



FUNDACIÓN FOSUNAB – CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL

Código
DG-001-MI

MANUAL INSTITUCIONAL

Hoja
1 de 49

CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA

Versión: Dos

CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA FOSCAL INTERNACIONAL

CONTENIDO

1.	DISPOSICIONES GENERALES.....	4
1.1.	OBJETIVO DEL CÓDIGO	4
1.2.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	4
1.3.	METODOLOGÍA	4
1.4.	DEFINICIONES	5
2.	IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA.....	6
2.1.	NATURALEZA JURÍDICA.....	6
2.2.	OBJETO SOCIAL	6
2.3.	MIEMBROS	8
2.3.1.	Deberes de los miembros.....	8
2.4.	ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	9
2.4.1.	Organigrama	9
2.4.2.	Estructura responsable de la Gestión del CBGC-E.....	10
3.	ORGANOS DE ADMINISTRACION Y CONTROL	11
3.1.	ASAMBLEA GENERAL DE MIEMBROS	11
3.1.1.	Composición	11
3.1.2.	Presidencia	11
3.1.3.	Funciones.....	11
3.1.4.	Reuniones ordinarias y extraordinarias.....	12
3.2.	JUNTA DIRECTIVA.....	13
3.2.1.	Perfil de los Miembros.....	13
3.2.2.	Funciones.....	13
3.3.	REVISOR FISCAL	14
3.3.1.	Elección y funciones.....	14
3.4.	REPRESENTANTE LEGAL.....	14
3.4.1.	Funciones.....	14
3.5.	CONTROL INTERNO	15
3.6.	ALTA DIRECCION	15
3.6.1.	Deberes de los Altos Funcionarios.....	16
3.6.2.	Solución de controversias	16
4.	LA GESTION DE LA FUNDACION FOSUNAB.....	17
4.1.	PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA	17
4.1.1.	Misión	17
4.1.2.	Visión.....	17
4.1.3.	Ejes y Objetivos Estratégicos.....	17
4.2.	EL MODELO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	18
4.2.1.	Gestión del Talento Humano por Competencias.....	18
4.2.2.	Selección.....	19
4.2.3.	Formación	19
4.2.4.	Evaluación	19
4.2.5.	Evaluación de cargos, retribución y administración de salarios	19
4.3.	EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	20
5.	DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO Y DE ETICA.....	21
5.1.	DIRECTRICES DE BUEN GOBIERNO	21
5.1.1.	Directrices Generales	21
5.1.2.	Directrices frente al usuario y su familia	22
5.1.3.	Directrices frente a proveedores	23
5.1.4.	Directrices frente a la Junta Directiva y la Asamblea de Miembros	23
5.1.5.	Directrices frente a sus profesionales de la salud.....	24
5.1.6.	Directrices para Procesos Internos	24
5.2.	POLITICAS INSTITUCIONALES	26

5.2.1	Políticas Financieras	26
5.2.2	Política de Calidad	26
5.2.3	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	27
5.2.4	Política Ambiental	27
5.2.5	Política de Gestión de la Tecnología.....	27
5.2.6	Política de Investigación	28
5.2.7	Política de Docencia	28
5.2.8	Política de Compras	28
5.2.9	Política de Salario Emocional.....	28
5.2.10	Política de Prevención en el Consumo de Cigarrillo, Alcohol y Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral	29
5.2.11	Política de Humanización.....	29
5.2.12	Política de Seguridad del Paciente.....	29
5.2.13	Política de Seguridad de la Información.....	29
5.2.14	Política Reusó.....	29
5.2.15	Política de Prevención del Acoso Laboral.....	30
5.2.16	Política de Gestión del Riesgo.....	30
5.2.17	Política de Compras Ecológicas	30
5.2.18	Política de Abreviaciones	30
5.2.19	Política de Uso Racional de Antimicrobianos	30
5.2.20	Política de Responsabilidad Social.....	31
5.2.21	Política de Tratamiento de Datos Personales.....	31
5.2.22	Política del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”	31
5.2.23	Política de Derechos y Deberes del Usuario.....	34
5.3	DIRECTRICES PARA UNA GESTIÓN ÉTICA	37
5.3.1	Valores	38
5.3.2	Principios	39
5.3.3	Principios de Responsabilidad Social Empresarial	40
5.3.4	Políticas frente a los Usuarios.....	40
5.3.5	Políticas frente a los trabajadores.....	41
5.3.6	Políticas frente a la Familia.....	41
5.3.7	Políticas frente a la Institución misma	41
5.3.8	Políticas frente a los proveedores y acreedores.....	42
5.3.9	Políticas frente a la competencia.....	42
5.3.10	Políticas frente a la comunidad.....	42
5.3.11	Políticas frente al Estado	43
5.4	EVALUACIÓN DEL CLIMA Y COMPORTAMIENTO ÉTICO DE LA INSTITUCIÓN	43
6	SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DEL CÓDIGO.....	45
7	CONFLICTOS DE INTERÉS Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	46
7.1	CONFLICTOS DE INTERÉS	46
7.1.1	Definición	46
7.1.2	Mecanismos para la prevención, manejo y resolución de conflictos de interés	46
7.1.3	Comité de conflicto de intereses	47
7.1.4	Prácticas Prohibidas.....	47
8	DIVULGACION Y CUMPLIMIENTO.....	48
8.1	DIVULGACIÓN.....	48
8.2	CUMPLIMIENTO	48
8.3	REVISIONES	48

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 FUNDACIÓN FOSUNAB – FOSCAL INTERNACIONAL, 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, con respeto de 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 institución, 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 organización 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.



La Fundación ha realizado un compendio de las directrices institucionales, a la luz de lo establecido en la superintendencia en la circular 047 de 2007. Se tomaron como base los estatutos, los informes del Sistema de Información y Atención al Usuario, la nueva plataforma estratégica 2015-2020, y las recomendaciones del sistema único de acreditación en salud.

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

Las instituciones FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER CLINICA CARLOS ARDILA LULLE –FOSCAL- y UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA –UNAB-, crean y constituyen la FUNDACION FOSUNAB, como una persona jurídica de utilidad común de las que trata el Título XXXVI del Libro I del Código Civil, sujeta a las reglas del derecho civil y con plena capacidad para ejercer derechos y contraer obligaciones que desarrollen su objeto social. Para todos los efectos en el presente documento en adelante FOSUNAB, la cual se constituye como una entidad sin ánimo de lucro, creada, organizada y regida por las Leyes Colombianas, en especial, por los artículos 633 a 652 del Código Civil, y con arreglo a lo previsto en el Artículo 3 del Decreto 4051 de 2007 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y que se rige por lo establecido en las siguientes normas: Ley 1004 del 30 de Diciembre de 2005, Decreto 2685 del 28 de Diciembre de 1999 y sus modificatorios, Decreto 383 del 12 de febrero de 2007, Decreto 4051 del 23 de octubre de 2007, Decreto 780 del 13 de marzo del 2008 y Decreto 1197 del 3 de Abril de 2009, Resolución de 01 del 3 de diciembre de 2007, expedida por la Comisión Intersectorial de Zonas Francas, Resolución 5532 del 24 de junio de 2008 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

2.2. OBJETO SOCIAL

FOSUNAB tendrá como objeto constituirse como Usuario Industrial de Servicios de la Zona Franca Permanente Especial desarrollando exclusivamente la prestación de servicios de salud y de transferencia tecnológica e investigación científica a nivel nacional e internacional. En razón de su objeto, FOSUNAB tendrá las siguientes finalidades:

1. Obtener de las autoridades colombianas las autorizaciones necesarias para conformar y desarrollar una zona franca permanente especial de carácter industrial de servicios de salud integral de investigación y transferencia tecnológica, que permita prestar servicios integrales de salud en todos los niveles de complejidad e investigación y transferencia tecnológica de conocimientos, a nivel de Técnicos, Tecnólogos, pregrado y postgrado en áreas de la salud, TURISMO y complementarias, tales como investigaciones médicas, paramédicas, desarrollos científicos y tecnológicos y farmacéuticos y en general en todos los campos a fines a la salud y al turismo.
2. Desarrollar y construir la infraestructura física necesaria para todos los servicios de salud que se presenten, entre otros: unidades de hospitalización, urgencias, cuidados intensivos, maternidad, imágenes diagnósticas, servicio ambulatorio, cardiología, oftalmología, quirófanos, centros de trasplantes y tejidos, cardio-pulmonar y del sistema vascular, cáncer, gastroenterología, oncología, neurología, urología, traumatología, ginecología, pediatría, obstetricia, terapia respiratoria, servicios ejecutivos de salud preventiva, con conectividad satelital, fibra óptica, sistematización de procesos y demás que permitan atención de pacientes, interacción y comunicación con cualquier sitio del mundo.
3. Desarrollar y construir la infraestructura física necesaria para exportación de servicios de salud, tanto a nivel internacional como promoción a otras regiones del Territorio Colombiano, con el fin de atraer el turismo de salud (Full Package), aprovechando el potencial turístico de la ciudad, ofreciendo servicios accesorios y complementarios para los pacientes y acudientes, tales como alojamiento, restaurantes, turismo médico, industria

médica, entre otros, que permitan el desarrollo de las actividades ya señaladas dentro de criterios de bienestar para los pacientes, sus familiares y allegados, profesionales de la medicina, estudiantes e investigadores y demás personas usuarias de los servicios de FOSUNAB.

4. Desarrollar en la Zona Franca Permanente Especial las instalaciones administrativas y operativas lo cual supone la construcción y ejecución del proyecto con estricta sujeción a las normas legales que reglamentan la materia.
5. Proponer dentro del Plan Maestro y seleccionar el Usuario Operador de la Zona Franca Permanente Especial.
6. Desarrollar procesos industriales de servicios altamente productivos y competitivos, bajo conceptos de seguridad, transparencia, tecnología, producción limpia y Buenas Prácticas Empresariales.
7. Desarrollar procesos de importación e exportación de maquinarias, equipos e insumos que requiera para el buen desarrollo de su objeto social.
8. Promover e impulsar el desarrollo industrial y el comercio exterior a través de la prestación de servicios de salud en general, constituyéndose en polo de desarrollo que promueva la competitividad del oriente colombiano.
9. Promover la representación de firmas nacionales o extranjeras en el área de la salud y sus complementarias.
10. Promover la generación de empleo de conformidad con las normas que regulan la materia de Zonas Francas Especiales, siendo instrumento para la creación de empleo y captación de nuevas inversiones de capital.
11. Promover la generación de economías de escala y simplificar los procedimientos de prestación de servicios para facilitar la atención de pacientes.
12. Promover el fortalecimiento institucional de las organizaciones que hacen parte de la red privada de salud del Sistema Nacional de Salud, la inversión privada y pública en infraestructura médica al servicio de la comunidad, la construcción de capital social, la interacción y el derecho constitucional a la salud y a la vida, para el desarrollo sostenible de la región y para incidir en la superación de los índices de calidad en atención en salud del Sistema de Seguridad Social Integral.
13. Suscribir alianzas y/o convenios con entidades nacionales o extranjeras ya sean de derecho público o privado para el desarrollo de los fines de FOSUNAB, con estricta sujeción a las normas legales.
14. Crear y/o promover líneas de investigación en todas las áreas propias de su objeto, obteniendo su reconocimiento de COLCIENCIAS. Esta actividad la podrá ejecutar de manera independiente o en alianza con otras instituciones dedicadas a la investigación.
15. Propiciar la publicación de los productos propios de la investigación, promover su aplicación y obtener las patentes de acuerdo con los contratos de investigación en cuanto a propiedad intelectual.
16. Desarrollar sola o en alianza con los miembros fundadores programas de estudio a niveles de pregrado, especializaciones, maestrías y doctorados sobre las áreas de conocimiento de la zona franca, ajustándose en todo a los requerimientos de las leyes colombianas.
17. Abrir sedes dentro de otras zonas francas en el territorio colombiano o en el exterior.
18. Importar o exportar bienes o servicios dentro de las posibilidades que se derivan de la zona franca.
19. Lograr la sostenibilidad económica de FOSUNAB y sus beneficiarios.
20. Velar por el logro y mejoramiento de las condiciones y políticas en salud adecuadas, destinadas a la población beneficiaria, y al desarrollo y sostenimiento económico de los actores del Sistema de Salud Integral.
21. Fomentar el desarrollo del talento humano, en lo nacional, regional y local, para el fortalecimiento de los liderazgos colectivos.
22. Obtener la colaboración real y práctica de los miembros para los fines propios de FOSUNAB.



23. Adquirir bienes, celebrar negocios jurídicos respecto a los bienes de su propiedad, buscando siempre el beneficio de FOSUNAB y muy especialmente mantenerla al día en los avances científicos y tecnológicos.
24. Conformar empresas unipersonales o asumir cualquier forma asociativa o de colaboración empresarial con personas naturales o jurídicas para adelantar actividades relacionadas con el objeto social, así como las conexas o complementarias.
25. Administrar las donaciones que se le hagan y darles la destinación exigida por los donantes al momento en que ingresen los bienes al patrimonio de FOSUNAB.
26. Ser parte de personas jurídicas cuyo objeto social sea complementario del de FOSUNAB o tenga como fin actividades de las que se requieren para el desarrollo del objeto de FOSUNAB.
27. Abrir cuentas corrientes o de ahorros, constituir depósitos a la vista o a término, negociar toda clase de títulos valores, renovar obligaciones, designar apoderados judiciales o extrajudiciales.
28. Celebrar toda clase de actos o contratos autorizados por la ley y requeridos para los fines del desarrollo de su objeto social.
29. Constituirse como garante o avalista con sus bienes de obligaciones de FOSCAL o de UNAB, en la medida en que correspondan a necesidades para la construcción, dotación o desarrollo de la infraestructura dentro de FUNDACION FOSUNAB. Para los efectos del ejercicio de esta facultad, se requiere del pronunciamiento previo y expreso de la Asamblea General y previo el análisis de la capacidad de endeudamiento de la Institución establecer el destino específico de los recursos, las garantías a otorgar y los montos máximos materia del crédito y las responsabilidades que asume FOSUNAB.

2.3. MIEMBROS

La Fundación FOSUNAB solamente tendrá miembros fundadores en concordancia con lo señalado en la escritura de constitución, siendo sus miembros las personas que firmaron el acta de constitución, los cuales corresponden a: FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER CLINICA CARLOS ARDILA LULLE "FOSCAL" identificada con NIT. 890.205.361-4, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA identificada con NIT. 890.200.499-4.

2.3.1. Deberes de los miembros

Son deberes de los miembros:

1. Acatar y cumplir fielmente sus estatutos, acuerdos y resoluciones de la Asamblea y Junta Directiva.
2. Cumplir con las funciones de los cargos para los cuales fueron designados o nombrados o de las actividades que les hubiesen sido encomendadas.
3. Cumplir, preservar y defender los objetivos e intereses de FOSUNAB.
4. No desarrollar actividad alguna en contra de los intereses de FOSUNAB o que constituya acto de competencia desleal con la misma.
5. Guardar la obligación de confidencialidad acerca de los asuntos de FOSUNAB, en especial acerca de sus proyectos y programas.

2.4. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

2.4.1. 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
- Coordinaciones

Con relación a su versión anterior, la versión 5 del organigrama institucional, agrupa algunos departamentos en Divisiones, reestructura la línea jerárquica de la Dirección de Investigaciones, División Operativa, mercadeo y comunicaciones. (Ver figura 1)



ORGANIGRAMA CORPORATIVO FUNDACION FOSUNAB
FOSCAL INTERNACIONAL
Agosto de 2016

CONVENCIONES

-----	Relación de Apoyo
COORD.	Coordinador(a)
DPTO.	Departamento
ADMIN.	Administrativo
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos

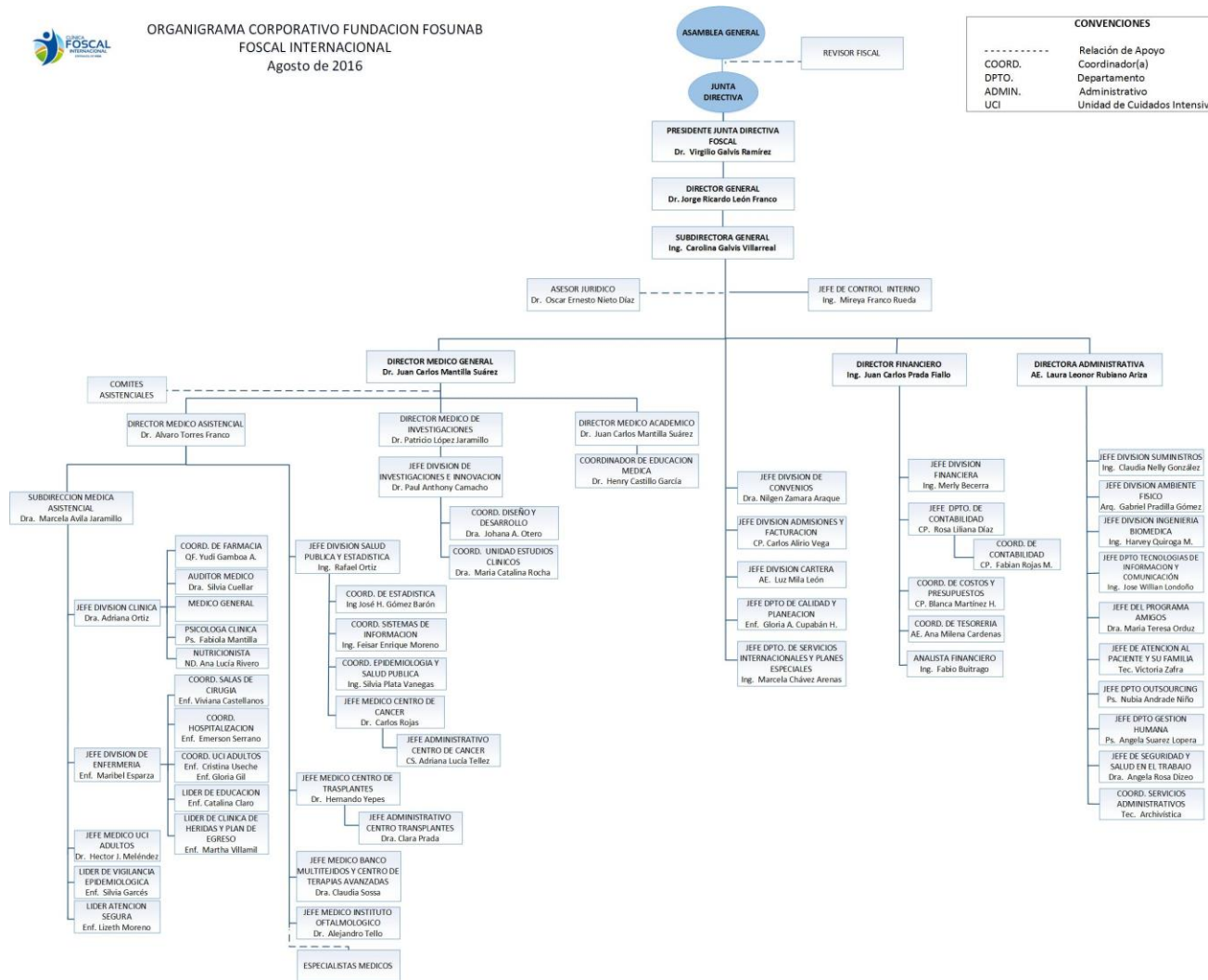


Figura 1. Estructura Organizacional FOSUNAB 2016 -Versión Agosto de 2016

2.4.2 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, Dirección médica general, Dirección Financiera y Dirección Administrativa 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 Institución 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 estará constituida por los Delegatarios que de manera autónoma designen los Miembros Fundadores en número de diecisiete (17) y para su funcionamiento se acogerá a lo establecido en el Estatuto. La Asamblea General será la máxima autoridad y sus decisiones son obligatorias siempre y cuando se hayan tomado de acuerdo a lo previsto en los presentes estatutos.

La escogencia de los delegatarios se efectuara de acuerdo con el siguiente tramite: i) SIETE (7) serán escogidos de manera autónoma por la FOSCAL; ii) SIETE (7) serán escogidos de manera autónoma por la UNAB; iii) Los TRES (3) miembros restantes serán escogidos por el mutuo acuerdo de los miembros fundadores.

3.1.2. Presidencia

Las reuniones de la Asamblea General serán presididas por el presidente de la junta Directiva o en caso de ausencia por la persona que designe la Asamblea. Igualmente tendrá un Secretario que será el mismo de la Junta Directiva o en caso de ausencia la persona que se designe en la reunión correspondiente, quienes suscribirán las actas que se levanten de cada una de las reuniones. El secretario adicionalmente dará fe acerca de la fidelidad del contenido de las actas con lo ocurrido en las reuniones y expedirá las copias auténticas de las mismas que para fines legales se requieran o que sean solicitadas por los Delegatarios.

3.1.3. Funciones

Son funciones de la Asamblea General de Miembros:

1. Velar por el correcto funcionamiento de la entidad.
2. Elegir los miembros de la Junta Directiva por dos (2) años, de los nombres propuestos por los Miembros Fundadores.
3. Elegir el Revisor Fiscal y su suplente por el mismo periodo de la Junta Directiva, fijarle la asignación económica y tipo de contratación.
4. Estudiar el presupuesto anual de gastos y darle su aprobación.

5. Aprobar los estados financieros de propósito general de cada periodo.
6. Determinar la orientación general de FOSUNAB.
7. Autorizar la enajenación de bienes de la entidad o delegar esta autorización en la Junta Directiva, cuando la enajenación se refiera a bienes que separada o conjuntamente afecten el cincuenta por ciento o más de los que conforman el patrimonio de FOSUNAB o que sean necesarios para el desarrollo de su objeto como zona franca.
8. Autorizar el Representante Legal para que FUNDACION FOSUNAB se constituya garante o avalista con sus bienes de obligaciones de FOSCAL o de la UNAB, en la medida en que correspondan a necesidades para la construcción, dotación, o desarrollo de FUNDACION FOSUNAB.
9. Aprobar las reformas estatutarias, la disolución y la liquidación de FOSUNAB.
10. Los demás que le señale la Ley o se fijen en los estatutos.

3.1.4. Reuniones ordinarias y extraordinarias

La Asamblea se reunirá ordinariamente una vez por año, dentro de los tres (3) meses calendario iniciales de la anualidad respectiva, previa convocatoria al efecto por la Junta Directiva, y en caso de que este organismo no lo haga, se reunirá por derecho propio en su sede principal el primer día hábil del mes de abril inmediatamente siguiente, a las 8:30 am.

La reunión extraordinaria tendrá ocurrencia cuando razones extraordinarias de FOSUNAB a juicio de la Junta Directiva, del Gerente o del Revisor Fiscal así lo ameriten. En este evento quien considere que debe efectuarse la reunión extraordinaria lo comunicara al Gerente, expresando las razones o causas de la reunión a fin de que este proceda dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a efectuar todo el trámites de convocatoria.

En las reuniones de Asamblea es necesaria para conformar quorum y decidir y deliberar, de la asistencia de por lo menos la mitad más uno de los Delegatarios, salvo que se trate de reuniones de asamblea para reforma de estatutos o para la disolución de FOSUNAB, eventos que requieren de la presencia de por lo menos dos terceras partes de los Delegatarios.

Cualquier delegado puede designar por escrito un apoderado en el evento que no pueda asistir personalmente a las reuniones de Junta Directiva; sin embargo, cualquier delegado o tercero, como apoderado solo podrá tener un (1) poder.

De cada sesión se levantara un acta que se inscribirá por orden cronológico en el Libro de Actas registrado para tal efecto, la cual será firmada por la Junta Directiva y el Representante Legal. Tales actas deberán contener, por lo menos, su número de orden, la fecha y hora de iniciación de la sesión, el lugar, su carácter de ordinaria o extraordinaria, la forma como se hizo la convocatoria, el nombre de los asistentes, el de los miembros que representan y el número de votos de que disponen, los temas tratados las decisiones tomadas, con indicación de los votos a favor y en contra, la relación sucinta de los informes rendidos, las constancias dejadas por los asistentes con sus nombres, la constancia de la aprobación por la propia Asamblea de esa misma sesión o es la designación de una comisión entre los asistentes para tal efecto, en su caso y la hora de clausura.

3.2. JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva de FOSUNAB estará compuesta por siete (7) miembros principales, con sus respectivos suplentes personales, todos los cuales serán elegidos para un periodo de dos (2) años por la Asamblea General ordinaria o extraordinaria. Los miembros de la Junta Directiva de FOSUNAB serán propuestos por las Juntas Directivas de los Miembros Fundadores, de manera tal que cada uno de estos propondrá a tres (3) personas, de los cuales dos (2) deberán ser Asambleístas Delegatarios; el 7 integrante de la Junta Directiva será propuestos en común acuerdo por los Miembros Fundadores.

3.2.1. Perfil de los Miembros

Para ser miembro de la Junta Directiva de FOSUNAB se requiere el cumplimiento de los mismos requisitos que para ser Delegado de la Asamblea General

3.2.2. Funciones

Son funciones de la Junta Directiva:

1. Señalar dentro del marco de la orientación y políticas generales fijadas por la Asamblea General, la elaboración de los planes y programas de desarrollo de la Zona Franca Permanente Especial y controlar su ejecución.
2. Designar el Gerente de FOSUNAB, establecer su régimen de contratación y la asignación que le corresponda.
3. Establecer la estructura de la planta de personal, para lo cual se observara de manera preferencial en la selección de este, las hojas de vida de personas vinculadas a los Miembros Fundadores y que sean presentadas por estos, sujeto todo lo anterior a las necesidades objetivos de FOSUNAB.
4. Establecer manuales y perfiles de cargos de la planta de personal de la administración y facultar al Gerente para los fines de su contratación.
5. Designar y remover sus dignatarios cuya elección no corresponde a la Asamblea General.
6. Delegar en el representante legal las funciones que estime convenientes.
7. Autorizar al representante legal para comprar, vender o gravar bienes y para celebrar contratos cuyo valor exceda la suma de 3500 SMLV.
8. Convocar a Asamblea General a sesiones extraordinarias, cuando no lo haga el representante legal.
9. Decidir acerca de la situación de faltas que den lugar a expulsión o medidas disciplinarias para llevarlas a la consideración de la Asamblea General-
10. Designar comisiones que considere necesarias y exigirles los informes de su gestión.
11. Analizar los estados financieros del ejercicio fiscal inmediatamente anterior y el presupuesto general de inversiones presentado por la Dirección Administrativa y el Revisor Fiscal, para presentarlos a la consideración y decisión de la Asamblea General.
12. Presentar a la Asamblea General los informes necesarios.
13. Examinar cuando lo tenga a bien los libros, documentos y caja de la entidad.
14. En caso de renuncia de cualquiera de sus miembros principales o de ausencia de ellos; llamar al respectivo suplente.
15. Tomar las decisiones que no correspondan a otro órgano de FOSUNAB.

3.2.3 Reuniones de la Junta Directiva

La Junta Directiva se reunirá ordinariamente cada bimestre, previa citación mediante medio escrito efectuada por el Presidente de la Junta Directiva, el Representante Legal de la Entidad o por su Revisor Fiscal.

Las reuniones extraordinarias tendrán ocurrencia cuando sean citadas en forma escrita, señalando el orden del día específico u objeto de la reunión, por el representante legal de FOSUNAB y/o el presidente de la Junta Directiva y/o el Revisor Fiscal de la entidad y/o un número plural de sus miembros que represente la mayoría absoluta de sus miembros principales. La Junta Directiva cuando lo estime necesario podrá invitar a sus sesiones a terceras personas que se requieran para el adecuado desarrollo de las reuniones y el cumplimiento de los fines y objetivos de FOSUNAB.

3.3. REVISOR FISCAL

3.3.1. Elección y funciones

La Fundación FOSUNAB tendrá un Revisor Fiscal nombrado por la Asamblea General y sus funciones, además de las propias previstas en la ley para el caso de sociedades comerciales, son:

1. Velar porque las operaciones que realice FOSUNAB se ajusten a los estatutos y a las leyes de la República.
2. Velar por que se lleve correctamente la contabilidad y se dé un correcto manejo de los bienes de FOSUNAB.
3. Informar a la Asamblea General y/o a la Junta Directiva de las irregularidades que ocurran en el funcionamiento de FOSUNAB.

3.4. REPRESENTANTE LEGAL

La Fundación FOSUNAB tendrá un Gerente quien a su vez tendrá la Representación Legal, la suplencia de la representación legal será ejercida por el Presidente de la Junta Directiva y en su ausencia por el Vicepresidente de ésta.

3.4.1. Funciones

Al Representante Legal le corresponden las siguientes específicas:

1. Autorizar y celebrar operaciones, contratos y actos de asociación indispensables para el adecuado cumplimiento de las funciones propias de la organización, sometiendo a la aprobación de la junta directiva los contratos que cuya cuantía exceda de tres mil quinientos (3500) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
2. Enajenar y/o dar en prenda de garantía y/o rentar cualquier bien o activo de FOSUNAB cuyo valor comercial sea igual o inferior a dos mil (2000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, las transacciones con valores superiores a este monto requerirán de la autorización expresa de la junta directiva.
3. Proponer políticas administrativas de FOSUNAB, estudiar los programas de desarrollo, prepararlos proyectos de presupuesto que serán sometidos a la consideración de la Junta Directiva.



4. Dirigir las operaciones en cumplimiento de los estatutos, reglamentos y orientaciones de la asamblea general y asegurar el funcionamiento de FOSUNAB y sus departamentos, la prestación de los servicios, el desarrollo de los programas y cuidar que las operaciones se ejecuten debida y oportunamente.
5. Contratar a los trabajadores para los diversos cargos de FOSUNAB de conformidad con los reglamentos especiales y con sujeción a las normas laborales vigentes y a las orientaciones de la Junta Directiva.
6. Velar por que los bienes y valores de FOSUNAB se hallen adecuadamente protegidos y por que la contabilidad de la misma se encuentre al día y de conformidad con las disposiciones legales.
7. Celebrar los contratos relacionados con la adquisición, venta y construcción de garantías reales sobre inmuebles y cuando el monto de los contratos excedan las facultades otorgadas obtener la autorización del órgano respectivo.
8. Dirigir las relaciones públicas de FOSUNAB y en especial con organizaciones de su rango.
9. Ejercer por sí mismo o mediante apoderados especial, la representación Judicial y extrajudicial de FOSUNAB.
10. Procurar que los miembros reciban información oportuna sobre los servicios y demás asuntos de interés y mantener permanentemente comunicación con ellos.
11. Rendir periódicamente a la Junta Directiva y Consejo de Administración informes relativos al funcionamiento de FOSUNAB, presentando balances y estados de resultados de la operación o de prueba con corte mensual, sus notas explicativas y sustentar las cifras ante la junta directiva.

Cuando se esté frente al caso de contratación(es) en la(s) que el Gerente actué en desarrollo de la autorización dada para que FUNDACION FOSUNAB se constituya en garante o avalista con sus bienes de acuerdo con el numeral 29 del artículo 2 de los Estatutos, deberá en forma mensual informar de manera expresa a la junta directiva acerca de la utilización de la facultad y todo lo referente a los créditos, en especial lo que concierne con la utilización de recursos y el proceso de amortizaciones y capacidad de endeudamiento de la institución.

3.5. CONTROL INTERNO

La Fundación FOSUNAB 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 retro alimentador 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 FUNDACION FOSUNAB

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
DESARROLLO CIENTIFICO (Dirección Médica General)	Fomentar el desarrollo científico
DESARROLLO DEL	Fortalecer el liderazgo y bienestar institucional para impulsar el

TALENTO HUMANO (Dirección Administrativa)	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

4.2 EL MODELO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Para la institución 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.

4.2.1 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 institución 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.



4.2.2 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.

4.2.3 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 organización, 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.

4.2.4 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.

4.2.5 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 organización busca proporcionar un 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.

4.3 EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

La Fundación FOSUNAB 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 y aplicación 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 Directrices Generales

1. La Fundación FOSUNAB 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 institución 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 FOSUNAB debe cumplir con las normas de seguridad vigentes.

4. La Fundación FOSUNAB, como Usuario Industrial de Servicios de Zona Franca está obligada a dar cumplimiento a la normatividad legal vigente en materia de prevención y control del lavado de activos. Para tal fin se adopta el manual institucional del Sistema Integral de Prevención de Lavado de Activos SIPLA, así como los procedimientos, normas y mecanismos que permitan detectar, reportar y prevenir operaciones que se hayan realizado o que se pretendan realizar para dar apariencia de legalidad a actividades que se encuentren relacionadas con procedimientos de lavado de activos.
5. La Institución no permite la instalación de software que no tenga la respectiva licencia de uso a favor de la FOSUNAB y vela para que se mantenga vigente el software de protección (antivirus, antispam detección de intrusos, etc.) de los recursos informáticos.
6. 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.



7. La institución 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.
8. La institución, 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. La institución 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.
13. La Alta Dirección ha decido voluntariamente implementar los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

5.1.2 Directrices frente al usuario y su familia

1. La atención y el servicio a los usuarios son altamente prioritarias y de carácter estratégico, por lo que todos los procesos están centrados en el usuario y su familia; así como en los colaboradores y aliados, cumpliendo siempre normas de cortesía, amabilidad y cordialidad.
2. La institución busca el continuo mejoramiento del servicio, 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 con los servicios prestados.
3. La institución 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, así como la implementación de intervenciones específicas encaminadas a modificar la prescripción.

4. La institución y todos sus colaboradores velarán por el respeto y cumplimiento de la política de derechos y deberes del usuario, niños, niñas y adolescentes.
5. La institución 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 Directrices frente a proveedores

1. Con el fin de facilitar a nuestros proveedores la operación de venta de bienes y servicios, la FUNDACION FOSUNAB ha elaborado el documento “Manual para proveedores de bienes y servicios diferentes a los servicios médicos de la zona franca permanente especial”, el cual deberá seguirse para la venta de bienes y servicios, y la introducción de bienes a las instalaciones del área declarada como Zona Franca , su contenido es meramente informativo con base en las normas que regulan el régimen de zona franca.
2. En la relación con sus proveedores de productos y servicios la fundación FOSUNAB, 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.
3. 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.
4. 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.

5.1.4 Directrices frente a la Junta Directiva y la 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 Directrices 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 Fundación FOSUNAB- FOSCAL Internacional 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 la Fundación FOSUNAB- FOSCAL Internacional, 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 organización 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 Directrices 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. 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.
3. 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.



4. 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.
5. Todo el personal de la organización debe firmar un acuerdo de confidencialidad, para la protección de la información sensible de la Institución.
6. Todos los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo deben ejecutarse en horarios de menor impacto en el servicio a nuestros usuarios y clientes.
7. La vinculación de todo funcionario que labore en la FOSUNAB 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.
8. La organización fortalece el Talento Humano mediante la capacitación y el mejoramiento de las competencias institucionales y específicas del cargo; promueve el compromiso, la creatividad, la participación de los colaboradores y la conciliación de su vida laboral y familiar.
9. En los casos en los que se generen vacantes se da preferencia al personal de la Institución que se ajuste al perfil del cargo a suplir (concurso Interno). Sólo en los casos en que el concurso interno se declare desierto por no existir personal que cumpla con el perfil requerido se buscarán fuentes de reclutamiento externo.
10. La Institución podrá facilitar económicamente la capacitación en programas de formación profesional, posgrado o programas superiores en función de las necesidades de la Organización, las funciones y responsabilidades del trabajador y las competencias que pueda adquirir para mejorar el desempeño en su cargo.
11. Todo trabajador que reciba apoyo económico de la Institución para su capacitación debe convenir las condiciones generales para recibirlo y que en todo caso preserven y pongan a salvo, en condiciones económicas y/o de tiempo, el esfuerzo hecho por la organización para financiar su capacitación.
12. Los incrementos salariales están sujetos a la evaluación de desempeño, a la situación financiera de la Institución y a las disposiciones legales que regulen el tema.
13. La Institución, a su juicio, podrá conceder licencias remuneradas o no remuneradas, previo estudio de la conveniencia Institucional evaluada por la División de Gestión Humana y los miembros del Grupo Primario de Dirección.

14. El desarrollo de la formación del Talento Humano es una prioridad institucional y por ello, se dispone de un presupuesto anual para garantizar la ejecución de acuerdo a los Planes de Educación continuada aprobados para las diferentes áreas, en las respectivas líneas de cultura organizacional, competencias y conocimientos.

5.2 POLITICAS INSTITUCIONALES

5.2.1 Políticas Financieras

1. La Fundación FOSUNAB da prioridad al desarrollo de proyectos orientados a incrementar el valor de la Institución.
2. La organización 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 institución 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 contribuyan al mejoramiento de las condiciones económicas de la organización, su capacidad tecnológica o el mejoramiento de la calidad de los servicios.

5.2.2 Política de Calidad

La Fundación FOSUNAB 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.

5.2.3 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

La FUNDACION FOSUNAB – FOSCAL INTERNACIONAL 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 estudiantes en convenio docencia servicio, 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.

5.2.4 Política Ambiental

Fundación FOSUNAB – FOSCAL INTERNACIONAL 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.

5.2.5 Política de Gestión de la Tecnología

La Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional, 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.

5.2.6 Política de Investigación

La Fundación FOSUNAB, 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.

5.2.7 Política de Docencia

La Fundación FOSUNAB 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 organización 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 institución la apertura y el crecimiento que implican los procesos formativos.

5.2.8 Política de Compras

La FUNDACION FOSUNAB - FOSCAL INTERNACIONAL 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.

5.2.9 Política de Salario Emocional

La institución 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 (3) días hábiles de permiso remunerado.
- Convenios institucionales con diferentes empresas del sector comercial, con el fin de proporcionar descuentos especiales para los trabajadores.



5.2.10 Política de Prevención en el Consumo de Cigarrillo, Alcohol y Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral

La FUNDACION FOSUNAB –FOSCAL INTERNACIONAL 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 estudiantes en convenio docencia servicio, 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.

5.2.11 Política de Humanización

En 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.

5.2.12 Política de Seguridad del Paciente

FOSUNAB 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.

5.2.13 Política de Seguridad de la Información

Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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

5.2.14 Política Reusó

Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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.

5.2.15 Política de Prevención del Acoso Laboral

La Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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

5.2.16 Política de Gestión del Riesgo

Fundación FOSUNAB, 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.

5.2.17 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 FOSUNAB, 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.

5.2.18 Política de Abreviaciones

Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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.

5.2.19 Política de Uso Racional de Antimicrobianos

Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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.

5.2.20 Política de Responsabilidad Social

La Fundación FOSUNAB – Clínica FOSCAL Internacional 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

5.2.21 Política de Tratamiento de Datos Personales

FOSUNAB 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 FOSUNAB 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 FOSUNAB 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 o de forma presencial y escrita a la sede de FOSCAL Internacional ubicada en la Calle 158 No 20 – 95, Floridablanca Santander.

5.2.22 Política del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo “SARLAFT”

Fundación FOSUNAB Zona Franca Permanente Especial, 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 FOSUNAB ZFPE, se acoge al marco legal Colombiano vigente en materia de prevención del LA/FT.
- Fundación FOSUNAB ZFPE 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, establecerá metodologías, técnicas y/o procedimientos adecuados para la identificación del riesgo, los efectos potenciales y los riesgos asociados.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, definirá controles y responsables de la óptima ejecución de los mismos, enfocados a disminuir los riesgos identificados por la institución de LA/FT..
- Fundación FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 FOSUNAB ZFPE, 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 reportara al oficial de cumplimiento para la debida verificación.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, 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
- 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.

6. COMERCIO EXTERIOR, ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA Y EQUIPOS MÉDICOS

- FUNDACION FOSUNAB, por ser una Zona Franca Permanente Especial tiene la opción de adquirir tecnología y equipos en el mercado internacional sin trámites de nacionalización y con exenciones tributarias, por lo tanto para el desarrollo del comercio exterior se exige el cumplimiento de la totalidad de los requisitos establecidos por la institución.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, dará estricto cumplimiento a los trámites con el usuario Operador y la DIAN.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, verificara la documentación presentada por el proveedor, así mismo realizara cruce de información en listas restrictivas, de encontrarse alguna señal de alerta o información inconsistente, deberá ser reportada al Oficial de Cumplimiento para la respectiva verificación del caso. Esta actividad debe ser realizada por la oficina de Logística y Comercio exterior o en su defecto por el área que adelante los tramites de importación.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, no realizara compras en el exterior con proveedores o contratistas que no cumplan con los requisitos establecidos por la institución, o no posean un reconocimiento en el mercado que sea verificable, o aquellos que resulte imposible la verificación de la documentación recibida.
- Fundación FOSUNAB ZFPE, canalizara los pagos en divisas a través del sistema financiero, por lo tanto se prohíbe la realización de pagos en efectivo para la adquisición de tecnología y Equipos Médicos en el exterior.

5.2.23 Política de Derechos y Deberes del Usuario

La Fundación FOSUNAB 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 contra referencia.

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 o 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.

5.3 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.

5.3.1 Valores

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

- **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 FOSCAL Internacional, 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 Internacional, 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.

5.3.2 Principios

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

- **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.

5.3.3 Principios de Responsabilidad Social Empresarial

- **Gestión en Responsabilidad Social Empresarial**

FOSUNAB, 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 institución 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 organización 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 Fundación FOSUNAB 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).

5.3.4 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 cálido, 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 institución. Velará por el estricto cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios enmarcados dentro de la resolución 13437 de 1991.

5.3.5 Políticas frente a los trabajadores

Además de lo previsto en la legislación laboral, es compromiso de la organización 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.

5.3.6 Políticas frente a la Familia

La institución 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.

5.3.7 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.

5.3.8 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 institución 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.

5.3.9 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.

5.3.10 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. FOSUNAB 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.

5.3.11 Políticas frente al Estado

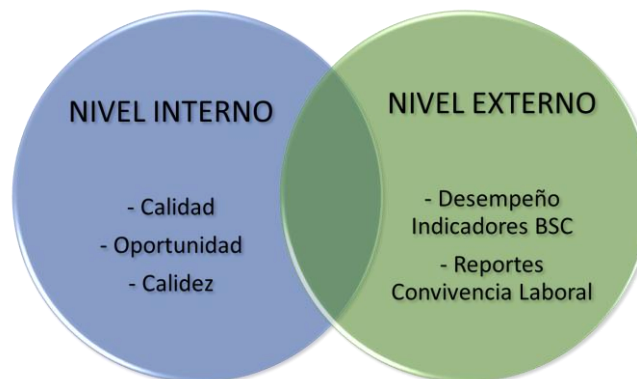
La Fundación FOSUNAB cumplirá con las normas que regulan su actividad y así mismo brindará a los organismos de control y vigilancia información suficiente, integral y oportuna.

- 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.

5.4 EVALUACIÓN DEL CLIMA Y COMPORTAMIENTO ÉTICO DE LA INSTITUCIÓN

Para valorar el comportamiento y desempeño ético de sus funcionarios, la Alta Dirección de la institución 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 EVALUACION DEL COMPORTAMIENTO ETICO DE LA INSTITUCION



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:



- **Encuesta de satisfacción del cliente externo.** 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.
- **Resultado de desempeño de indicadores CBGC-E.** La institución ha seleccionado del cuadro de mando integral, una serie de indicadores, con los cuales se monitorea el cumplimiento del presente código.
- **Informe del Comité de convivencia laboral.** 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.

Adicionalmente para los años en que se cuente con **Medición de la percepción del clima laboral**, los resultados deberán 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 de 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 principal fuente de información los resultados de la evaluación del clima y el comportamiento ético de la institución (ver esquema de medición en el numeral 5.4).

El desempeño de la organización visto desde el comportamiento de sus indicadores, es de libre acceso para la comunidad FOSCAL Internacional por medio de la intranet, toda vez que la Institución ha destinado recursos para la adquisición de una herramienta informática que permite presentar estos resultados, bajo la Metodología Balanced ScoreCard.

7 CONFLICTOS DE INTERÉS Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

7.1. CONFLICTOS DE INTERÉS

La institución 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 Fundación FOSUNAB.

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 institución, 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 institución 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 organización 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 institución 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 institución 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. En este se encuentra 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: apoya la gestión de los resultados producto de la medición del código, disponible para acceso por intranet.
- Informe anual del Balance Social FOSCAL Internacional (opcional).
- Redes sociales, cápsulas informativas “Salud al Día” (opcional).

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 de Buen Gobierno Corporativo y Ética tendrá vigencia, desde su aprobación por el Grupo Primario de Dirección y será revisado cada 2 años, o antes en caso de requerirse una modificación a las directrices y políticas aquí contenidas.



FUNDACIÓN FOSUNAB – CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL

Código
DG-001-MI

MANUAL INSTITUCIONAL

Hoja
49 de 49

CODIGO DE BUEN GOBIERNO CORPORATIVO Y DE ETICA

Versión: Dos

JORGE RICARDO LEON FRANCO
Director General- Representante Legal

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Grupo Primario de Dirección Gloria Cupabán H.	Grupo Primario de Dirección Gloria Cupabán H- Jefe Departamento de Calidad y Planeación Jairo Villamizar P.- Coordinador de Calidad	Grupo Primario de Dirección
FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
2 de diciembre de 2015	22 de Noviembre de 2016	22 de Noviembre de 2016