

La Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL, es una institución privada de carácter fundacional, creada el 19 de Abril de 1976, mediante escritura pública N° 1192 de la notaría Segunda de Bucaramanga, con Personería Jurídica reconocida por el Ministerio de Salud mediante resolución No 19070 del 16 de Diciembre de 1985. Su actividad principal es la prestación de servicios de salud y por tratarse de una entidad sin ánimo de lucro, su patrimonio y los beneficios económicos que llegare a obtener, serán utilizados exclusivamente para su desarrollo y crecimiento. Sus Estatutos han sido objeto de varias reformas las cuales se han elevado a escritura pública en las siguientes fechas: No 2466 del 11 de Dic-1979; No 2500 del 3 de Dic-1981; No 100 del 21 de En-1986; No 769 del 21 de Feb-1994; No 1547 de 29 de Jul-1999, No. 0991 del 23 de Ago- 2010 y No. 0452 del 12 de marzo de 2014.

### 2.2. OBJETO SOCIAL

De acuerdo con sus Estatutos, la FOSCAL tiene por objeto las siguientes actividades principales:

- La atención integral de servicios de salud
- fomentar, financiar y apoyar programas de estudios especializados e investigaciones en los diferentes ramos de la ciencia de la salud
- La prevención de enfermedades, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes
- La educación en el área de la salud



- Todas las acciones que conlleven el bienestar de los profesionales de la medicina y paramédicos, sus recursos humanos de base y de beneficio a los pacientes.

Como objetos secundarios tiene:

- Adquirir, arrendar o vender los elementos de su propiedad, ya sea para renovación de ellos o para beneficio de o actualización de la Fundación.
- Administrar los fondos que se le donen con destino al fomento del estudio en el ramo de la salud
- Manejar dinero de otras entidades beneficiarias o a través de contratos con entidades públicas o privadas para el desarrollo de actividades enmarcadas dentro de los planes o programas de la institución.
- Celebrar alianzas, contratos, convenios o asociarse con entidades que tengan objeto similar al suyo.
- Realizar convenios docente – asistenciales con entidades educativas, conforme a la ley y a las demás normas.
- Constituir, remodelar, edificar, mejorar a través de obra física instalaciones hospitalarias propias y de terceros, sean estas personas privadas o públicas.
- Asesorar instituciones del sector salud, sean estas privadas o públicas, en materia de gestión hospitalaria, desarrollo de procesos médicos y hospitalarios, calidad hospitalaria y acreditación conforme al sistema nacional de salud, así como recibirlas en concesión u operarlas, total o parcialmente, entre otros.
- Crear y participar en la creación de nuevas personas jurídicas, asociarse con otras personas para crear nuevas personas jurídicas que persigan los mismos fines y objetivo de la Fundación.
- Fabricar y manufacturar productos, insumos, elementos y demás afines con el sector de la salud.
- Representar empresas nacionales e internacionales del sector salud o afines.
- Importar y exportar equipos, insumos, elementos y demás afines con el sector salud.
- Asociarse con personas de derecho privado o público, nacionales o extranjeras, para la celebración de convenios, consorcios uniones temporales y la creación de nuevas personas jurídicas.
- En general la fundación podrá ejecutar todos los actos civiles, comerciales financiero o administrativos que tenga relación directa o indirecta con el objeto social o cuya finalidad consista en ejercer los derechos y cumplir las obligaciones legales o convencionales, bien fuere en nombre propio, por cuenta de terceros o en participación con ellos.

La Fundación en cumplimiento de su objeto podrá a cualquier título adquirir, enajenar bienes, gravarlos y limitar su dominio en su exclusivo beneficio, tenerlos o entregarlos, dar o recibir en mutuo, girar, extender, aceptar, endosar, protestar y en general negociar toda clase de títulos valores, renovar obligaciones, designar apoderados judiciales o extrajudiciales, transigir y comprometer en todo lo que tenga o pueda tener algún interés para sus objetivos, celebrar toda clase de actos o contratos autorizados por la ley.

### **2.3. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA**

#### **2.3.1. Organigrama**

El Organigrama institucional da cuenta de la estructura jerárquica de la Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL, diseñado con base en las líneas jerárquicas funcionales. Si bien las áreas administrativas son claramente diferenciadas de las asistenciales, el diseño de la estructura permite identificar la labor integrada y de apoyo que se lleva a cabo para la adecuada prestación de los servicios.



En la estructura se encuentran representados los principales órganos de Dirección, el ápice estratégico y la línea media jerárquica así:

- Asamblea General
- Junta Directiva
- Dirección General
- Subdirección General
- Direcciones
- Divisiones
- Jefaturas
- Algunas Coordinaciones

Con relación a la versión anterior, se realizaron modificaciones a la estructura de la Dirección Médica asistencial, Dirección Médica de investigaciones, Subdirección General, División operativa, Planeación y Humanización, Gestión social, atención al usuario, Atención segura.

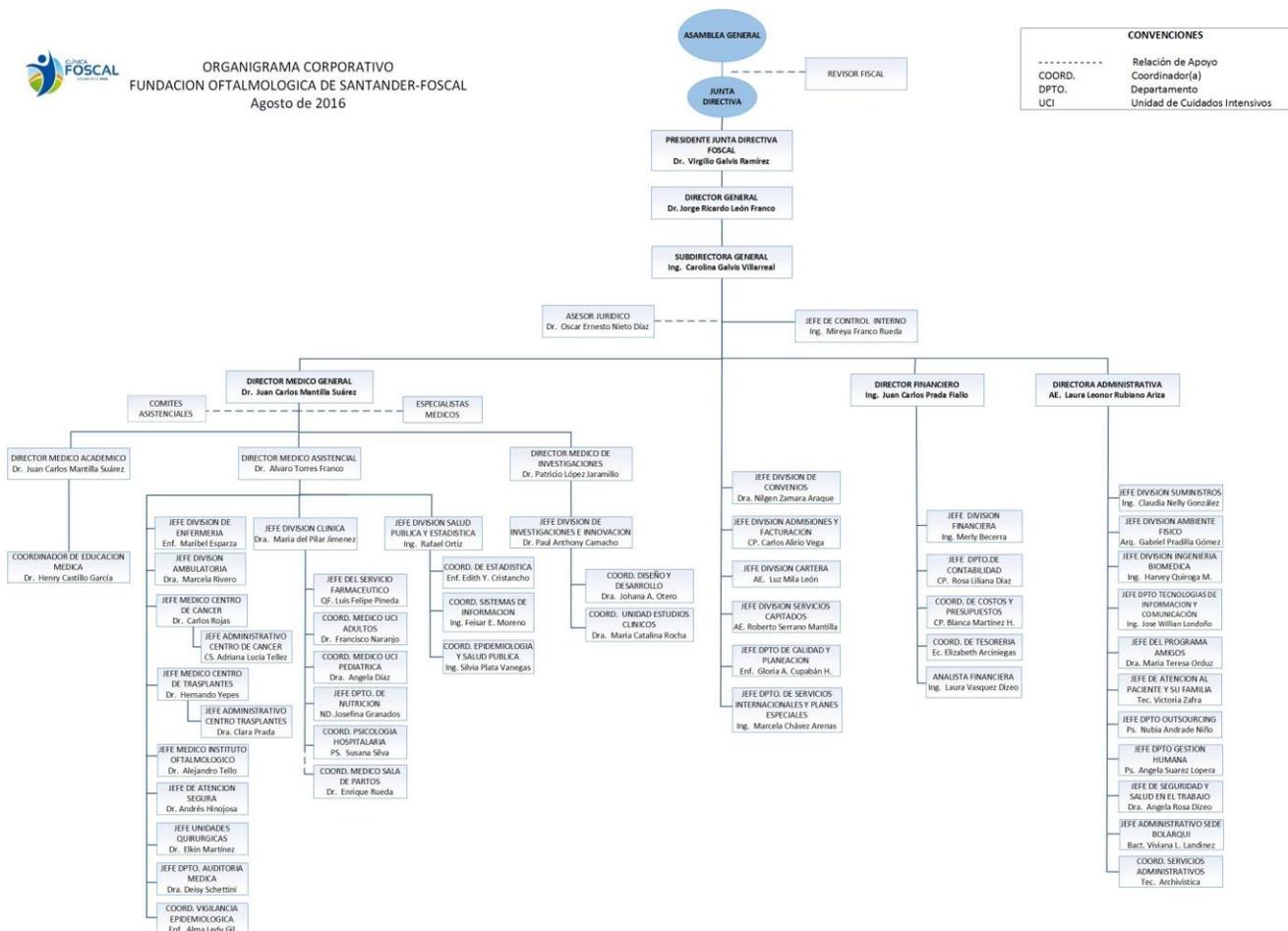


Figura 1. Estructura Organizacional FOSCAL 2016 Versión Agosto de 2016



### **2.3.2. Estructura responsable de la Gestión del CBGC-E**

El Grupo Primario de Dirección General, conformado por la Alta Dirección de la Institución, tiene dentro de sus funciones, la elaboración, revisión y aprobación del Código de Buen Gobierno Corporativo y de Ética; y por otra parte, el seguimiento y control de la Gestión de dicho Código. La ejecución de las acciones necesarias para garantizar su cumplimiento, son coordinadas por la Dirección General, la cual de acuerdo con cada directriz y política definida, y su ámbito de aplicación, se apoya en la Subdirección General, Direcciones Médica, Administrativa, Investigaciones y Financiera para su implementación.

Para apoyar la actualización, documentación, amparo y seguimiento de las novedades del Código, se delegó al Departamento de Calidad y Planeación, dependencia adscrita a la Subdirección General.

## **3. ORGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL**

La FOSCAL cuenta con los siguientes órganos para fines de dirección, administración y representación: Asamblea General de Miembros, Junta Directiva, Director General (quien es el representante legal). La función de control es realizada por la Revisoría Fiscal y el Departamento de Control Interno. Cada uno de estos órganos cumple las funciones y atribuciones que fueron establecidas en los Estatutos y las que le corresponden conforme a las disposiciones legales.

### **3.1. ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS**

#### **3.1.1. Composición**

La Asamblea General de miembros como máximo órgano de dirección está compuesta por un máximo de 40 personas, de los cuales hasta 20 serán miembros egrerios. Los miembros restantes tendrán como prerequisites para ser admitidos: reconocida capacidad moral, identidad filosófica con los objetivos de la Fundación, propósito definido de participar en las convocatorias de la Asamblea de Miembros, y cumplir con las condiciones para ser miembro definidas en el artículo 9 de los estatutos vigentes.

#### **3.1.2. Presidencia**

La Asamblea será presidida por el Presidente de la Junta Directiva, a falta de este, por el vicepresidente, y en defecto de ambos por un miembro de la Asamblea que designe esta.

#### **3.1.3. Funciones**

Conforme a los estatutos son funciones de la Asamblea General de Miembros:

1. Elegir y remover libremente los miembros principales y suplentes de la Junta Directiva
2. Nombrar y remover libremente al Revisor Fiscal y fijar su remuneración



3. Examinar, aprobar e improbar las cuentas y el Balance general
4. Reformar los Estatutos de la Fundación
5. Estudiar y aprobar o improbar las personas que la junta Directiva postule como posibles Miembros de la Asamblea.

#### **3.1.4. Reuniones ordinarias y extraordinarias**

La Asamblea se reunirá ordinariamente una vez dentro de los tres primeros meses de cada año, en el lugar y la fecha que se señale con un mes de anticipación, fecha que será comunicada por escrito a la dirección registrada de cada uno de los integrantes.

La reunión extraordinaria podrá ser convocada por la Junta Directiva o miembros de ella que representen por lo menos el 30% del total de la misma, el Revisor Fiscal, el Director, o un número plural de Miembros de la Asamblea que represente cuando menos el veinticinco por ciento (25%) del total.

Para las deliberaciones de la Asamblea existirá un orden del día preestablecido, el cual en el caso de las reuniones extraordinarias, será adjuntado a la citación de los Miembros y estará sujeto a modificaciones por los miembros de la Asamblea.

La Asamblea podrá deliberar con la presencia de la mitad más uno de los miembros que la integran, pero solo podrá decidir con la presencia de las dos terceras partes de los miembros Egrerios. Las reformas de los estatutos deberán ser aprobadas, en todo caso, con el voto favorable del 70% de los miembros presentes.

Son válidas las reuniones no presenciales siempre que quede prueba de ello; podrá reunirse la Asamblea General o la Junta Directiva o los Miembros Egrerios si todos los miembros pueden deliberar y decidir mediante comunicación simultánea o sucesiva. También serán válidas las decisiones que se tomen mediante escrito en el cual todos los miembros expresen el sentido de su voto; los escritos deberán recibirse en un término máximo de un mes, contado a partir de la primera comunicación recibida y la decisión será comunicada por el Secretario dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de los documentos contentivos de los votos.

#### **3.1.5. Derecho de inspección**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes, los Asambleístas podrán ejercer el derecho de inspección y vigilancia personalmente o por conducto de sus representantes o mandatarios debidamente constituidos, dentro de los quince (15) días hábiles inmediatamente anteriores, a la reunión de la Asamblea General de Miembros en que hayan de examinarse los balances de fin de ejercicio.

#### **3.1.6. Mecanismos de Representación**

Todo Miembro de la Asamblea podrá hacerse representar en las reuniones de la Asamblea mediante poder otorgado por escrito, en el que se indique el nombre del apoderado y la fecha de la reunión para la cual se confiere. El poder otorgado por escritura pública o por documentos legalmente reconocidos podrá comprender dos o más reuniones de la Asamblea de Miembros. Los funcionarios y ejecutivos de la FOSCAL no podrán representar a los Miembros de la Asamblea en las reuniones de Asamblea General.



### **3.2. JUNTA DIRECTIVA**

Tiene facultades administrativas y poderes necesarios para llevar a cabo el objeto y los fines sociales; es el órgano responsable del cumplimiento de los objetivos y metas propuestos por la Asamblea de Miembros, mediante la fijación y seguimiento de sus políticas generales, así como de la toma de decisiones necesarias para su ejecución e implementación.

La Junta Directiva garantiza la idoneidad, la experiencia e independencia de sus decisiones y actuará en función de la sostenibilidad, y crecimiento de la empresa. Además, está encargada de prevenir los conflictos y equilibrar los intereses de los distintos grupos y manejarán prudentemente la información confidencial de uso interno a la que tengan acceso en ejercicio de su cargo, respondiendo por ello conforme a la ley.

#### **3.2.1. Perfil de los Miembros**

Los miembros de la Junta Directiva deberán reunir características complementarias e interdisciplinarias; experiencia en las actividades que desarrolla la Institución, en gestión empresarial y/o economía y en administración; además han de gozar de buen nombre y reconocimiento por su idoneidad profesional e integridad, cumpliendo con las condiciones adicionales establecidas en el artículo décimo séptimo de los estatutos vigentes.

#### **3.2.2. Composición**

La Junta Directiva estará integrada por diez (10) personas de las cuales cinco (5) serán miembros principales y cinco (5) serán miembros nominales. El Director General no es miembro de la Junta Directiva, pero deberá asistir a todas las reuniones de esta con voz, pero sin voto.

Las reuniones de la Junta directiva serán convocadas por el Presidente de la Junta Directiva o por el secretario que la misma designe, con una antelación de no menos de cinco (5) días calendario; El secretario será el encargado de llevar los libros, actas y expedir los extractos y constancias de sus reuniones.

El presidente de la Junta Directiva o el Director de la Fundación podrán invitar a las sesiones de ésta al grupo de asesores que el Director haya nombrado para tal efecto.

#### **3.2.3. Funciones**

De acuerdo a los Estatutos son funciones de la Junta Directiva:

1. Elegir al Presidente, Vicepresidente y Secretario de la misma; bajo el marco de la ley y los estatutos.
2. Fijar las directrices de la entidad y asesorar al Director para los nuevos desarrollos;
3. Presentar a la Asamblea General de la Fundación candidatos a miembros;
4. Estudiar los balances de la institución que serán presentados a la Asamblea General para su aprobación;
5. Aprobar el presupuesto anual de ingresos y gastos así como las inversiones en proyectos que presente a ella el Director General;



6. Autorizar al Director para celebrar todos los actos y contratos cuya cuantía exceda los 600 salarios mínimos mensuales;
7. Nombrar y remover al Director y su suplente, reglamentar y designarles sus funciones, y fijarles su remuneración;
8. Aprobar el Organigrama de la Fundación que a su consideración presente el Director.

### **3.3. REVISOR FISCAL**

#### **3.3.1. Elección y funciones**

El revisor Fiscal y un Suplente serán elegidos por la Asamblea General de Miembros para un periodo de dos (3) años, coincidente con el de la Junta Directiva, pero pueden ser reelegidos indefinidamente y removidos por la Asamblea en cualquier tiempo.

El Suplente reemplazará al principal en todos los casos de falta absoluta o temporal. El Revisor Fiscal y su suplente deberán ser Contadores Públicos y sus funciones están definidas en los Estatutos.

#### **3.3.2. Inhabilidades e incompatibilidades del cargo**

El revisor Fiscal y su Suplente estarán sujetos a las inhabilidades, prohibiciones, incompatibilidades y responsabilidades que establecen las leyes. Se prohíbe al Revisor Fiscal celebrar contratos con la institución, directamente o por interpuesta persona.

#### **3.3.3. Derechos y Deberes del cargo**

El Revisor Fiscal tendrá derecho a intervenir en las deliberaciones de la Asamblea, y en la Junta Directiva sin derecho a voto, cuando sea citado a éstas. Tendrá así mismo derecho a inspeccionar en cualquier tiempo los libros de contabilidad, libro de actas, correspondencia, comprobantes de las cuentas y demás papeles de la Institución.

El Revisor deberá guardar completa reserva sobre los actos o hechos de que tenga conocimiento en ejercicio de su cargo y solamente podrá comunicarlos o denunciarlos en la forma y casos previstos expresamente en las leyes.

### **3.4. DIRECTOR GENERAL**

#### **3.4.1. Facultades y atribuciones**

El Director General tiene a su cargo la representación legal de la institución, la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, y la coordinación y supervisión general de la organización. Administrativamente depende de la Asamblea General de Miembros y de la Junta Directiva. Tiene la misión de ejecutar las directrices y estrategias corporativas aprobadas por la Junta Directiva. El Director General podrá ser removido libremente y tendrá un suplente. Las funciones específicas del Director General están definidas en los Estatutos de la Fundación.



### **3.4.2. Remuneración**

La remuneración del Director General es fijada por la Junta Directiva.

### **3.4.3. Requisitos Personales y profesionales**

La selección se hará teniendo en cuenta la experiencia, la honorabilidad y las calidades morales, personales y profesionales del candidato.

### **3.4.4. Evaluación de desempeño**

La evaluación de Director General será realizada por la Junta Directiva con base en el cumplimiento de las metas establecidas por los planes estratégicos y otros lineamientos específicos definidos por la Junta Directiva.

## **3.5. CONTROL INTERNO**

La FOSCAL cuenta con un Departamento de Control Interno, el cual como componente del sistema de control está encargado de velar por el cumplimiento de las normas y políticas internas trazadas por la Alta Dirección. Es su función promover la efectividad de las operaciones de la compañía, la confiabilidad en la información financiera y administrativa, y el cumplimiento de las políticas y normas de la empresa de manera que se reduzcan los riesgos asociados. Así mismo la función de su actividad es considerada como un proceso retroalimentador y de mejoramiento que debe realizarse de manera permanente y oportuna.

## **3.6. ALTA DIRECCION**

La Alta Dirección, como directos colaboradores, son elegidos por el Director General; su misión es soportar y desarrollar las estrategias que se establezcan para alcanzar los objetivos organizacionales, apoyándose para ello entre otros, en la Gestión del talento humano y la integración de habilidades y capacidades de los equipos de trabajo de la Institución.

### **3.6.1. Deberes de los Altos Funcionarios**

- Obrar de buena fe, con lealtad y con la diligencia de un buen funcionario.
- Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales y estatutarias.
- Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social.
- Contribuir a que se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas al Revisor Fiscal.
- Abstenerse de utilizar indebidamente la información confidencial.
- Las demás inherentes al caso.

### **3.6.2. Solución de controversias**

Para dar solución a los conflictos que surjan entre la Institución y sus funcionarios o entre éstos, se observarán los procedimientos establecidos en el reglamento interno de trabajo, en la ley, o en los procesos internos de la institución. En caso de ser necesario se dará aplicación al procedimiento disciplinario establecido en las normas vigentes.



## 4. LA GESTION DE LA FOSCAL

### 4.1. PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Dentro del modelo de Gestión por procesos, la institución cuenta con un proceso de Planeación Institucional el cual tiene como objetivo fundamental definir el rumbo de la institución mediante el planteamiento, ejecución y verificación de un Plan Estratégico Institucional en el cual se encuentran plasmados el norte estratégico (Ejes Estratégicos, Objetivos Estratégicos) y las acciones o estrategias a desarrollar para el logro de los objetivos estratégicos. La Alta Dirección contempla en su Direccionamiento Estratégico 2015-2020 lo siguiente:

#### 4.1.1. Misión

Brindar servicios integrales de Salud de Clase Mundial, Formación Humana y Académica, Desarrollo Científico y Esperanza de Vida con Responsabilidad Social.

#### 4.1.2. Visión

En 2020 Seremos un complejo médico líder en seguridad del paciente, humanización, docencia e investigación de América Latina.

#### 4.1.3. Ejes y Objetivos Estratégicos

EJES ESTRATEGICOS	OBJETIVOS ESTRATEGICOS
FORTALECIMIENTO FINANCIERO (Dirección Financiera)	Alcanzar el crecimiento financiero sostenible aumentando la rentabilidad promedio anual al 5%
	Modernizar, integrar y mejorar la eficiencia de los procesos financieros
EFICIENCIA OPERACIONAL (Subdirección General)	Crear una cultura organizacional de Estrategia y Calidad
	Fortalecer la eficiencia institucional de los procesos y su mejoramiento continuo
EXCELENCIA EN GESTION CLINICA (Dirección Médica General)	Brindar servicios integrales de salud de clase mundial, centrados en el paciente y su familia
FORMACION ACADEMICA (Dirección Médica General)	Promover la formación académica con excelencia



<b>EJES ESTRATEGICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESTRATEGICOS</b>
DESARROLLO CIENTIFICO (Dirección Médica General)	Fomentar el desarrollo científico
DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO (Dirección Administrativa)	Fortalecer el liderazgo y bienestar institucional para impulsar el mejoramiento de las competencias del talento humano
HUMANIZACION (Subdirección General)	Ofrecer al paciente y su familia una atención cálida, humana y de total satisfacción
INTERNACIONALIZACION Y POSICIONAMIENTO (Dirección General)	Posicionar a FOSCAL como un complejo líder en servicios integrales de salud en América Latina
RESPONSABILIDAD SOCIAL (Dirección Administrativa)	Fortalecer el principio de responsabilidad social

#### **4.1. EL MODELO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

Para la FOSCAL es indiscutible que uno de los pilares a tener en cuenta dentro del marco estratégico de la institución es la prestación de los servicios con calidad y calidez, para lo cual requiere contar con un Talento Humano calificado que posea competencias para cada cargo. Para responder a estas necesidades se estableció el Proceso de Gestión del Talento Humano cuyos objetivos son:

- Proporcionar personal calificado para desempeñar un determinado cargo
- Suministrar y mantener la formación, el entrenamiento, el desarrollo y las competencias que el cargo requiera.

##### **4.1.1. Gestión del Talento Humano por Competencias**

La competencia laboral surge como estrategia para dar respuesta al rompimiento de paradigmas en la gestión del talento humano, permitiendo la construcción y ejecución de nuevos modelos que respondan a las necesidades y exigencias de desempeño competitivo que demanda el mercado de trabajo en este caso en el sector salud.

Los procedimientos de selección, vinculación, formación (inducción, reinducción, entrenamiento, educación continuada) y evaluación de desempeño del Talento Humano de la empresa, son apoyados por el modelo de competencia laboral, contribuyendo al mejoramiento de la gestión del trabajo y al aumento de la productividad, posicionamiento y competitividad.

La FOSCAL trabaja con ímpetu hacia este objetivo, avanzando en un proceso de formación de su personal en competencias específicas de interés para la institución y bajo la tutoría de instituciones como el SENA. Con base en las necesidades de la organización y atendiendo las normas vigentes, la División de Gestión del Talento Humano realiza la programación pertinente para dar alcance a la certificación por competencias del personal requerido, según cronograma.



#### **4.1.2. Selección**

Procedimiento que permite a la institución elegir el talento humano necesario para implantar sus estrategias empresariales. Se han definido los perfiles y los manuales de funciones de cada cargo, los cuales son la base para realizar la búsqueda del personal teniendo en cuenta las competencias allí descritas. El proceso de selección de personal está basado en la identificación de las competencias requeridas para el desempeño en el cargo al cual se aspira, garantizándose la aplicación de un proceso estructurado y transparente.

Procedimiento que permite a la institución elegir el talento humano necesario para implantar sus estrategias empresariales. Se han definido los perfiles y los manuales de funciones de cada cargo, los cuales son la base para realizar la búsqueda del personal teniendo en cuenta las competencias allí descritas. El proceso de selección de personal está basado en la identificación de las competencias requeridas para el desempeño en el cargo al cual se aspira, garantizándose la aplicación de un proceso estructurado y transparente.

#### **4.1.3. Formación**

En la institución se desarrolla un plan de formación que tiene como objetivo generar ventajas competitivas a través del desarrollo de las personas, asegurando que su desempeño esté acorde con las funciones, responsabilidades asignadas, necesidades de actualización del cargo y la cultura de la organización, con el fin de lograr los Objetivos institucionales. El proceso de formación en la FOSCAL, inicia desde el momento del ingreso por medio de la participación en inducción, seguido de una fase de entrenamiento específico para el cargo, un programa de educación continuada que se construye a partir de las necesidades de cada área de la institución y se despliega en ciclos de cuatro meses, al cabo de los cuales se realizan procesos de evaluación y retroalimentación de los resultados alcanzados. Posteriormente y cada 2 años, el trabajador participa en un proceso de reinducción a la institución.

#### **4.1.4. Evaluación**

La evaluación del desempeño, es el procedimiento por el cual se conoce el actuar del trabajador en su gestión, en un período determinado de tiempo, con el fin de ampliar y mejorar la comunicación entre el jefe y colaboradores inmediatos al igual que conocer las fortalezas y acciones por mejorar de cada trabajador, en el cumplimiento de sus responsabilidades, permitiendo establecer compromisos y metas de cumplimiento por parte de los trabajadores y determinar el liderazgo de cada uno. Una vez finalizado el proceso de entrenamiento se realiza la primera evaluación por parte del jefe inmediato, posteriormente y cada 2 años se evalúa el nivel de competencias alcanzado por el colaborador, según las competencias definidas para el cargo, ésta evaluación ha permitido ahondar en hallazgos relevantes y levantar planes de mejoramiento cuando se ha considerado conveniente.

#### **4.1.5. Evaluación de cargos, retribución y administración de salarios**

Los recursos humanos son las personas que le dan a la organización su talento, su trabajo, creatividad y esfuerzo para encaminarla a la realización de sus objetivos. Siendo conscientes de esto, la FOSCAL busca proporcionar ese estado de bienestar personal mediante la remuneración que da a sus trabajadores por la labor realizada, logrando que éste se



convierta en un factor motivante para el desempeño de sus funciones diarias y mejoramiento permanente de su desarrollo personal.

La institución define la remuneración para un cargo a través de:

- Análisis de resultados económicos institucionales y variables externas no controlables
- Análisis del salario del entorno competitivo.
- Grado de responsabilidades: cargos subordinados, contacto con otras personal, toma de decisiones, errores, elementos, información confidencial.
- Por el perfil del cargo: Educación, conocimientos, nivel de competencias (institucionales y específicas), misión del cargo, funciones, responsabilidades, factores de riesgo.

#### **4.2. EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**

La FOSCAL como institución Acreditada en Salud, basa su Sistema de Gestión de la Calidad en el cumplimiento del Sistema de Obligatorio de Garantía de la Calidad y sus cuatro componentes (Sistema Único de Habilitación, Sistema de información para la Calidad, Auditoria para el mejoramiento de la calidad y el Sistema Único de Acreditación). Para su desarrollo e implementación en todos los niveles de la organización, se ha implementado el sistema de gestión por procesos donde se cuentan los procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo; así como el ciclo PHVA para el mejoramiento continuo.



## **5. DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO Y DE ETICA**

### **5.1. DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO**

#### **5.1.1. Políticas Generales**

1. La FOSCAL como Institución prestadora de servicios de salud, ve en el ser humano su razón de ser y fiel a su compromiso ético y social de procurar bienestar y minimizar los riesgos de la atención, promulga, respeta y hace cumplir los derechos y deberes de los Usuarios.
2. La FOSCAL propende por el desarrollo de sus sistemas de información y las herramientas que permitan un manejo seguro, ético y controlado del mismo.
3. Los activos de información son recursos importantes para nuestra organización; sin ellos estaría seriamente comprometida nuestra participación en el mercado y por tal razón tenemos la obligación de darles buen uso y hacer gestión al riesgo para garantizar:
  - a. Confidencialidad: Garantizar que la información sea accesible solo a los usuarios autorizados.
  - b. Disponibilidad: Garantizar que los usuarios autorizados tengan acceso a los activos de información cuando lo requieran.
  - c. Integridad: Garantizar la exactitud de los activos de información.

Todo el Personal Interno y Externo que accede a la red de datos FOSCAL debe cumplir con las normas de seguridad vigentes.

4. La Institución no permite la instalación de software que no tenga la respectiva licencia de uso a favor de la FOSCAL y vela para que se mantenga vigente el software de protección (antivirus, antispam detección de intrusos, etc.) de los recursos informáticos.
5. La Institución puede modificar su estructura organizacional como resultado de un completo proceso de planificación que determine si dichos cambios conllevan a la creación de nuevos servicios, la mejora de los existentes, el incremento en los niveles de satisfacción de usuarios y clientes o una mayor eficiencia en la gestión.
6. La FOSCAL garantiza los medios y recursos para que todos sus colaboradores estén informados sobre las políticas, reglamentos, normas, estructura y procedimientos, de manera que todo el personal tenga identificado cuál es su rol dentro de la organización, su relación con todas las áreas y como ejecutar sus funciones.
7. La FOSCAL, en el desarrollo de su objeto social y en sus relaciones comerciales, fundamenta su accionar en la actitud de servicio, el marco legal que la regula, la ética, el trabajo en equipo, el autocontrol y la responsabilidad social para lograr con ello la transparencia, el cumplimiento de sus compromisos y la confianza de la comunidad.



8. Los Directivos, el Talento Humano y los colaboradores en general de la Institución deben actuar con la diligencia y lealtad debida; observando el deber de confidencialidad y utilizando razonablemente los activos e información de la Organización para los fines y servicios propios del objeto social.
9. Los voceros de la Institución frente a los medios de comunicación y autoridad competente son el Director General o Representante Legal y el Presidente de la Junta Directiva, cada uno dentro del ámbito de sus competencias. El Director General o Representante Legal, en caso de considerarlo necesario, podrá designar un delegado.
10. La Institución ha optado por adherirse a la iniciativa mundial declarada por la OMS y la UNICEF como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia. Por tal razón, fija normas de atención a la mujer gestante y lactante, su pareja y su familia, para la protección y apoyo a la lactancia materna y el mejoramiento de la calidad de la atención.
11. La FOSCAL busca implementar acciones tendientes al progreso y la consolidación de la ciencia, el servicio médico asistencial y la academia mediante convenios de Docencia-Servicio; siempre y cuando estos contribuyan a una gestión más eficiente, al mejoramiento de la calidad del servicio prestado o al incremento de los niveles científicos de la Institución.
12. La Alta Dirección ha decidido aplicar voluntariamente a la certificación como Institución Acreditada en Salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

#### **5.1.2. Políticas frente al usuario y el cliente**

1. La atención y el servicio a usuarios y clientes son altamente prioritarias y de carácter estratégico. La Institución está orientada con efectividad tanto a usuarios como clientes (internos y externos) cumpliendo siempre normas de cortesía, amabilidad y cordialidad.
2. La FOSCAL busca el continuo mejoramiento del servicio a sus clientes y/o usuarios desarrollando estrategias que propendan por la atención personalizada y la solución diligente de las sugerencias, quejas y reclamos. Estas acciones son evaluadas continuamente mediante el desarrollo de indicadores que permitan supervisar la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados.
3. La FOSCAL está comprometida con el diseño de un conjunto de directrices y estrategias encaminadas a controlar y mejorar el uso de antimicrobianos, que incluye la selección de los antimicrobianos disponibles en el vademécum institucional, el grado de disponibilidad o las condiciones para emplear cada uno de ellos, la elaboración de guías de práctica clínica, la formación continua de los prescriptores, el estudio de la evolución del consumo y de las resistencias y la implementación de intervenciones específicas encaminadas a modificar la prescripción.
4. La FOSCAL y todos sus trabajadores velarán por el respeto y cumplimiento de la política de derechos y deberes del usuario, niños, niñas y adolescentes.
5. La FOSCAL está comprometida con la seguridad del paciente como estrategia para un entorno seguro y la promoción de una cultura de seguridad. La institución orienta su política a:



- Reducir la incidencia de incidentes y eventos adversos
- Crear o fomentar un entorno seguro de la atención
- Proteger la confidencialidad del análisis del reporte de eventos adversos
- Instituir una cultura de seguridad del paciente: cultura justa y educativa estimulando el reporte

### **5.1.3. Políticas frente a proveedores**

1. En la relación con sus proveedores de productos y servicios la FOSCAL, se apega al principio de igualdad de condiciones para la evaluación y toma de decisiones en sus procesos de adquisición. Dichos procesos contemplan variables técnicas, de calidad, comerciales, de valor agregado, garantías que ofrezca el proveedor y cumplimiento en relaciones comerciales anteriores y/o vigentes.
2. La reputación de la Institución en sus negocios y actividades, es un factor que siempre debe considerar la Alta Dirección y los trabajadores como conducta en sus negocios y en la interrelación con otras entidades.
3. Los obsequios, atenciones y manifestaciones de cortesía por parte de proveedores de insumos o servicios, clientes o competidores deben notificarse a la Dirección General. Estas manifestaciones de la gestión comercial se deben rechazar en forma inmediata si tuviese como pretensión afectar la decisión del funcionario objeto de las mismas.
4. La vinculación de todo funcionario que labore en la FOSCAL está sujeta a una metodología que permite conocer y medir las competencias de cada candidato, así como aspectos referentes al saber, pensar, y actuar. Dicho proceso cuenta con diferentes etapas que garantizan la vinculación del mejor candidato y la evaluación integral de cada persona.

### **5.1.4. Políticas frente a Junta Directiva y Asamblea de Miembros**

A la Junta Directiva, de acuerdo con sus funciones y posición dentro de la Jerarquía Institucional, se le facilitan los medios por parte del Grupo de Dirección para que puedan realizar una gestión exitosa. Dichos medios incluyen la capacitación relacionada con el entorno de la organización y los informes que permitan evaluar el cumplimiento del objeto social y el plan estratégico vigente. La retroalimentación se hace en cada sesión de Junta sin detrimento de la información que en cualquier momento pueda solicitar la Junta Directiva o cualquiera de sus comités.

### **5.1.5. Políticas frente a sus profesionales de la salud**

1. La Dirección Médica General es la dependencia interna que vela por la idoneidad de los profesionales de la salud que ejerzan su actividad dentro de la Institución, acorde a la normatividad vigente y al reglamento médico interno.
2. La Institución vela porque los procesos de atención asistenciales cumplan con las prácticas médicas reconocidas científicamente en beneficio de los usuarios, brindándole la mejor alternativa para la recuperación de su salud, y minimizando los riesgos evitables.
3. Permanentemente se promueven relaciones de mutuo beneficio entre la institución y los proveedores de servicios médicos y de apoyo diagnóstico, acorde a los lineamientos institucionales y condiciones contractuales.



4. La Institución puede brindar apoyo a los profesionales que recién inician su relación profesional con la FOSCAL en la modalidad de honorarios, mediante acuerdos que permitan el anticipo de sus honorarios por sus servicios profesionales. Estos acuerdos de excepción dependerán en todos los casos de las posibilidades financieras de la Institución. Después de un periodo prudente del ejercicio profesional al servicio de FOSCAL, el pago de las cuentas por servicios y honorarios se hará conforme a la regla general acordada o establecida en las políticas financieras.
5. La FOSCAL está comprometida en la utilización de antibióticos profilácticos en todos aquellos procedimientos quirúrgicos para los cuales existe consenso internacional sobre su utilidad. Para ello, se apoya en tablas estandarizadas construidas al interior de la institución por tipo de procedimiento o especialidad, tal como se cita en la Guía Clínica Profilaxis antibiótica en cirugía.

#### **5.1.6. Políticas Financieras**

1. La FOSCAL da prioridad al desarrollo de proyectos orientados a incrementar el valor de la Institución.
2. La FOSCAL busca el crecimiento y desarrollo permanentes, utilizando como fuentes de capital recursos propios y recursos externos con tasas de interés razonables. Las obligaciones económicas y el nivel endeudamiento no deben afectar la estabilidad de la Institución.
3. La Institución puede financiar servicios médicos y asistenciales a sus empleados y profesionales adscritos siempre y cuando dicha financiación obedezca a contingencias evaluadas por el Departamento de Gestión Humana y exista la capacidad Institucional para hacerlo.
4. Los préstamos a empleados se pueden autorizar en situaciones de calamidad doméstica evaluada por el Departamento de Gestión Humana.
5. Todos los egresos, sean destinados a gasto o a inversión, deben obedecer a un análisis y presupuesto que permitan evaluar sus efectos en el corto, mediano y largo plazo.
6. La FOSCAL tiene siempre abiertos escenarios de participación para que los Jefes de División, Departamento y Coordinadores se involucren en la elaboración del presupuesto de Ingresos, costos e inversión.
7. La Institución puede recibir dineros o bienes donados siempre que se compruebe el origen lícito de los mismos y que éstos contribuyen al mejoramiento de las condiciones económicas de la FOSCAL, su capacidad tecnológica o el mejoramiento de la calidad de los servicios.

#### **5.1.7. Políticas para Procesos Internos**

1. Los Departamentos y secciones de la Institución deben evitar la duplicidad de funciones y atribuciones. Cada proceso debe contar con un responsable quien es el encargado de la eficiencia, actualización y eficacia del mismo.



2. El Departamento de Sistemas es el ente autorizado para evaluar los estándares a considerar en la adquisición de activos informáticos. En caso de que dichos activos sean parte integrante o complementaria de tecnología médica, se deberá contar con el concepto previo del Departamento de Sistemas para asegurar la compatibilidad de la tecnología instalada y la integralidad de las herramientas informáticas.
3. De presentarse desarrollo local de software, éste se hará dentro del ámbito de las competencias del Departamento de Sistemas y debe contar con autorización escrita previa de la Dirección General. Ningún proyecto de desarrollo de software puede hacerse en cualquier otra dependencia. En estos asuntos se observará lo previsto en la legislación laboral y comercial salvo acuerdos especiales que constaran por escrito.
1. Todo el personal de la organización debe firmar un acuerdo de confidencialidad, para la protección de la información sensible de la Institución.
2. Todos los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo deben ejecutarse en horarios de menor impacto en el servicio a nuestros usuarios y clientes.
3. Es obligación del responsable de cada proceso el asegurar que éste y la documentación asociada se revise y se mantenga actualizada para garantizar el correcto resultado del proceso.

#### **5.1.8. Política de Calidad**

La FOSCAL está comprometida con la gestión de procesos asistenciales, de formación académica e investigación, enmarcados en altos estándares de calidad, para el cuidado seguro, oportuno y cálido de nuestros pacientes y sus familias.

#### **5.1.9. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo**

La FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER - FOSCAL en sus procesos médicos, asistenciales y administrativos necesarios para el cuidado de la salud de nuestros usuarios en todos los niveles de complejidad con alcance a los servicios y sedes de la institución reafirma su compromiso con la implementación de la seguridad y salud en el trabajo para la gestión de los riesgos laborales, satisfaciendo así las necesidades de protección y seguridad de los trabajadores, contratistas, subcontratistas y terceros, y para ello realiza una identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos para establecer controles y lograr proteger la seguridad y salud de los trabajadores, mediante la mejora continua del sistema de gestión, cumpliendo con todas las normas vigentes aplicables en materia de riesgos laborales.

La presente política de seguridad y salud en el trabajo, así como el sistema, los procedimientos y registros derivados de este, entran en vigencia a partir de la fecha de emisión o actualización.

#### **5.1.10. Política Ambiental**

Fundación Oftalmológica de Santander-FOSCAL como institución comprometida con la salud y el bienestar de la sociedad; se propone Identificar las acciones susceptibles de producir impactos ambientales, propios de la prestación de servicios de salud; con el fin de diseñar y ejecutar procesos de mejoramiento continuo, que promuevan el ahorro de



los recursos naturales, la disminución de riesgos a la comunidad, el control de la contaminación, y la segregación de residuos tanto para su correcta disposición final como para el aprovechamiento de los mismos.

El desarrollo de esta política se orienta bajo las siguientes acciones:

- El cumplimiento de la normatividad legal aplicable, mediante el diseño de estrategias lideradas por la Unidad de Gestión Ambiental.
- Fortalecimiento de un programa institucional para la recuperación de residuos aprovechables.
- El desarrollo de actividades para la formación y sensibilización del talento humano para el buen manejo de residuos, ahorro y uso eficiente de los recursos naturales.
- El monitoreo al desempeño de ésta política mediante el seguimiento a los indicadores de gestión ambiental.
- Desarrollo de tecnologías limpias para el tratamiento de residuos biosanitarios con el fin de aumentar la sostenibilidad ambiental de los procesos institucionales.
- El seguimiento al desarrollo del Manual de gestión de los residuos hospitalarios y su actualización.
- La generación de Alianzas con empresas competentes en el tema Ambiental, para garantizar la adecuada gestión de residuos en su componente externo.
- Del respeto y cumplimiento estricto de esta política depende el buen funcionamiento y aseguramiento en la calidad de la gestión ambiental de nuestra Institución.

#### **5.1.11. Política de Gestión de la Tecnología**

La Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL, se compromete a realizar un eficiente Sistema de Gestión de la Tecnología que permita la adecuada planeación, selección, adquisición, incorporación, mantenimiento, control, disposición final y renovación tecnológica; orientado en la seguridad de nuestros usuarios y sus familias, los colaboradores y el medio ambiente; promoviendo una cultura organizacional del buen uso igualitario y no discriminatorio de la misma, cumpliendo con los requisitos de ley e involucrar a las partes interesadas en el desarrollo del sistema.

#### **5.1.12. Política de Investigación**

La FOSCAL, como institución líder en salud, prioriza su desarrollo académico y científico a través de una sólida cultura de investigación, la cual fortalece la calidad de los servicios, la innovación tecnológica y la generación de nuevos conocimientos.

#### **5.1.13. Política de Docencia FOSCAL**

La Clínica FOSCAL tiene dentro de su misión asistencial, la orientación a la Docencia que implica que cada persona presenta una actitud abierta a aprender y a enseñar.

Aprender a aprender y transmitir a otros su saber así como mantenerse actualizado al ritmo de los avances científicos, tecnológicos y procedimentales, son rasgos que nos caracterizan como clínica que reconoce la importancia del proceso educativo; esto se evidencia en las alianzas de cooperación estratégica con universidades acreditadas.

La FOSCAL es escenario de práctica y trabaja por obtener el reconocimiento como hospital universitario.



Albergar diversas generaciones de profesionales de la medicina y relacionados, así como profesores y alumnos, da a la FOSCAL la apertura y el crecimiento que implican los procesos formativos.

#### **5.1.14. Política de Compras**

La FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER -FOSCAL garantiza la adquisición de tecnología para la salud (entendiéndose ésta como las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud como actividad principal o como soporte) mediante un proceso de convocatoria, estudio, selección y adjudicación de proveedores, que además se soporta en conceptos médicos, técnicos y administrativos permitiendo la adquisición de la mejor opción de forma confiable y segura acorde a las necesidades de la institución.

#### **5.1.15. Política de Salario Emocional**

La FOSCAL promueve en sus trabajadores beneficios emocionales con el fin de satisfacer las necesidades de bienestar personales y familiares. Entre los beneficios se contemplan:

- Medio día de permiso remunerado por cumpleaños del Trabajador.
- Habitación Individual para Trabajadores Hospitalizados en la Institución.
- Para el periodo de vacaciones el día sábado no se cuenta como día hábil de trabajo.
- Por Matrimonio del trabajador la institución concede tres días hábiles de permiso remunerado.
- Convenios institucionales con diferentes empresas del sector comercial, con el fin de proporcionar descuentos especiales para los trabajadores

#### **5.1.16. Política de Prevención en el Consumo de Cigarrillo, Alcohol y Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral**

La FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER -FOSCAL reafirma su compromiso con la promoción integral de la salud y la seguridad y la prevención del consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas de todos sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y terceras personas, fundamentada en principios de igualdad, confidencialidad, calidad y seguridad, tomando las medidas necesarias para evitar la posesión, consumo y/o comercialización de alcohol, cigarrillo o sustancias psicoactivas dentro de sus instalaciones y sedes, durante la ejecución de sus actividades laborales, dentro o fuera de la institución, en vehículo de esta o en representación de ella o presentarse a laborar bajo la influencia de las mismas, e implementa programas permanentes para el fomento de la cultura del autocuidado y cuidado del otro, promover ambientes de trabajo saludables, el mejoramiento de la calidad de vida, la capacidad de desempeño laboral y la productividad de la Institución.

Esta política es coherente con la legislación vigente y el reglamento interno de trabajo, por lo tanto, cualquier conducta que vaya en contra de su cumplimiento se considera falta grave.



#### **5.1.17. Política de Humanización**

En FOSCAL y FOSCAL Internacional, estamos comprometidos en brindar un servicio integral basado en la calidez, respeto, humanización y excelencia médica que responda a las necesidades de nuestros usuarios y sus familias, mejorando nuestro proceso de atención, accesibilidad, privacidad y manejo del dolor y comunicación asertiva; mediante el fomento del bienestar y crecimiento personal de nuestros colaboradores y aliados, estimulando su vocación de servicio para lograr una transformación cultural.

#### **5.1.18. Política de Seguridad del Paciente**

La FOSCAL se compromete a brindar Atención Segura a sus pacientes, fortaleciendo la cultura de Seguridad en todos sus colaboradores, pacientes y allegados, garantizando procesos confiables bajo un ambiente seguro.

#### **5.1.19. Política de Prevención del Acoso Laboral**

La Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL se compromete a generar un ambiente laboral saludable y seguro para todos sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y estudiantes con convenio docencia-servicio, fundamentada en principios de igualdad, confidencialidad, calidad y seguridad, tomando las medidas necesarias para prevenir y/o corregir el acoso laboral respetando el derecho a trabajar en un entorno libre de toda discriminación, persecución, maltrato, inequidad y desprotección laboral.

Todos los trabajadores, contratistas, subcontratistas y estudiantes con convenio docencia-servicio, deberán contribuir en la prevención y/o control de acoso laboral en el lugar de trabajo

#### **5.1.20. Política de Reuso**

Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL en la búsqueda de los mayores estándares de calidad en el servicio y el logro de los máximos niveles de seguridad a sus usuarios y manejo racional de sus recursos, definió mecanismos altamente confiables respecto al reuso de dispositivos médicos, en el desarrollo de los procedimientos asistenciales oportunos, confiables y seguros que en cumplimiento a la resolución 1441 de 2013 ratificada por la resolución 2003 del 2014, la institución acoge los lineamientos dados por la norma y establece la implementación de la política de NO REÚSO de dispositivos médicos de un solo uso.

#### **5.1.21. Política de Seguridad de la Información**

Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL está comprometida con la seguridad de la información estableciendo mecanismos para su protección contra amenazas con potencial para incidir en la confidencialidad, integridad, disponibilidad y uso previsto; actuando preventivamente, supervisando la actividad diaria y reaccionando oportunamente a los incidentes para mantener la prestación continuada de los servicios

#### **5.1.22. Política de Gestión del Riesgo**

La Organización FOSCAL, implementa de manera proactiva y sistemática el proceso de Gestión del Riesgo que permite realizar, la identificación, el análisis, la evaluación, el tratamiento del riesgo, la generación de los controles para disminuir el impacto hasta el seguimiento y monitoreo de los mismos que contribuyan a una objetiva toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. Para esta gestión la institución desarrollará las acciones tendientes a controlar los riesgos



priorizados que pueden afectar la seguridad de nuestros pacientes y familiares, colaboradores, el cumplimiento de los objetivos y procesos institucionales.

#### **5.1.23. Política de Compras Ecológicas**

Lograr la eficiencia en la ejecución de los procesos de selección, adquisición, evaluación y contratación con Proveedores de medicamentos, dispositivos médicos e insumos necesarios, para la prestación de los servicios de salud en FOSCAL, controlando los aspectos negativos que puedan producir impactos en el medio ambiente, a fin de optimizar y promover la cultura del consumo sostenible de los recursos naturales, energéticos y tecnológicos en la institución.

#### **5.1.24. Política de Abreviaciones**

Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL establece un «sistema de abreviaciones consensuado de uso frecuente» institucional, que unifica su significado y estandariza el registro de la Información en la historia clínica, evitando así el uso prolífico de palabras abreviadas, minimizando confusiones que pongan en riesgo la seguridad del paciente.

#### **5.1.25. Política de Uso Racional de Antimicrobianos**

Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL comprometida en brindar la mejor atención a través de procesos de alta calidad y garantizar la seguridad del paciente, lidera desde la Dirección General el diseño y aplicación de estrategias que permitan mejorar y controlar el uso de antimicrobianos; herramienta basada en un modelo no restrictivo, que promueve la adecuada formulación y retroalimenta a los prescriptores cuando se requiera modificar la formulación de terapias antimicrobianas.

Esta política es de obligatorio cumplimiento y está inmersa en las intervenciones de prevención y control de la resistencia bacteriana, que se realiza mediante la implementación de un sistema activo de vigilancia epidemiológica, el manual de uso adecuado de antimicrobianos y la ejecución de lineamientos para el control de infecciones asociadas con el cuidado de la salud, disminuyendo la resistencia a los antimicrobianos, infecciones producidas por microorganismos resistentes y reducción de costos en la atención hospitalaria y ambulatoria.

La implementación de esta estrategia es acorde al compromiso institucional de responsabilidad social, con el propósito de generar bienestar a la persona, familia, comunidad y medio ambiente.

#### **5.1.26. Política de Responsabilidad Social**

La Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL asume la Responsabilidad Social de una forma voluntaria desde su direccionamiento estratégico, contribuyendo al desarrollo económico institucional sostenible, la salud y el bienestar de la sociedad, a través de un actuar ético y transparente ante los impactos que nuestras decisiones y actividades tienen sobre los grupos de interés: Nuestros colaboradores y sus familias, la sociedad y el entorno, generando esperanza de vida

#### **5.1.27. Política de Tratamiento de Datos Personales**

FOSCAL se compromete a dar un tratamiento apropiado a todos los datos personales suministrados por los titulares de los mismos que sean ingresados a las bases de datos y archivos institucionales, teniendo en cuenta el uso y la finalidad específica para la cual fueron suministrados, en cumplimiento de los mandatos normativos y constitucionales vigentes.



La información personal recolectada por FOSCAL será utilizada para: el desarrollo de las actividades propias de la institución, el cumplimiento de sus obligaciones legales o contractuales, el desarrollo de sus procesos, la evaluación de sus procesos de atención. Por otra parte, también podrá realizar la promoción de sus servicios, nombre comercial, alianzas, investigaciones, avances científicos y tecnológicos; de forma directa o a través de terceros.

Los titulares de los datos personales que se encuentren en las bases de datos de FOSCAL tendrán derecho a conocer, actualizar, rectificar y/o solicitar la supresión de sus datos personales en los casos que proceda, evidenciar la existencia de la autorización otorgada para el tratamiento y a ser informado, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales mediante el correo electrónico [datos.personales@foscal.com.co](mailto:datos.personales@foscal.com.co) o de forma presencial y escrita a la sede de FOSCAL ubicada en la Avenida El Bosque No 23-60, Floridablanca Santander.

### **5.1.28. Política del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”**

Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica FOSCAL, establece las siguientes políticas con el fin de impartir directrices, lineamientos y demás pautas que se consideran pertinentes, en miras de promover la adecuada administración, prevención y control del Riesgo de Lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT):

#### **POLITICAS GENERALES:**

- Fundación Oftalmológica de Santander Clínica FOSCAL., se acoge al marco legal Colombiano vigente en materia de prevención del LA/FT.
- Fundación Oftalmológica de Santander Clínica FOSCAL incorpora en el del código de buen gobierno las políticas SARLAFT, teniendo en cuenta las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Circular Externa 009 de Abril de 2016, y las recomendaciones internacionales del GAFI, enfocando esfuerzos hacia la prevención y control del riesgo LA/FT.
- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscal, se abstendrá de celebrar contratos y/o cualquier tipo de vinculación comercial, prestación de servicios y laboral, con clientes y/o contrapartes que se encuentren reportados por las Naciones Unidas (NU), la OFAC (Office of Foreign Assets Control), o se encuentre vinculado en una investigación penal con formulación de acusación con relación al LA/FT; así mismo clientes y/o contrapartes que estén reportados por organismos de vigilancia y control de carácter Nacional por actividades de LA/FT.
- Adoptar medidas de control para evitar que en el desarrollo de sus operaciones, la organización sea utilizada como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas, o para dar apariencia de legalidad a estas.
- Verificar el adecuado cumplimiento del Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”
- Promover y adoptar dentro de la organización, una cultura institucional de prevención y adecuado control del riesgo de LA/FT.
- Informar a los entes de control, las operaciones identificadas como sospechosas e inusuales en el desarrollo de las actividades de la institución.
- Diseñar, programar y coordinar planes de capacitación, como mínimo una vez al año, a todas las áreas y funcionarios de la institución, sobre las políticas, procedimientos, herramientas y controles adoptados, en el SARLAFT.



- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, mantendrá en completa reserva y confidencialidad la información reportada a las autoridades competentes, así como la información recolectada para el estudio y análisis de las operaciones inusuales y sospechosas.
- Se considerara como causal de terminación de contrato o vinculo comercial con clientes o contrapartes, el ocultamiento de información que tenga relación con vinculación en listas restrictivas tales como Naciones Unidas (NU) y la OFAC (Office of Foreign Assets Control), o que se encuentre vinculado en una investigación penal con formulación de acusación con relación al LA/FT
- La organización revisará y actualizará permanentemente las políticas del SARLAFT, de tal manera que se encuentren vigentes en todo momento.

### **POLITICAS ESPECÍFICAS:**

#### **1. GESTION DEL RIESGO:**

- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, establecerá metodologías, técnicas y/o procedimientos adecuados para la identificación del riesgo, los efectos potenciales y los riesgos asociados.
- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, realizara la respectiva evaluación y medición, frente a los factores de riesgos inherentes asociados al LA/FT, cualificando o cuantificando la posibilidad o probabilidad de ocurrencia, así como el impacto que tendría para la organización en caso de materializarse este riesgo.
- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, definirá controles y responsables de la óptima ejecución de los mismos, enfocados a disminuir los riesgos identificados por la institución de LA/FT.
- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, mantendrá constante monitoreo realizando consultas y cruces de información, por lo menos con la lista del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas ONU y la lista OFAC (Lista Clinton), para la prevención del lavado de activos y/o la financiación del terrorismo.
- Fundación Oftalmológica de Santander- Clínica Foscál, reportara a la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF, los respectivos reportes ROS, en las fechas indicadas.
- Los documentos asociados a los riesgos, análisis e investigaciones relacionadas con la prevención de LA/FT, estará a cargo del Oficial de Cumplimiento, en coordinación con el departamento Jurídico de la institución, quienes será los responsables de garantizar la integridad, confiabilidad, disponibilidad, cumplimiento, efectividad y eficiencia de la documentación.

#### **2. PROVEEDORES Y CONTRATISTAS**

- Previo a la suscripción de cualquier contrato, orden de compra y/o servicio, Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL realizara consulta en las listas restrictivas a todos sus contratistas y proveedores, así como las personas que figuren en su certificado de existencia y representación legal, Las consultas deben ser efectuadas por el área y/o departamento que adelante la gestión de compra o servicio, dejando evidencia de dicha verificación. De encontrarse alguna coincidencia en las listas restrictivas con dichos proveedores o contratistas las áreas deberán informar al Oficial de Cumplimiento para analizar el caso y de esta forma, poder efectuar el contrato u orden de compra de ser procedente.
- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, revisara con debida diligencia la documentación presentada por proveedores y contratistas de acuerdo a la lista de requisitos establecidos por la organización para compras Nacionales e internacionales y de servicios; de encontrarse alguna inconsistencia deberá ser notificado al oficial de Cumplimiento para que realice el análisis del caso, antes de proceder a expedir la orden de compra o el contrato.



- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, se abstendrá de crear en el sistema de información a contratistas y proveedores, que no cumplan con la totalidad de los requisitos establecidos por la organización para el adecuado conocimiento de los mismos.

### **3. MÉDICOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, verificara con debida diligencia, los documentos presentados por los Médicos por prestación de Servicios, de acuerdo a los requisitos establecidos por la institución, así como la validación en las listas restrictivas. De encontrarse alguna inconsistencia en la documentación o coincidencia con dichas listas, será notificado al Oficial de Cumplimiento para el análisis del caso, previo a firma de contrato de prestación de Servicios.

### **4. FUNCIONARIOS DE NOMINA**

- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, verificara con debida diligencia, los documentos presentados por los funcionarios, de acuerdo a los requisitos establecidos por la institución, así como la validación en las listas restrictivas. De encontrarse alguna inconsistencia en la documentación o coincidencia con las dichas listas, será notificado al Oficial de Cumplimiento para el análisis del caso, previo a firma de contrato de vinculación laboral.
- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, se abstendrá de firmar contrato de vinculación laboral con personas que no cumplan con la totalidad de los requisitos o que genere algún tipo de señal de alerta de acuerdo a la verificación de la documentación presentada.
- Todo funcionario de la organización tiene la responsabilidad y obligación de reportar al Oficial de Cumplimiento, cualquier operación sospechosa o inusual, detectada en el desarrollo normal de sus actividades
- Todo funcionario debe participar con obligatoriedad en el programa de capacitación del SARLAFT.

### **5. CLIENTES (Empresas Responsables de Pago)**

- Todo cliente (Empresa Responsables de Pago), deberá presentar la documentación requerida por el área de Convenios, la cual será verificada con debida diligencia previa firma de contrato, de encontrarse alguna inconsistencia en la información, que genere señal de alerta se reportará al oficial de cumplimiento para la debida verificación del caso.
- Los Clientes (ERP) están sujeto a verificación en listas restrictivas, así como las personas que figuren en su certificado de existencia y representación legal, previa a la suscripción de cualquier contrato o vinculo comercial. Esta verificación deberá ser realizada con debida diligencia por el departamento de convenios, cualquier novedad será notificada de manera oportuna al oficial de cumplimiento.
- Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica FOSCAL, se abstendrá de firmar contrato con Clientes (ERP) que no cumplan con la totalidad de los requisitos establecidos por la organización, o aquellos clientes que se encuentren reportados en las listas restrictivas con relación al LA/FT

#### **5.1.29. Política de Derechos y Deberes del Usuario**

La FOSCAL como Institución prestadora de servicios de salud, ve en el ser humano su razón de ser y fiel a su compromiso ético y social de procurar bienestar y minimizar los riesgos de la atención, promulga los derechos y deberes



de los Usuarios. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Protección Social y en cumplimiento a ley 1098 del 2006 incluye en esta política los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

### DERECHOS DE LOS USUARIOS:

**1. Respeto y Dignidad:** Derecho de todos los usuarios a recibir el cuidado médico requerido por su condición de salud, acorde a los recursos institucionales disponibles y a lo establecido por su plan de beneficios sin distinción de raza, sexo, edad, idioma, religión, opinión política o de cualquier índole, posición económica o condición social.

**2. Privacidad:** Derecho a recibir servicios de salud en condiciones que protejan su intimidad, respetando y comprendiendo sentimientos de pudor, dolor y minusvalía.

**3. Confidencialidad:** Derecho a que todos los registros de la Historia Clínica, sean tratados de manera confidencial y secreta y que puedan ser conocidos solo previa autorización del usuario, o ante requerimientos de autoridad competente. Esto se hace extensivo a comentarios y conceptos emitidos por el equipo de salud referente al estado de salud del usuario.

**4. Comunicación:** Derecho a disfrutar una comunicación plena y clara con el equipo de salud, partiendo de la identificación de cada uno de los participantes en su cuidado, del uso del lenguaje apropiado a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a su enfermedad y tratamiento.

**5. Información Administrativa:** Derecho a que la institución de manera oportuna le provea información sobre coberturas de servicios, trámites administrativos requeridos para la atención, copagos, tarifas, pago de excedentes y de ser necesario informarle sobre las condiciones de referencia y contrareferencia.

**6. Seguridad en la Atención:** Derecho a que se le preste atención médica por parte de personal idóneo y competente, basado en prácticas científicas aceptadas, con insumos y recursos adecuados que garanticen la seguridad de la atención. En una adecuada infraestructura física que prevea y evite riesgos innecesarios a su persona y bienes.

**7. A la Libre Determinación:** Derecho a que una vez le sean expuestas todas las alternativas de diagnóstico y tratamiento con sus respectivos beneficios y riesgos, ó se le informe del pronóstico, ejerza su derecho a aceptar o no los procedimientos, siendo preciso su consentimiento o rechazo por escrito, a excepción de los casos definidos por ley( urgencia crítica que no da espera, riesgo para la salud pública, imperativo legal).

**8. Participación en Investigaciones:** Derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar. Debe mediar consentimiento escrito de aceptación de participar en el estudio.

**9. A Morir dignamente:** Derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profese. Derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural, en la fase terminal de su enfermedad".



**10. A un Sistema de sugerencias y reclamaciones:** Derecho a conocer el proceso disponible en la institución para entablar reclamaciones, quejas y sugerencias, y en general para comunicarse con la administración de las instituciones y poder recibir respuesta por escrito.

### **DERECHOS DE LOS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:**

**1. Atención Médica:** Derechos a recibir los servicios de salud integrales para asegurar mi bienestar físico, psíquico y fisiológico.

**2. Buen Trato:** Derechos a recibir trato digno en lo moral, psíquico, físico y sexual para preservar la integridad personal.

**3. Lactancia Materna:** Derecho a recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses para lograr un mejor estado de salud.

**4. Amor:** Derecho a recibir contacto piel a piel con mi madre en las primeras horas de nacimiento para encaminar el desarrollo del vínculo.

**5. Educación y Salud:** Derecho a recibir educación relacionada con la promoción y prevención de la salud; para promover un estado de salud adecuado.

**6. Nombre y Nacionalidad:** Derecho a ser registrado en las primeras horas de nacido ante el estado para asegurar una identidad, un nombre y una racionalidad.

**7. Descanso y Recreación:** Derecho a recibir disfrutar de actividades de descanso y recreación para contribuir con el desarrollo de sus actividades en un ambiente sano.

**8. Confidencialidad:** Derecho a que el estado de salud e historia clínica no sean divulgados.

**9. Protección:** Derecho a ser protegido de maltrato infantil por parte de mis padres, representantes legales o cualquier otra persona, para asegurar la integridad personal.

### **DEBERES DE LOS USUARIOS:**

**1. Cumplir las normas y políticas establecidas para el ingreso:**

- Se restringe el ingreso de armas ó cualquier elemento que se considere peligroso. Resolución 00741 / 97, Artículo 6.
- Los menores de edad siempre deben ingresar y permanecer en compañía de un adulto responsable.
- Los visitantes deben portar de manera permanente la escarapela que los identifica.
- Sé prohíbe el ingreso de animales.
- Sé prohíbe el ingreso de bebidas alcohólicas a las instalaciones
- No fumar dentro de la institución.



- Cumplir con los horarios de visita establecidos.
- No circular en las áreas restringidas.

2. Proveer información correcta y completa acerca de afecciones actuales, el historial de enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados a su salud o la de su familiar.

3. Firmar los consentimientos o negaciones de procedimientos una vez sea adecuadamente informado de los beneficios y riesgos de los mismos.

4. Seguir el plan de tratamiento que recomienda el médico. Esto incluye las instrucciones de los profesionales de la salud vinculados en el cuidado.

5. Cumplir con el horario de las citas médicas asignadas, si no puede asistir, debe cancelar la cita 3 horas antes. El incumplimiento de una cita y/o servicio genera una sanción de acuerdo a la Resolución N° 005261 de 1994 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud pagando el valor de la consulta de acuerdo a lo establecido con cada EPS.

6. Cumplir las instrucciones que referente a seguridad, aislamiento, manejo de emergencias y de desechos hospitalarios reciba por parte del personal de la institución.

7. Asegurar que las obligaciones financieras de su cuidado de salud se cumplan, tramitando ante su empresa aseguradora las autorizaciones de los servicios requeridos La negación por parte del seguro médico no exonera al paciente del pago correspondiente. Cancelar los copagos y cuotas moderadoras establecidos en el acuerdo 260 del 27 de febrero de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás normas que la modifiquen, incluyendo los demás valores que se deriven de la prestación de servicios durante su estancia en la Institución.

8. Entregar la documentación completa para la prestación de los servicios de acuerdo a los requisitos previamente solicitados por la clínica.

9. Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda atención y a los demás usuarios y acompañantes.

10. Cuidar las instalaciones y dotación dispuesta por la institución para su atención, hacer uso adecuado y responder por los daños causados.

## **5.2. DIRECTRICES PARA UNA GESTIÓN ÉTICA**

Nuestra conducta será íntegra y profesional en todo accionar. El desempeño de los trabajadores frente al código de ética y su respeto y acatamiento, está basado en la autorregulación, que parte desde nuestros principios y valores siendo la ética, la disciplina y la responsabilidad su eje principal. De esta manera garantizamos nuestra credibilidad frente a los clientes y generamos un ambiente de confianza y respeto en el trabajo.



### 5.2.1. Principios

PRINCIPIOS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Responsabilidad Social</li><li>• Estrategia</li><li>• Excelencia Médica</li><li>• Generación de Valor</li><li>• Humanización</li><li>• Innovación</li><li>• Seguridad al Paciente</li><li>• Trabajo en Equipo</li></ul>

- **Responsabilidad Social:** estamos comprometidos de manera voluntaria y explícita con la sociedad, por lo que desarrollamos estrategias y programas que contribuyen al mejoramiento integral de la población y del entorno.
- **Estrategia:** Todas nuestras acciones son planificadas, visionarias y proactivas, haciendo el mejor uso de los recursos disponibles para lograr la misión y la visión de la organización.
- **Excelencia Médica:** brindamos servicios asistenciales con un alto compromiso humano, por parte de todos los colaboradores que intervienen en la ruta de atención, haciendo lo correcto, correctamente.
- **Generación de Valor:** ejercemos nuestras funciones buscando siempre la innovación y la estrategia, para la creación sostenida de valor, en beneficio del desarrollo y crecimiento futuro de la organización.
- **Humanización:** brindamos un servicio integral basado en la calidez, respeto y excelencia médica, mejorando continuamente nuestro proceso de atención para satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias.
- **Innovación:** somos novedosos y creativos, para introducir cambios, que nos permiten tener procesos cada día más eficientes y efectivos, generando aprendizaje organizacional.
- **Seguridad al Paciente:** prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia una mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.
- **Trabajo en Equipo:** todos los miembros de la organización buscamos la complementariedad, trabajando con cohesión y cooperación, por el logro de nuestra misión y visión.



### 5.2.2. Valores

Valores
<ul style="list-style-type: none"><li>• Disciplina</li><li>• Ética</li><li>• Liderazgo</li><li>• Respeto</li><li>• Sentido de Pertenencia</li><li>• Transparencia</li></ul>

- **Disciplina:** realizamos nuestras labores en forma constante, perseverante, dinámica y eficiente, orientándolas siempre al logro de los objetivos de la organización.
- **Ética:** mantenemos una conducta personal que respeta las costumbres y las normas de la FOSCAL, obrando con transparencia y rectitud a favor de los intereses de la institución.
- **Liderazgo:** nuestras habilidades personales nos permiten dirigir los procesos institucionales y los equipos de trabajo en forma eficiente y efectiva, potenciando las capacidades individuales para el logro de las metas propuestas.
- **Respeto:** promovemos la sana convivencia por medio de la comprensión de las diferencias entre los seres humanos y su autonomía, tratando con consideración a todas las personas.
- **Sentido de Pertenencia:** nos sentimos parte importante de la familia FOSCAL, por lo que aportamos con actitud positiva nuestras habilidades, conocimientos y capacidades, para el mejoramiento continuo de la organización.
- **Transparencia:** Desarrollamos todas nuestras actividades institucionales con honestidad, lealtad y autocontrol, haciendo buen uso de los recursos asignados para llevar a cabo las funciones.

### 5.2.3. Principios de Responsabilidad Social Empresarial

- **Gestión en Responsabilidad Social Empresarial**

La FOSCAL, conocedora de la importancia de transferir bienestar a la comunidad que sirve, promulga los siguientes principios para la Gestión de la Responsabilidad Social Empresarial:

1. En la búsqueda del balance económico, social y ambiental de nuestra comunidad, las acciones de RSE de la FOSCAL se concentran prioritariamente en crear canales y brindar asistencia a nichos de mercado que por su ubicación, capacidad económica u otros factores, tienen bajas posibilidades de acceso a diferentes ramas de la salud (oftalmología y especialidades clínicas). De igual forma, propende por el bienestar integral de sus funcionarios y por la conservación del Medio Ambiente, aplicando para ello medidas preventivas en sus procesos (política ambiental).



2. La FOSCAL destina permanentemente recursos dentro de su presupuesto para la ejecución de las actividades de RSE, y ha dispuesto para ello del Talento Humano competente en cada una de las áreas involucradas (Departamento de Gestión Social, Gestión Ambiental, División de Gestión Humana y División de Salud Pública y Estadística).
3. La Institución genera anualmente su informe de Balance Social, en el que da a conocer a sus involucrados y comunidad en general su gestión de Responsabilidad Social Empresarial.

- **Inversión Social**

La FOSCAL como institución de salud de carácter fundacional, concentra esfuerzos importantes en inversión que traiga beneficio a nuestra sociedad. Por ello invierte permanentemente en:

1. Adquisición de tecnología de punta y contratación de Especialistas Médicos con reconocimiento profesional.
2. Apoyo para el desarrollo y crecimiento profesional de sus funcionarios, a través de programas de bienestar (deporte, grupos culturales, eventos especiales) y convenios educativos (educación formal y no formal).

#### **5.2.4. Políticas frente a los Usuarios**

En cumplimiento a nuestra misión, el cliente es nuestra razón de ser, motivo por el cual la institución busca desarrollar una cultura orientada a la satisfacción de sus necesidades. Ganarnos su confianza y merecer su lealtad es nuestro compromiso. Atenderemos sus solicitudes con agilidad y exactitud brindándoles calidad y un trato calido, amable, eficiente y ético. Conocer la percepción que tienen los usuarios y generar propuestas a las diferentes áreas para establecer acciones de mejoramiento, correctivas o preventivas, con el objeto de mejorar su satisfacción y fidelidad es una tarea importante a desarrollar por la FOSCAL. Velará por el estricto cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios enmarcados dentro de la resolución 13437 de 1991.

#### **5.2.5. Políticas frente a los trabajadores**

Además de lo previsto en la legislación laboral, es compromiso de la FOSCAL garantizar un trato justo a sus trabajadores, comprometida a respetarlos y compensarlos de acuerdo con sus responsabilidades; propicia su desarrollo integral y la promoción, brindando oportunidades de desarrollo a quienes demuestren buen desempeño y les proporciona posibilidades para ejercer un liderazgo eficiente y capaz, acordes con las estrategias de la institución. Los empleados se identifican con los objetivos institucionales, generando valor para los diferentes grupos de interés.

Adicionalmente, la Institución:

- Reconocerá y respetará la integridad humana, la dignidad de la persona y los derechos que le son inherentes.
- Respetará la igualdad de oportunidades, sin distinción de sexo, raza, credo, o condición física.
- Respetará la autonomía, privacidad, dignidad y derechos de los empleados.
- Cumplirá con las previsiones legales en materia de seguridad social.



- Velará por brindar un lugar de trabajo que cumpla con las condiciones óptimas de salubridad y seguridad.
- Promoverá la capacitación y desarrollo integral de los empleados.

#### **5.2.6. Políticas frente a la Familia**

La FOSCAL involucra y estimula a los hijos y familiares de los trabajadores en la vida Institucional, a través de la participación de la Familia en los programas de bienestar los cuales contribuyen en el desarrollo, crecimiento y estabilidad del trabajador. Se generan espacios de formación de valores, recreación dirigida, esparcimiento para el espíritu y reconocimiento a la familia.

#### **5.2.7. Políticas frente a la Institución misma**

- Combatirá, denunciará y rechazará cualquier acción o actividad al margen de la ley o que atente contra la moral y las buenas costumbres.
- Actuará con honestidad, veracidad y transparencia a la hora de suministrar informaciones sobre el estado de la empresa.
- Propugnará por el mantenimiento de un sistema de libre competencia que redunde en la prestación de mejores servicios.
- Velará por la imagen, desarrollo, crecimiento y competitividad de la institución.
- Se abstendrá de realizar cualquier tipo de actividad que vaya en contra de los intereses legítimos de la institución.
- Mantendrá en reserva, la información confidencial y estratégica de la institución.
- Actuará con transparencia hacia su empresa, no debiendo aceptar nunca comisiones, compensaciones o regalos de terceros que violenten las políticas internas de la empresa.
- Se abstendrá de realizar operaciones y actividades que pudiesen generar conflictos con los intereses de la compañía, a menos que cuenten con la autorización expresa de la Junta Directiva o de la Dirección General según el caso.
- Actuará siempre en todos los asuntos profesionales con fidelidad a la institución, guardando estrictamente la confidencialidad sobre cualquier información que haya sido obtenida en el ejercicio profesional.
- Protegerá los bienes de la Organización, adoptará medidas de seguridad y control interno, para proteger los intereses de la institución.
- Dispondrá de manera racional y efectiva de los recursos de la Institución.

#### **5.2.8. Políticas frente a los proveedores y acreedores**

En el manejo de las relaciones negociables y con el fin de fortalecerlas se tienen definidos esquemas de selección establecidos por la FOSCAL para garantizar la calidad de los insumos los cuales abarcan criterios de aceptación técnica con concepto de nuestros profesionales de las áreas médica y de enfermería, certificaciones de los entes de control nacionales y territoriales (INVIMA – Secretaría de Salud), protocolos de calidad por producto y apego a las normas de registro estipuladas por la Cámara de Comercio logrando así un mayor y mejor beneficio para la Institución con mejores ofertas económicas. Además la Institución:

- Informará en forma veraz, transparente y completa sobre la situación económica y operacional de la empresa.



- Se abstendrá de realizar operaciones fraudulentas, tendentes a menoscabar el patrimonio de la empresa para desproveer de garantías a los terceros.
- Respetará las políticas de entrega, devolución, recepción y otras que acuerden con los proveedores.
- Respetará los compromisos de exclusividad en los casos convenidos, acuerdo sobre líneas, uso de marcas y demás compromisos escritos frente a los proveedores.
- Se abstendrá de realizar prácticas violatorias a la legislación de propiedad intelectual.

#### **5.2.9. Políticas frente a la competencia**

- Velará y propiciará un sistema de libre competencia.
- No efectuará prácticas desleales que atenten contra la reputación, dignidad o integridad de los competidores, así como se abstendrá de gestionar tratos especiales que perjudiquen a los mismos.
- Actuará con lealtad, transparencia y buena fe en las relaciones comerciales.

#### **5.2.10. Políticas frente a la comunidad.**

Contribuiremos al desarrollo de las comunidades donde actuamos de acuerdo con nuestros objetivos estratégicos. Nos comprometemos a mitigar el impacto social y ambiental de nuestras actividades. La FOSCAL desarrollará programas especiales en diferentes áreas de la salud en beneficio de la comunidad que se encuentra desprotegida por el Sistema de Seguridad Social.

- Colaborará con la mejoría de la calidad de vida de la comunidad.
- Garantizará buenas prácticas ambientales dando estricto cumplimiento a las normas establecidas para tal fin.
- Se compromete a no impactar negativamente el medio ambiente, asumiendo las responsabilidades que se deriven del uso inadecuado de sus operaciones.
- Cumplirá estrictamente las normas y recomendaciones en materia de seguridad comunitaria.

#### **5.2.11. Políticas frente al Estado**

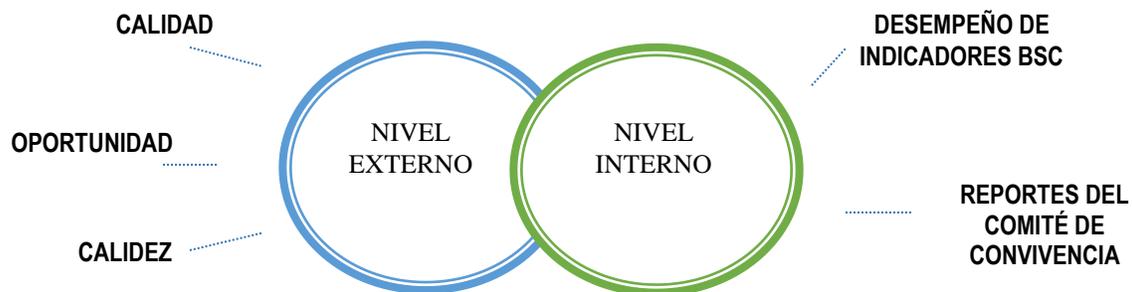
La FOSCAL cumplirá con las normas que regulan su actividad y así mismo brindará a los organismos de control y vigilancia información suficiente, integral y oportuna.

- Todo miembro de la institución deberá cumplir y propiciar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, resoluciones, decretos y normas emitidas legalmente por las instituciones del Estado competentes.
- Respetará, apoyará y colaborará con las autoridades e instituciones legalmente constituidas, a cumplir con todos sus mandatos y a denunciar todo hecho delictuoso o que atente contra la moral y los intereses de la sociedad.
- Pagará correctamente y cumplidamente sus obligaciones tributarias y demás cargas impositivas que establezca la ley.
- Cooperará con las autoridades regulatorias y supervisoras correspondientes.
- Actuará con honestidad, veracidad y transparencia a la hora de suministrar informaciones y realizar actuaciones frente a los organismos reguladores, supervisores y recaudadores del Estado.

### 5.3. EVALUACIÓN DEL CLIMA Y COMPORTAMIENTO ÉTICO DE LA INSTITUCIÓN

Para valorar el comportamiento y desempeño ético de sus funcionarios, la Alta Dirección de la FOSCAL ha articulado la percepción de los clientes externos, por medio de la medición de satisfacción que expresa la su percepción de satisfacción frente a la calidad, oportunidad y calidez de los servicios prestados, y por otra parte la percepción del cliente interno, donde se considera la percepción de satisfacción como clientes de las diferentes áreas y servicios de la institución, frente a la actitud, calidad de los procesos y de la información recibida entre otros. El esquema utilizado para la evaluación Anual se presenta en el siguiente gráfico:

#### **ESQUEMA DE EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO ETICO DE LA INSTITUCIÓN**



Para capturar la información se utilizan los instrumentos definidos por la organización, y los cuales apoyan la medición del cumplimiento de las directrices establecidas en el código. Dichos instrumentos son:

- **Resultado de desempeño de indicadores CBG-E.** La institución ha seleccionado del cuadro de mando integral, una serie de indicadores de procesos y de resultados, con los cuales se monitorea el cumplimiento del presente código.
- **Informe del Comité de convivencia laboral (opcional).** Este documento nos permite precisar el desempeño ético de la organización orientado al cliente interno específicamente en los casos de acoso laboral y es un insumo para determinar el clima interno de la organización.
- **Encuesta de satisfacción del cliente externo (opcional).** Encuesta que se aplica a los usuarios y pacientes antes, durante y después de recibir los servicios ofrecidos por la clínica. Los resultados de estos ejercicios se tabulan y presentan semestralmente al Grupo Primario de Dirección. Los ítems que son evaluados en la Encuesta de Satisfacción del cliente externo permiten medir la percepción que los usuarios tienen sobre la calidad y oportunidad de los servicios, así como sobre la calidez de nuestros funcionarios.

Adicionalmente para los años en que se cuente con **Medición de la percepción del clima laboral**, los resultados podrán ser considerados en la evaluación, este ejercicio llevado a cabo por una entidad externa con periodicidad bienal, busca entre otros medir los siguientes elementos que responden a las políticas y el comportamiento ético de la institución: políticas de bienestar; capacitación y desarrollo humano, calidad en el servicio al cliente.



## 6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DEL CÓDIGO

El Grupo Primario de Dirección General es el órgano encargado hacer el seguimiento y evaluar los resultados de la medición de la Gestión del Código por lo menos una vez al año. Para ello, utiliza como insumos:

- **Resultados de la Evaluación del Clima y el comportamiento Ético de la institución**  
(Ver esquema de medición en el numeral 5.3)
- **Resultados del Sistema de Gestión de la Calidad**

El cumplimiento de gran parte de las políticas y directrices definidas dentro del Código de Buen Gobierno Corporativo y de Ética de la FOSCAL, puede evidenciarse a través del monitoreo que el Sistema de Gestión de la Calidad, el Sistema de Información para la calidad, el SGSST y el PAMEC (Programa de Auditorías para la Medición de la Calidad) hacen permanentemente. Estos instrumentos de medición y monitoreo reportan el nivel de cumplimiento de los resultados esperados a través de los indicadores que le han sido definidos.

El desempeño de la organización visto desde el comportamiento de sus indicadores, puede ser revisado por la Alta Dirección y terceros interesados, ya que la Institución ha destinado recursos para la adquisición de una herramienta informática que permite presentar estos resultados, bajo la Metodología Balanced ScoreCard.

Algunas de las políticas y directrices que obedecen a este comportamiento son:

- Cumplimiento de Deberes y derechos de los Usuarios
- Nivel de calidad y satisfacción de los Usuarios y Clientes (Sistema de Quejas y Reclamos, Respuesta a Oportunidades de Mejora del Servicio – OMES, Encuestas de Satisfacción a los Usuarios, Rondas Hospitalarias, Comité de Usuarios)
- Seguridad del paciente
- Desarrollo de Sistemas de Información seguros, éticos y controlados
- Existencia de recursos para la fluidez de la información veraz y oportuna interna y externamente
- Gestión del Talento Humano (vinculación, formación, promoción, desarrollo integral)
- Cumplimiento de la Política de Calidad (procesos médicos y asistenciales confiables, seguros, oportunos y prestados con calidez para el cuidado de la salud de nuestros usuarios)
- Política Ambiental



## **7. CONFLICTOS DE INTERÉS Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

### **7.1. CONFLICTOS DE INTERÉS**

La FOSCAL espera que todos los miembros de la Asamblea General, la Junta Directiva, la alta dirección, y los trabajadores en general, practiquen buen sentido común y altos estándares de ética también en sus actividades privadas. En particular debe evadirse todas aquellas actividades, acuerdos, intereses en negocios que puedan interpretarse como conflicto de intereses con los intereses de la FOSCAL

#### **7.1.1. Definición**

Los Directores, Administradores y trabajadores en general de la Institución se encuentran en una situación de conflicto de interés cuando deban tomar una decisión o realizar u omitir una acción, en razón de sus funciones y se encuentren en la posibilidad de escoger entre el interés de la FOSCAL, cliente, usuario o proveedor de la situación presentada, y su interés propio o el de un tercero, de manera que de optar por cualquiera de estos dos últimos, obtendría un indebido beneficio pecuniario y/o extra-económico que de otra forma no recibiría, desconociendo así un deber legal, contractual, estatutario o ético.

#### **7.1.2. Mecanismos para la prevención, manejo y resolución de conflictos de interés**

Los directores, administradores y trabajadores de la institución deberán actuar con diligencia y lealtad debida, comunicando las situaciones donde existan conflictos de interés a la dirección general y o Junta Directiva.

Todas las actividades en desarrollo del objeto social de la FOSCAL se rigen por los valores y principios enunciados en el código de ética, las normas de la ética de los servicios que presta y de la buena fe, del respeto a las leyes, enfocadas al cumplimiento del objeto social.

La FOSCAL dispondrá de mecanismos efectivos con el fin de facilitar la prevención, el manejo y la divulgación de los conflictos de interés que puedan presentarse entre miembros de la Asamblea, Junta Directiva, Director General, Alta Dirección y los grupos de interés. Estos son:

- Los aspirantes a ser miembros de la Junta Directiva o de la alta dirección de la FOSCAL darán a conocer su hoja de vida, trayectoria y actividades comerciales.
- El Director General velará porque los procedimientos para contratación de bienes y servicios de la institución obedezcan a los principios de eficiencia y transparencia.
- Los Altos Funcionarios no podrán hacer uso con fines privados de la información confidencial de la institución, que haya conocido debido a sus relación con esta, salvo en caso de ausencia de perjuicio alguno para la misma, o cuando la información sea irrelevante para los intereses institucionales a juicio del director de la institución.



El Comité de Convivencia laboral, de acuerdo con lo establecido en la resolución 2646 de 2008, es el ente encargado de recibir y dar trámite a los eventos o conflictos generados con el talento humano en el área de su competencia.

### **7.1.3. Comité de conflicto de intereses**

En caso de presentarse un caso de conflicto de intereses, se conformará un comité de conflicto de intereses por una vez, el cual estará compuesto por tres (3) personas nombradas por la Junta Directiva que atenderá y resolverá lo relacionado con el conflicto en cuestión y la solución de controversias.

### **7.1.4. Prácticas Prohibidas**

La FOSCAL prohíbe a sus ejecutivos, miembros de la alta dirección, de la Asamblea General, Junta Directiva y funcionarios en general, incurrir en cualquiera de las siguientes prácticas:

- Recibir remuneración, dádivas, o cualquier otro tipo de compensación en dinero o en especie que afecte las decisiones de los funcionarios.
- Utilizar indebidamente la información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales o de terceros.

## **8. DIVULGACION Y CUMPLIMIENTO**

### **8.1. DIVULGACIÓN**

Para la socialización de las políticas y directrices del Código de Buen Gobierno y Ética, existen en la institución los siguientes mecanismos:

- Portal institucional [www.foscal.com.co](http://www.foscal.com.co). disponible para el público en general el documento del CBGC-E.
- Intranet Institucional Mundo Foscal. En ella se encuentra disponible para los funcionarios de la Institución el documento del CBGC-E, así como estrategias de mailing por medio del correo interno institucional.
- Programas de información al usuario y educación del paciente y su familia. Estos programas se desarrollan haciendo entrega de folletos al ingreso a nuestros servicios, charlas y entrevistas personalizadas y videos institucionales.
- Comité de usuarios. Dicha instancia vela por el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios, y con ello, de parte de las directrices contenidas en el CBGC-E.
- Programa de Inducción y reinducción de funcionarios. Durante este se instruye sobre las políticas y directrices contenidas en el Código de Buen Gobierno y Ética.
- Cuadro de mando integral- Balanced scorecard.
- Informe anual del Balance Social FOSCAL (opcional).
- Redes sociales, cápsulas informativas “Salud al Día” (opcional).
- Actividades de capacitación y despliegue propias en el marco de cada uno de los programas institucionales



**FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER FOSCAL**

**Código**  
DG-001-MI

**MANUAL INSTITUCIONAL**

**Hoja**  
42 de 42

**CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA**

**Versión:** Seis

## 8.2. CUMPLIMIENTO

El Grupo Primario de Dirección General y la Junta Directiva de la institución serán los organismos encargados de velar por el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Presente Código de Buen Gobierno y ética.

## 8.3. REVISIONES

El presente código será objeto de actualización con base en lo establecido en la circular Supersalud 047 de noviembre de 2007, capítulo 4, numeral 9 Actualización, "La actualización correrá a la par de los planes estratégicos institucionales, del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad y de MECI 1000:2005, en el evento que la EPS y/o la IPS esté obligada a observarlo acatarlo. El presente Código de Buen Gobierno Corporativo y Ética tendrá vigencia, desde su aprobación por el Grupo Primario de Dirección.

**JORGE RICARDO LEON FRANCO**

Director General- Representante Legal

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Grupo Primario de Dirección Gloria Amparo Cupabán Hernández	Grupo Primario de Dirección	Grupo Primario de Dirección
<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>
Octubre de 2007	22 de Noviembre de 2016	22 de Noviembre de 2016