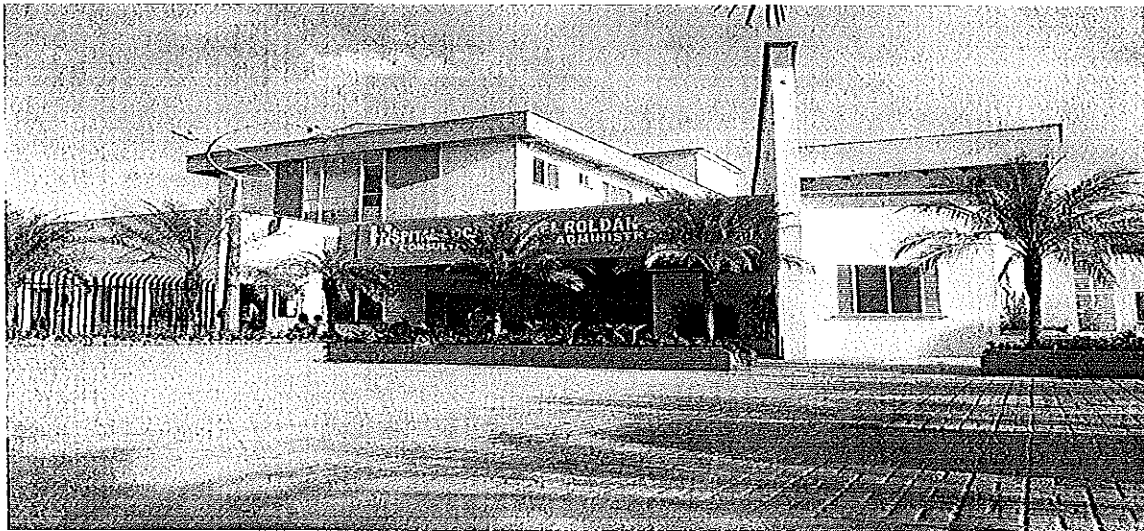


CÓDIGOS DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO

**ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de
Quibdó**

Versión 4



Quibdó, 2023

RESOLUCIÓN N° 211 DE 2023

Por medio de la cual se actualizan el Código de Ética y el Código de Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA DE QUIBDÓ EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y;

CONSIDERANDO

Que, El Hospital Local "Ismael Roldan Valencia" de Quibdó fue creado mediante Acuerdo N° 016 del 5 de diciembre de 1997, por el Concejo Municipal de Quibdó, como una Empresa Social del Estado, con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Municipal de Quibdó y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios y al Acuerdo # 008 de 1999 expedido por el Honorable Concejo de Quibdó – Chocó.

Que, el literal h del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, en el cual se establecen las funciones y las facultades de la Superintendencia Nacional de Salud..." Vigilar que las Instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente Ley".

Que, el numeral 39 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, establece como función de la Superintendencia Nacional de Salud, Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para las Instituciones (...) prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adopten y apliquen un Código de Conducta y de Buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la Ley".

Que, el capítulo 4 de la Circular Externa 47 del 30 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud, se definen los Códigos de Ética y de Buen Gobierno como "normas autoimpuestas que más allá del acatamiento de las 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, si forma de organización y operación y las relaciones de gobierno aplicables".

Que, en el numeral 3 del capítulo 4 de la Circular Externa N°47 del 30 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud, pautas metodológicas de carácter obligatorio, en su numeral 3.4. se establece "Actualizar tales validaciones con una periodicidad no superior a dos (2) años".

Que, en el numeral 4 del capítulo 4 de la Circular Externa N°47 del 30 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud, Del contenido general de los códigos, "Cada organización definirá la forma de presentación y articulación de los Códigos, instrumentos que pueden integrarse en un solo documento, siempre y cuando conserven las características esenciales de cada uno o que pueden ser presentados en forma separada, en todo caso, conservando la debida conexión". De igual manera, en el numeral 9. Actualización, se establece que "Los Códigos de ética (conducta) y de Buen Gobierno deberán estar acordes con la Constitución Nacional, el desarrollo normativo del Sistema de Seguridad Social en Salud y de aquellas normas particulares que le sean propias a cada institución. La actualización correrá a la par de los cambios de los planes estratégicos institucionales, del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y de MECI 1000:2005, en el evento que la EPS y/o la IPS esté obligada a observarlo y acatarlo".

Que, el Decreto 1499 de 2017 en su artículo 2.2.22.3.2. define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como "... un marco de referencia para dirigir planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en e servicio."

Que, mediante Resolución 014 de 2019 se adopta el modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

Que, mediante Resolución 210 de 2023 se aprueban las políticas institucionales de la ESE HLRV.

Que, por los diferentes cambios de la planeación estratégica, planes de gestión, creación del Comité MIPG, se han actualizado tanto los Código de ética como de buen gobierno siendo la última versión (3) la realizada en septiembre de 2019.

Que, debido a los cambios realizados y mencionados en los numerales precedentes de esta Resolución, se hace necesario elevar Acto Administrativo para la actualización del Código de ética y el Código de Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, el cual contempla las medidas concretas en materia del máximo órgano social, órganos de administración, órganos de control, grupos de interés, revelación de la información y pautas de conducta.

Que, en merito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CÓDIGOS DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO: 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 prelacións de gobierno aplicables”.

ARTÍCULO SEGUNDO: ACTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. Actualizar el Código de Ética y el Código de Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia en su versión 4, 2023.

ARTICULO TERCERO: RESPONSABLE. La responsabilidad de liderar la elaboración y socialización de los Códigos de ética y de Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia estará a cargo de la Oficina Asesora de Planeación, mediante un ejercicio participativo de los grupos de interés.

ARTÍCULO CUARTO: MODIFICACIONES. Los Códigos institucionales de Ética y Buen Gobierno podrán adicionarse, modificarse o revocarse las veces que sea necesario por decisión de la alta dirección, quien socializará al Comité de Gestión y Desempeño y a los grupos de interés, a través de los canales de comunicación institucional.

ARTÍCULO QUINTO: PUBLICACIÓN. Los Códigos institucionales de Ética y de Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia se publicarán en página web en su enlace de transparencia, de conformidad con la normatividad vigente.

ARTÍCULO SEXTO: VIGENCIA. La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en la ciudad de Quibdó el 29 de diciembre de 2023.

OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA
Gerente

Elaboró
Leidy Ríos Olaya
Profesional de Planeación

CÓDIGOS DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA DE QUIBDÓ

1. PRESENTACIÓN

El Código de Ética y Buen Gobierno de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia, ha sido adoptado y actualizado bajo las condiciones establecidas en la normatividad vigente, con el concurso y participación del nivel asesor y directivo, en donde se expresan los compromisos adquiridos en el desempeño de la función pública, que buscan el logro de una gestión caracterizada por la transparencia, eficiencia, integridad y clara orientación hacia el cumplimiento de los fines esenciales del Estado, es decir, el bien común.

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

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

2. OBJETIVOS

Adoptar mecanismos explícitos que evidencien la existencia de una cultura orientada a los principios básicos de la gobernabilidad empresarial, adoptando y operativizando los principios del Buen Gobierno, que generen mayor confianza de los grupos de interés en la prestación de servicios de salud, propendiendo por el mejoramiento de la operación interna y prestando servicios que preserven y mejoren la calidad de vida de los usuarios. A demás de establecer las directrices de autorregulación de conductas éticas y de relaciones interpersonales que permitan el desarrollo de las buenas prácticas de conducta en la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

3. ALCANCE

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

4. APLICACIÓN

Este Código aplica a todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

5. RESPONSABLES

Junta Directiva y Gerente de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

6. DEFINICIONES

Acoso Laboral: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado o trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno. Dicha conducta está encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir a la renuncia.

Administrar: Gobernar, ejercer la autoridad o el mando sobre un territorio y sobre las personas que lo habitan. Dirigir una institución. Ordenar, disponer, organizar, en especial la hacienda o los bienes.

Arquitectura de control: Concepto integral que agrupa todo lo relacionado con el ambiente de control, gestión de riesgos, sistemas de control interno, información, comunicación y monitoreo, permitiendo a la entidad contar con una estructura, unas políticas y unos procedimientos ejercidos por toda la organización.

Autorregulación: Se refiere aquella capacidad que dispone una entidad de regularse a sí misma en base a un monitoreo y control voluntario que tendrá lugar desde sus propias instalaciones y recursos.

Buenas prácticas de gobierno y de conducta: Instrumentos a ser aplicados para la mitigación de riesgos en las entidades de derecho público y privado que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Código de Buen Gobierno: Disposiciones voluntarias de autorregulación de quienes ejercen el gobierno de las entidades, que a manera de compromiso ético buscan garantizar una gestión eficiente, íntegra y transparente en la administración pública. Este documento recoge las normas de conducta, mecanismos e instrumentos que deben adoptar las instancias de la dirección, administración y gestión de las entidades públicas, con el fin de generar confianza en los públicos internos y externos hacia el ente estatal.

Código de Ética: Son normas autoimpuestas que más allá del acatamiento de las de carácter jurídico, 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 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.

Conflicto de Interés: Situación en virtud de la cual una persona, en razón de su actividad, se encuentra en una posición en donde podría aprovechar para sí o para un tercero las decisiones que tome frente a distintas alternativas de conducta. Se considera que existe un conflicto de interés cuando por una situación de control, influencia directa o indirecta entre entidades, personas naturales o jurídicas, se realicen operaciones, transacciones, decisiones, traslado de recursos, situaciones de ventaja, mejoramiento en la posición de mercado, competencia desleal, desviaciones de recursos de seguridad social, o cualquier situación de hecho o de derecho que

desequilibre el buen funcionamiento financiero, comercial o de materialización del riesgo al interior del sector. Estos desequilibrios tienen su fundamento en un interés privado" que motiva a actuar en contravía de sus obligaciones y puede generar un beneficio comercial o económico para la parte que incurre en estas conductas.

Conducta Impropia: Son aquellas en las que el sujeto tiene el dominio SOCIAL del hecho y aun teniendo el control de un riesgo, cualquiera sea, no lo evita, es decir, cuando un sujeto omite la realización de las acciones axiológicas (que representen valores), en resumen, se actúa de manera impropia cuando no se realiza una acción esperada socialmente.

Gobernabilidad: Conjunto de condiciones que hacen factible a un gobernante o director el ejercicio real del poder que formalmente se la ha entregado para el cumplimiento de los objetivos y fines bajo la responsabilidad de su cargo. Esta capacidad de conducir al colectivo se origina en el grado de legitimación que los diversos grupos de interés conceden a la dirigencia, y se juega en el reconocimiento de. a) Su competencia e idoneidad para administrar la entidad en el logro de los objetivos estratégicos – eficiencia-; b) El cumplimiento de principios y valores éticos y la priorización del interés general sobre el particular – integridad; y c) La comunicación para hacer visibles la forma como se administra y los resultados obtenidos – transparencia.

Gobierno Corporativo: Conjunto de normas, principios y órganos internos a través del cual se dirige, controla y diseña la gestión de una persona jurídica, para mejorar su funcionamiento interna y externamente, buscando eficiencia, transparencia e integridad, que responda adecuadamente ante sus grupos de interés, asegurando un comportamiento ético organizacional.

Grupos de Interés: Personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia o son influenciadas por éste. Es sinónimo de "Públicos Internos y externos", o "Clientes internos y externos", o "Partes interesadas".

Junta Directiva: Máximo órgano colegiado encargado de la dirección de la entidad.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG: El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada (Decreto 1499 de 2017) se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Políticas Institucionales: Directrices u orientaciones por las cuales la alta dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la actividad pública en un campo específico de su gestión, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y sus propósitos.

Rendición de Cuentas: Deber legal y ético de todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, el manejo y los rendimientos de fondos, bienes y/o recursos públicos asignados, y los respectivos resultados, en el cumplimiento del mandato que la ha sido conferido. De esta manera se constituye en un recurso de transparencia y responsabilidad para generar confianza y luchar contra la corrupción.



Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de eventos o situaciones que pueden afectar o impactar el logro de los objetivos institucionales, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o el cumplimiento de la función pública.

Transparencia: Principio que subordina la gestión de las instituciones a las reglas que se han convenido y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, rendir cuentas de la gestión encomendada.

Usuario: Es toda personal natural a la que la entidad le presta o suministra un servicio de salud.

7. MARCO LEGAL

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

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

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

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

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

Circular instructiva No. 047 de 2007: Superintendencia Nacional de Salud, (Agosto 1º de 2007), código de Buen Gobierno y de ética.

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

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

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

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

Decreto 2482 de 2012: Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.

Decreto 2462 de 2013 (Artículo 6, numeral 39): Por el cual se determinan facultades de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar acciones de inspección, vigilancia y control



para que las Instituciones Prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen un Código de Conducta y de Buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la Ley.

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

Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. Se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

8. ANTECEDENTES

La construcción del presente documento parte de la revisión y ajuste del Código de Ética y Buen Gobierno aprobado en el año 2009, así como de una revisión bibliográfica concerniente a los conceptos centrales y a la normatividad correspondiente. Con el fin de validar y complementar las Políticas Institucionales, se realizó un trabajo interdisciplinario con el equipo directivo de la entidad, abordándose el enfoque por cada uno de los macroprocesos de la entidad. El resultado dio como producto las Políticas Institucionales a adoptar en la entidad como insumos para el cumplimiento de la visión institucional. Una vez analizadas estas fuentes de datos, se procedió a recopilar la normatividad de la entidad y los documentos soporte para formular los postulados que recogieran los aspectos fundamentales que la empresa necesita para su desarrollo y fortalecimiento. El documento Código de ética y Buen Gobierno, nace como un primer documento en agosto de 2009, presentado a la Junta Directiva y al Comité de Gerencia Institucional.

La segunda versión del documento realizada en noviembre de 2013 contiene algunas de las observaciones emanadas de los integrantes del Comité de Gerencia. Durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2013, el documento (versión 2) se envió a los integrantes del Equipo MECI, a los jefes de Grupo de la E.S.E. y a algunos profesionales (Médico, Odontólogo, Bacteriólogos, Enfermeras, etc.) de la Empresa para sus recomendaciones. Durante estos meses se analizaron algunos aspectos de carácter metodológico con los integrantes del Equipo MECI, que lo enriquecieron. La tercera versión articulada al Direccionamiento Estratégico, a la Modernización Institucional, y a la Normatividad Vigente, se entrega en el mes de septiembre del 2019 para que sea divulgado al personal de la empresa. Y esta cuarta versión se actualiza respecto de la plataforma estratégica vigente y las reglamentaciones actuales al respecto.

9. PREAMBULO

El Código de Ética y Buen Gobierno, se constituye en una herramienta de acción que aplicará el equipo de servidores, para direccionar el quehacer cotidiano en la perspectiva de facilitar y fortalecer la gobernabilidad, lograr objetivos misionales y con ello, los fines esenciales del estado.

Los textos recopilan la expresión y el sentimiento de los directivos y servidores para mejorar los resultados misionales, el trabajo en equipo, el autocontrol y las relaciones con usuarios, proveedores y públicos, así como los valores que

se deben cumplir con responsabilidad, transparencia, compromiso y respeto. El Código de Ética y Buen Gobierno, se fundamenta en el literal h, artículo 40 de la Ley 1122 de enero 08 de 2007, así mismo, se encuentra soportado en la Ley 1438 de 2011, en los artículos: 76, 86, 97 y 139; de igual forma en el Decreto 019 del 10 de enero del 2012, por medio del cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites donde en el desarrollo de los postulados del buen gobierno se requieren instituciones eficientes, transparentes y cercanas al ciudadano con el fin de garantizar la efectividad en sus derechos. Atendiendo a este marco legal, se adopta por medio de este instrumento, el Protocolo de Ética, el cual tiene asidero en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por medio de la Organización de Naciones Unidas en 1948 y en la Constitución Nacional de 1991, el cual ha sido confeccionado con participación de servidores públicos.

El Código de Ética y Buen Gobierno que se adopta, autorregula las normas que rigen el manejo de las relaciones entre la Administración, usuarios, proveedores, los grupos de interés y las personas interesadas, ofreciendo los servicios de salud y propiciando un ambiente de respeto y control en la E.S.E. Hospital Local "Ismael Roldan Valencia" de Quibdó.

La E.S.E. Hospital Local "Ismael Roldan Valencia" de Quibdó, se encuentra comprometida con el fomento a la Participación, el ejercicio del control social de los usuarios, la Rendición de Cuentas a la gestión pública en cumplimiento de la Ley 1474 del 2.011 Estatuto Anticorrupción, la información y la pedagogía de los derechos y deberes que le asisten al usuario y su bienestar.

10. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

Que según lo establecido en el Acuerdo No. 001 de 1999 de la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó, se determinó en el artículo 5º como funciones del Gerente: Planear, organizar y evaluar las actividades de la empresa y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el sistema de seguridad social en salud; que mediante Acuerdo No. 008 de 1999, el Concejo Municipal de Quibdó y la Junta Directiva reglamentaron que el objeto de la Empresa Social del Estado Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó es la prestación de Servicios de Salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia y en desarrollo de este objeto, se adelantarán acciones y servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación en Salud, los cuales deberá dirigir prioritariamente a la población en general, independientemente si está afiliada o no al régimen subsidiado de la seguridad social. La prestación de éstos servicios de salud se realizará a través de sus instituciones prestadoras de servicios de salud; que de conformidad con el literal h.) del artículo 40 de la ley 1122 de 2007 expedido por el Congreso de la República de Colombia, el Gerente deberá dentro del término establecido adoptar y aplicar los Códigos de Ética y de Buen Gobierno que oriente la prestación de servicios a cargo de la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó y asegure la realización de los fines de la ley y logre implantar herramientas para el desarrollo de la gestión



institucional; que el presente documento responde a los requerimientos de una moderna administración de los procesos y del Talento Humano, orientada al servicio a partir del reconocimiento de la dignidad y del sistema del bienestar institucional orientado al logro de las mejores condiciones de habitabilidad en el ambiente de trabajo; se hace necesario unificar y modificar los Códigos de Ética y de Buen Gobierno, expedido por parte de la Gerencia, para atender los lineamientos establecidos en la Circular informativa No. 045 (Agosto 1 de 2007) de la Superintendencia Nacional de Salud.

La filosofía y el eje principal de la institución esta expresada en el gran propósito de los principios corporativos y en los valores fundamentales en el cual están esquematizados; estos son inspiración para la creación del CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO, la cual tiene como finalidad guiar el comportamiento de las personas en su trabajo diario.

NUESTRO GRAN PROPOSITO

Prestar servicios integrales de salud del primer nivel de atención y medicina en general de acuerdo con lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la comunidad en general del municipio de Quibdó, con énfasis en la prestación de los servicios de medicina general, odontología, laboratorio clínico, entre otros; que ayudan al desarrollo y a la prevención de muchas enfermedades.

11. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA MISIÓN

MISIÓN: Somos la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia, Institución que presta servicios de salud a la población del municipio de Quibdó; con un equipo humano, físico y tecnológico calificado para garantizar una atención integral y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios.

VISIÓN: Para el año 2028 la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia será una Institución líder en la prestación de servicios de salud en el departamento del Chocó.

VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES: Solidaridad, humanización, compromiso, honestidad, respeto, ética.

PRINCIPIOS ÉTICOS: Transparencia, sentido de pertenencia, trabajo en equipo.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

- Política de Gestión Estratégica del Talento humano
- Política de Integridad
- Política de Planeación institucional
- Política de Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
- Política de Compras y Contratación Pública
- Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
- Política de Gobierno digital
- Política de Seguridad digital
- Política de Defensa jurídica
- Política de Mejora Normativa

- Política de Servicio al ciudadano
- Política de anti-trámites
- Política de Participación ciudadana en la gestión pública
- Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
- Política de Gestión documental
- Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
- Política de Gestión de la Información Estadística
- Política de Gestión del conocimiento y la innovación
- Política de Control interno

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

12. MECANISMOS PARA LA DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN

Los Códigos de Ética y Buen Gobierno estarán disponibles en la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia en archivo físico y magnético. Copias de éstos podrán ser expedidas, previa solicitud por parte de los interesados.

Los Códigos de Ética y de Buen Gobierno y sus actualizaciones estarán disponibles en medios de amplia divulgación que disponga la entidad.

El presente Código será socializado a todos los funcionarios y contratistas de la E.S.E. en talleres que se celebrarán a discrecionalidad y disposición de la Gerencia o de la Junta Directiva, y las actualizaciones que de él se hagan, serán transmitidas en los mismos.

13. GRUPOS DE INTERÉS

Los grupos de interés son las personas o grupos que tienen impacto en o se ven afectados por las actividades y servicios que presta el ESE HLIRV, donde se establece una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objetivo social. Durante la vigencia 2023 y la renovación de la visión institucional, se actualizó la conformación de los grupos de interés de la ESE HLIRV, quedando los siguientes:

GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Junta Directiva	Mantener los objetivos e intereses de la organización en torno a la plataforma estratégica institucional,	Funcionamiento adecuado de la ESE de acuerdo con sus competencias dentro del SGSSS, control de recursos y gestión	Evaluación de plan de gestión del gerente Realización de las sesiones periódicas de Junta Seguimiento al Plan de Desarrollo

	identificando las necesidades esenciales y las expectativas de los grupos de interés, mediante la asignación de recursos, adopción de normas de eficiencia y calidad y controlando su aplicación en la gestión institucional.	administrativa y asistencial eficiente.	Institucional (POA) Seguimiento a la situación administrativa, financiera y asistencial
Entes Territoriales - Entes de Control	Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas de acuerdo con la normatividad vigente, que garanticen el logro de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Protección del derecho a la salud, atención integral a la población. Reporte información de acuerdo con la normatividad vigente Habilitación de servicios Cumplimiento de normatividad del SGSSS	Datos de la Población Atendida Registro y seguimiento de los proyectos de inversión Habilitación de los servicios Cumplimiento de normatividad vigente a través del reporte oportuno de información
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB	Velar por una atención en salud eficiente y de calidad a sus afiliados. Realizar los pagos de los servicios prestados por la ESE de acuerdo con los acuerdos de voluntades suscritos, garantizando un flujo de recursos hacia la ESE de manera oportuna	Atención en salud de calidad, humanizada y segura Tarifas competitivas Prestación de los servicios de alta y mediana complejidad	Manual Tarifario Contratación de Servicios Portafolio de servicios Depuración de deudas y gestión de cobro de cartera
Usuarios y Familias	Velar por la calidad del servicio y defensa del usuario en pro del cumplimiento de Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ESE.	Atención humanizada, segura y de calidad acorde a las necesidades de salud Capacidad resolutive Satisfacción en la atención	Modelo de Atención Programa de Seguridad del Paciente Programa de Humanización de la Atención Servicios SIAU Encuestas de satisfacción
Cliente interno (Talento Humano HLIRV)	Contribuir, a través del conocimiento, competencias y experiencia del colaborador al funcionamiento, mejoramiento y eficacia de cada uno de los procesos de la ESE.	Bienestar Laboral Pagos oportunos de nómina Desarrollo de competencias laborales. Seguridad y Salud en el trabajo	Procesos adecuados de Talento Humano Programa de Bienestar Institucional Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Plan Institucional del Capacitación y formación

Proveedores de Bienes y Servicios	Proporcionar bienes y servicios para la prestación eficiente de los servicios de salud de la ESE	Participar en principios de igualdad y de transparencia en los procesos contractuales de la ESE. Obtener pagos oportunos por los bienes y servicios suministrados	Procesos contractuales ajustados a los tiempos establecidos en el manual de contratación de la ESE.
Medios de comunicación	Emitir información de la ESE de actualidad y de interés para la comunidad	Espacios y material informativo de interés para la comunidad	Boletines Actividades de Participación Canales de Comunicación
Entes de control interno	Impartir las instrucciones, practicar las inspecciones y solicitar los informes que sean necesarios para establecer un control permanente sobre los valores sociales. Autorizar con su firma cualquier balance que se haga, con su dictamen o informe correspondiente	Funcionamiento de la ESE HLIRV - Control de recursos - gestión administrativa	Control de forma permanente el patrimonio de la empresa, con el fin de comprobar que el mismo se encuentre protegido, y se conserve y utilice de manera adecuada.
Veedurías ciudadanas	Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal del Estado a través, entre otros, de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales	Control, autonomía, responsabilidad, legalidad e igualdad	Informes a la procuraduría, contraloría, ministerio de salud y auditorías externas
Instituciones de Educación Superior – IES	Prestar el servicio de educación superior a estudiantes de pregrado de diferentes áreas de la salud y administrativas.	Campos de practica adecuados Desarrollo de proyectos de investigación Formación y desarrollo de competencias del talento humano Fortalecimiento de los convenios docencia servicio	Planeación del Talento Humano Convenios Docencia-Servicio establecidos Capacidad Instalada HLIRV para prácticas formativas Convenios docencia servicio

CÓDIGO DE ÉTICA

FINALIDAD DEL CÓDIGO DE ÉTICA

El Código de Ética del Hospital Local Ismael Roldan Valencia, es el instrumento que reúne todos y cada uno de los parámetros establecidos por la institución, teniendo en cuenta las normas impartidas por el estado, con el propósito de orientar, bajo los principios, valores y directrices, el desarrollo personal y profesional a nivel individual y organizacional, de quienes laboran en la entidad.

Está dispuesta asumir la defensa de las normas de comportamiento, conducta, proceder ético y pretende que todos y cada uno de sus empleados desarrollen sus funciones de tal manera que cumplan los principios, fundamentados en los principios éticos basados en la transparencia, la honestidad y la equidad. Para los directivos y trabajadores de la E.S.E. el proceder ético no es una opción, es parte integral del ejercicio de sus funciones.

Con el presente código se pretende generar pautas de conducta que orienta el desempeño de sus servidores y contratistas, proveedores, clientes, entidades de gobierno y la comunidad en general, lo cual permita fomentar el desarrollo de las relaciones de confianza y acuerdo mutuo. Con el fin de cumplir con la misión y valores corporativos para hacer realidad la visión con éxito.

Mediante el Código de Ética, la Empresa, pretende conservar e incrementar la confianza que la comunidad ha depositado en la entidad y, por ende, en su representante. Además, la empresa pretende conservar e incrementar la confianza que la comunidad ha depositado en la empresa, a través de los principios y valores que contiene, en el compromiso, la identidad y el sentido

de pertenencia; dando una invitación permanente a trabajar con rectitud e idoneidad, dando primacía a los intereses de los usuarios y la comunidad.

El Código de Ética es un instrumento eficaz para promover la conducta moral en el ejercicio de servir a los demás. Siendo una herramienta orientada a facilitar y a respaldar las decisiones y actividades en relación con la institución y en general, con los usuarios.

La Empresa Social del Estado Hospital Local Ismael Roldan Valencia como organización entiende que el comportamiento ético es la base fundamental para el ejercicio de las actividades inherentes a la prestación del servicio establecidos por la Constitución Política de Colombia.

NORMAS GENERALES DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y CONDUCTA EMPRESARIAL

COMPROMISO CON LOS VALORES INSTITUCIONALES Y LOS PRINCIPIOS ÉTICOS:

El compromiso institucional es el de servicio empresarial con eficiencia, El manejo de los recursos con transparencia, la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad. Haciendo énfasis en el cabal cumplimiento de las obligaciones y funciones asignadas; actuando



con responsabilidad con el fin de recuperar la confianza en la Gestión Pública y la Esperanza de un futuro mejor para las nuevas generaciones.

COMPROMISO CON LA ERRADICACIÓN DE PRÁCTICAS CORRUPTAS:

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó manifiesta su compromiso con la erradicación de prácticas corruptas, para lo cual tomará como premisa en el manejo de los bienes a cargo y en su gestión institucional con eficiencia y transparencia, lo previsto en la Constitución Nacional con relación a los fines esenciales del Estado y de la Función Pública y aplicará permanentemente los principios éticos y los valores relacionados.

INTERACCIÓN CON LOS DIFERENTES GRUPOS DE INTERÉS.

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se compromete a generar y mantener unas adecuadas relaciones con sus usuarios, proveedores, funcionarios, grupos de interés, medio ambiente, entre otros; de manera que existan criterios mutuamente beneficiosos, enmarcados dentro de los fines esenciales del estado y los parámetros de desarrollo definidos en la plataforma estratégica institucional. Para el cumplimiento de lo anterior, la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó tendrá en cuenta:

1. En Relación Con Los Usuarios.

La E.S.E está orientado al logro de la satisfacción, de las necesidades y expectativas de sus usuarios con servicios de salud que ofrezcan accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad; con énfasis en promoción de la salud, prevención y detección temprana de la enfermedad, protección específica, diagnóstico y tratamiento, mejorando continuamente nuestra organización con la participación activa de la comunidad.

2. Entre Los Funcionarios De La Entidad.

Los servidores públicos de la entidad tienen una responsabilidad directa en la aplicación del código de ética institucional, para ello orientarán sus actividades de manera que prevengan, impidan y combatan las prácticas antiéticas o corruptas. De igual forma son responsables frente al conocimiento y aplicación permanente del presente código de ética, durante su permanencia en la institución y generarán acciones que permitan la divulgación y cumplimiento por parte de los contratistas y aquellos terceros que presten servicios a la entidad.

3. Con Los Proveedores.

La E.S.E. Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó mantendrá relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores y terceros que le presten servicios, para lo cual definirá criterios claros, equitativos y transparentes de contratación, evaluación y seguimiento a los bienes y servicios suministrados.

4. En Lo Relacionado Con El Uso De Los Bienes.

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia propenderá por el adecuado manejo de los bienes, elementos y valores a su cargo, para lo cual fomentará a través de las directrices impartidas por su equipo directivo, por la legalización de sus bienes, el control de inventarios, el manejo adecuado de sus activos, la definición de políticas claras frente a las inversiones y la erradicación de prácticas corruptas.

5. Compromiso Con Los Fines Del Estado.

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó reconoce y garantiza el cumplimiento de los fines esenciales del Estado definidos en la Constitución Política y las normas. Por lo tanto, se compromete a realizar su gestión y administrar sus recursos de manera eficiente con responsabilidad social y transparencia.

6. Responsabilidad con el Medio Ambiente.

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se compromete a respetar las políticas frente al medio ambiente establecidas por algunas instituciones como COODECHOCO y demás entes que nos regulan, de allí que promoverá el desarrollo sostenible acudiendo a los siguientes criterios:

Cumplimiento de la legislación vigente en medio ambiente. Controlando y mitigando los impactos generados al medio ambiente. Adoptando tecnologías más limpias y buenas prácticas.

Adquiriendo productos ambientalmente amigables.

Sensibilizando a contratistas, proveedores y visitantes para crear una cultura ambiental.

Buscando la creación de ambientes sanos de trabajo.

Interviniendo cada uno de los frentes de trabajo y las actividades que se desarrollan, con el fin de dar un correcto manejo ambiental para lograr un mejoramiento continuo de los procesos y servicios prestados por la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia De Quibdó.

7. Responsabilidad Con Los Procesos De Información Y Comunicación.

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se compromete a establecer una política de comunicación informativa, que garantice un contacto permanente con sus grupos de interés, con el fin de llegar de una forma clara, oportuna, integral, actualizada y veraz. Bajo los postulados de producción, manejo y circulación de la información de acuerdo con el cumplimiento de las necesidades de la comunidad hacia la cual va dirigida. Además de lo anteriormente expuesto se compromete a asumir la comunicación y la información de bienes públicos, a conferirles un carácter estratégico y orientarlas hacia el fortalecimiento de la identidad institucional y a la expansión de la capacidad productiva de los miembros de la Empresa.

La comunicación organizacional estará orientada a la construcción del sentido de pertenencia y al establecimiento de relaciones de diálogo y colaboración entre los empleados, contratistas,



agentes y usuarios de la Empresa; para ello la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó establecerá los procesos y mecanismos comunicativos que garanticen la interacción y construcción de visiones comunes.

La Política de Información y comunicación se apoyará en directrices para el manejo de la información tanto interna como externa y establecerá actividades y programas para su implementación.

PRINCIPIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL INSTITUCIONAL POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se orientará hacia el bienestar social de la comunidad en todas sus actuaciones, lo cual propenderá por el mejoramiento de la calidad de vida de la población especialmente de la más vulnerable, estimulando la participación ciudadana, desarrollando normas claras para garantizar los derechos y deberes de los usuarios, logrando que estos (usuarios) adquieran los servicios de salud y cuenten con herramientas e información suficiente para la toma de decisiones, de manera que conozcan sus derechos y deberes. Así mismo el Hospital Local Ismael Roldan Valencia expedirá la regulación que permita la masificación al acceso y uso de los servicios de salud.

La Empresa declara expresamente su compromiso con la protección de los derechos fundamentales, salvaguardando los parámetros básicos de protección a la vida, a la libertad, a la igualdad, a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, a la intervención ciudadana activa, y a la solidaridad entre otros.

COMPROMISO CON LA COMUNIDAD

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se orienta hacia el mejoramiento de las condiciones de salud de la comunidad, enfocando sus esfuerzos hacia la salud pública, la participación social y el mejoramiento continuo. A su vez apoyará de forma permanente las formas asociativas de los usuarios; respetará y promoverá el desarrollo de estos y reconocerá permanentemente los espacios de participación que la ley ha previsto.

Información y Comunicación con la Comunidad: Las actuaciones del Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó serán públicas con las excepciones previstas en la ley para el manejo de la información, la correspondencia y la confidencialidad. Para ello hará publicaciones a través de medios físicos y electrónicos, en lo que se refiere a estados financieros lo dará a conocer a través de los medios publicitarios propios (documentos o correos internos de las dependencias), los resultados de su gestión en forma periódica.

Mecanismos de Escucha al Usuario y la Comunidad: El Hospital Local Ismael Roldan Valencia mantendrá permanentemente mecanismos que le permitan al usuario manifestar sus necesidades y expectativas frente a la prestación de los servicios asistenciales, para ello contará con una oficina que monitoreo de forma permanente, de tal forma que las haga conocer al

Calle 21ª No. 18 -196 Jardín – Rosales Tel: 6710101 – 6710090 – 6710203 Quibdó - Chocó

E-mail: ese-hiirv@hotmail.com



interior de la institución de manera que genere las decisiones que permitan corregir y mejorar los servicios a cargo de la entidad.

RENDICIÓN DE CUENTAS

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó responderá de forma permanente a los requerimientos de las entidades de control y aquellos que haga la comunidad respecto del manejo y buen uso de los recursos a su cargo. Para ello utilizará los medios establecidos por las normas y reglamentos internos y los que de común acuerdo se pacten con la comunidad.

CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN ÉTICA INSTITUCIONAL

La Gerencia del Hospital Local Ismael Roldan Valencia a través de las Oficina de Control Interno y Atención al Usuario, incorporará los indicadores frente a la gestión ética institucional, especialmente con relación a la ciudadanía y a sus grupos de interés, definiendo cuáles son y la manera para hacerles seguimiento.

El incumplimiento del presente documento generara las investigaciones disciplinarias respectivas y los correspondientes procesos administrativos sancionatorios contractuales.

POLÍTICAS SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó diseñará y promoverá mecanismos y directrices que favorezcan las buenas relaciones entre los particulares y los funcionarios y entre éstos últimos entre sí. Para ello utilizará los medios publicitarios y los canales de información institucionales y les dará amplia difusión.

RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia frente al surgimiento de controversias actuará bajo los criterios de legalidad, justicia, igualdad y respeto absoluto atendiendo primordialmente los intereses generales y no los particulares. En caso de presentarse diferencias de tipo contractual entre la Entidad y el Contratista, entre el contratista y otro contratista o entre el asesor de la E.S.E y el contratista, el conflicto será dirimido en primera instancia a través del Grupo de Arreglo Directo de Conflictos conformado por el Supervisor de la orden, el Apoyo y Soporte del Profesional Universitario del área de Talento Humano y el Jefe de la Oficina Asesoría Jurídica del Hospital Ismael Roldan Valencia. De no lograrse ningún acuerdo entre las partes se avocara conocimiento a la Procuraduría General de la Nación mediante solicitud escrita.



Para el caso de las controversias entre funcionarios o entre éstos y los usuarios, el mismo promoverá un espacio en el cual se puedan de manera imparcial y con el apoyo profesional respectivo, generar soluciones y tomar los correctivos correspondientes.

CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

FINALIDAD DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

En desarrollo y cumplimiento de los principios éticos y de buena administración, con el propósito de asegurar el respeto a los derechos de todos los usuarios, de la comunidad, directivos y Empleados en General, en los valores adoptados por el Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó; la Gerencia General de la Empresa. Adopta el presente "CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO", el cual regirá las actuaciones de la Gerencia, y demás empleados de la empresa.

Lo cual busca garantizar una adecuada administración y organización que conlleve la realización eficaz de su misión. El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó, divulgará el Código de Ética y de Buen Gobierno en la Prestación de los Servicios y el desarrollo de las actividades financieras y administrativamente, así como los demás que en el futuro apruebe esta Gerencia con el apoyo de la Junta Directiva, de tal manera que se avale su conocimiento para su aplicación.

ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

Órganos de Dirección y Estructura de la Administración

La administración de la entidad estará a cargo de:

- La Junta Directiva
- El Gerente
- Revisoría Fiscal
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud
- Subgerencia Administración y Financiera
- Grupo De Fomento Y Prevención En Salud
- Grupo De Diagnóstico, Tratamiento Y Recuperación.
- Grupo De Gestión Ambiental.
- Grupo De Participación Comunitaria.
- Subgerencia Administrative Y Financiera.
- Grupo de Gestión Del Talento Humano
- Grupo de Gestión De Recursos Físicos Y Suministros
- Grupo de Gestión Financiera
- Comisión de Personal.
- Comité de Compras y Suministros.
- Comité de Gestión De Calidad
- Comité de Vigilancia Epidemiológica
- Comité de Historias Clínicas
- Comité de Ética Hospitalaria.

- Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Comité de Seguridad del Paciente
- Comité de Referencia y Contrarreferencia
- Comité de Infecciones
- Comité de Estadísticas vitales
- Comité de Quejas y Reclamos
- Comité GAGAS
- Comité de Calidad
- Comité MIPG
- Comité de seguridad y salud en el trabajo

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA.

Es el máximo organismo de dirección del Hospital, debe cumplir las funciones que le han sido asignadas; ya sea a través de votos democratizados por los mismos. La institución requiere que haya un compromiso lo cual les permita hacer parte integral en cada uno de los aspectos que son parte fundamental de la institución.

FUNCIONES DE LA REVISORIA FISCAL.

Es un organismo de verificación y control dentro de la institución, elegido por la Junta Directiva y sus funciones estarán sujetas a los reglamentos internos de la empresa y a la normatividad aplicable en Colombia para las Revisorías fiscales.

1. Velar porque las operaciones se celebren o se cumplan por cuenta del Hospital, la cual deben ajustarse a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva.
2. Rendir cuenta oportuna a la dirección del Hospital de cualquier anomalía que se encuentre en el funcionamiento y desarrollo de las actividades.
3. Colaborar con las entidades gubernamentales que ejerzan la inspección y vigilancia del Hospital y rendirles los informes a que haya lugar y que le sean solicitados.
4. Velar por que se lleve la contabilidad actualizada y por que se conserve la correspondencia y los comprobantes de las cuentas, impartiendo las instrucciones necesarias para tales fines.
5. Autorizar con su firma cualquier balance, dictaminándolo para dar cumplimiento así a las disposiciones del decreto 222 de 1995 del Código de Comercio.
6. Convocar a la junta directiva a reunión extraordinaria cuando las circunstancias así lo ameriten.
7. Cumplir con las demás atribuciones que señale la ley a los estatutos y las que siendo compatibles con las anteriores le encomiende la Junta Directiva.

8. Hacer auditoria de gestión y auditoria de cumplimiento.
9. Elaborar informes y firmas.

FUNCIONES DE LA GERENCIA.

La Gerencia es un organismo de Dirección del Hospital y debe cumplir las funciones que le han sido asignadas por la Junta Directiva y demás disposiciones legales y reglamentarias. Cumplirá con las siguientes funciones:

- 1) Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de esta.
- 2) Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa.
- 3) Identificar el diagnóstico de la situación de Salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas, proyectos y estrategias de atención.
- 4) Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas por la ley y los reglamentos.
- 5) Representar a la empresa judicial y extrajudicialmente.
- 6) Rendir los informes que sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
- 7) Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socioeconómica y cultural de la región.
- 8) Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social de Salud.
- 9) Diseñar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr las metas de salud y mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- 10) Contratar con las entidades promotoras de salud públicas o privadas, la realización de actividades del Plan Obligatorio de Salud que este en capacidad de ofrecer.
- 11) Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.
- 12) Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalario, de auditoria en salud y control interno, de tal manera que propicie la garantía de la calidad en la prestación del servicio.

13) Presentar para la aprobación de la Junta Directiva el plan trianual, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y demás normas reglamentarias.

14) Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlo a la aprobación de la autoridad competente.

15) Nombrar y remover funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas administrativas de personal que rigen para las diferentes categorías de empleos en el Sistema de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004 y sus decretos reglamentarios.

16) Firmar las comisiones colectivas con los trabajadores oficiales, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.

FUNCIONES DE LA OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD:

Esta oficina estará adscrita al despacho del Gerente, será la encargada de liderar las acciones tendientes a dar cumplimiento a la normas de calidad que permitan certificar y acreditar los servicios ofrecidos por el Hospital, haciendo especial énfasis en la aplicación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC, el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, y la ley de gestión de la calidad, tendrá entre otras las siguientes funciones:

1. Determinar y coordinar el funcionamiento del Sistema de Control Interno de la Empresa de conformidad con la normatividad vigente
2. Supervisar la efectividad y el cumplimiento de las normas administrativas señaladas para las diferentes dependencias de la Empresa, con el fin de detectar las fallas y recomendar a la Gerencia las medidas correctivas correspondientes.
3. Analizar y proponer la adopción de sistemas, normas y procedimientos de control para garantizar y verificar el cumplimiento de las políticas institucionales.
4. Asesorar y coordinar con las demás dependencias la adopción de las actividades de Control Organizacional.
5. Asesorar a la Gerencia y demás dependencias, en la planeación, programación y evaluación administrativa de la Empresa y coordinar el proceso de planeación institucional.
6. Presentar criterios, alternativas de acción y planes que coadyuven a la formulación de políticas, metas, objetivos institucionales y toma de decisiones a la Gerencia.
7. Asesorar a la Gerencia y proponer las estrategias, planes y programas para la definición de políticas y criterios de selección de las ofertas, mercadeo y comercialización de los servicios que presta la Empresa.

8. Coordinar con las diferentes unidades de la Empresa la formulación, seguimiento, y evaluación del plan de desarrollo, respondiendo por su aplicación, procurando la planeación integral y tecnificada de las acciones de la empresa, recomendando las medidas necesarias para su cumplimiento.
9. preparar en coordinación con la Subgerencia Administrativa, el anteproyecto anual de presupuesto, presentándolo a la Gerencia para su aprobación por la Junta Directiva.
10. Generar y mantener el sistema integral de información y estadística que requiera la Empresa para una efectiva y eficaz toma decisiones.
11. Diseñar y formular propuestas de mejoramiento continuo para el desarrollo organizacional e institucional.
12. Atender las funciones relacionadas con organización y métodos, para mejorar sus niveles de productividad.
13. Las demás funciones que le sean asignadas y sean compatibles con la naturaleza de la dependencia.

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:

Es la responsable de liderar la ejecución de los procesos de apoyo logístico, garantizado una planeación administrativa, económica y financiera que garantice la estabilidad de la empresa y el cumplimiento de su objeto social, cumplirá entre otras las siguientes funciones:

1. Asesorar a la Gerencia en la determinación de planes, programas y estrategias relacionadas con la gestión del talento humano, recursos financieros y físicos de la Empresa.
2. Dirigir, coordinar y controlar la ejecución de los programas administrativos y financieros, en coordinación con las demás dependencias con el fin de garantizar el desarrollo de planes, programas y proyectos de la Empresa.
3. Planear, organizar y evaluar los programas de desarrollo y bienestar de los servidores del Hospital.
4. Orientar, coordinar y controlar las actividades administrativas relacionadas con el manejo de bienes, servicios generales y de apoyo logístico del Hospital.
5. Preparar en coordinación con la Oficina de Gestión de la Calidad, el anteproyecto de presupuesto con sujeción a la normatividad vigente.
6. Controlar el registro de los seguros y garantías que amparan los bienes y fondos de la entidad y velar por la actualización y el pago oportuno de las primas correspondientes.
7. Coordinar la correcta y eficaz aplicación de los sistemas financieros de la empresa, de tal forma que estos sean una fuente permanente de consulta por parte de la Gerente para la toma de decisiones.

8. Controlar la ejecución de los planes, programas y proyectos de adquisición de bienes y servicios, construcción, conservación, mantenimiento y dotación de la Empresa para garantizar el cumplimiento de sus fines.
9. Presentar en coordinación con la oficina de Gestión de la Calidad, a consideración de la Gerencia, los planes presupuestales, financieros y operaciones económicas a desarrollar por la Empresa.
10. Realizar estudios y preparar informes administrativos y financieros para presentar por la Gerencia, a la Junta Directiva y a los organismos de control.
11. Gestionar la consecución de los recursos financieros que se requieran para financiar la realización de los planes, programas y proyectos del hospital y velar por la oportuna asignación de estos.
12. Cumplir y hacer cumplir las políticas administrativas, financieras y contables para el eficiente manejo de los recursos.
10. Coordinar y ejecutar la aplicación de métodos y procesos que permitan mejorar la gestión de aprovisionamiento, inventarios y almacén al interior de la entidad.
11. Preparar los proyectos de normas y procedimientos para la adecuada administración de los recursos administrativos y financieros de la Entidad.
12. Las demás que sean asignadas y correspondan con la naturaleza de la dependencia.

SUBGERENCIA ASISTENCIAL:

Es la responsable de liderar la ejecución de los procesos misionales de la empresa, a fin de garantizar a los usuarios servicios de Salud con altos estándares de calidad, cumplirá con las siguientes funciones:

1. Planear, controlar y evaluar, juntamente con las unidades a su cargo la prestación de los servicios de salud.
2. Asesorar a la Gerencia en la proyección de las políticas y la adopción de normas orientadas a mejorar la prestación de los servicios de salud.
3. Propiciar la efectiva participación de la comunidad en los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud, así como la planeación en salud a nivel local.
4. Participar en la formulación de políticas, estrategias y plan de salud.

5. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial con las instituciones que realicen actividades encaminadas a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población.
6. Adaptar y proponer la adopción de normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en la Promoción y prevención de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
7. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
8. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afectan a la comunidad.
9. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
10. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia de los pacientes.
11. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
12. Prever la consecución oportuna de los insumos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
13. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extrainstitucional necesaria para la adecuada prestación de los servicios de salud.
14. Planificar y coordinar las actividades de los equipos móviles de salud, presentando a la gerencia cuando esta lo requiera, los informes de actividades pertinentes
14. Las demás funciones que le sean asignadas y sean compatibles con la naturaleza de la dependencia.

GRUPO DE FOMENTO Y PREVENCIÓN EN SALUD:

Para el Hospital Ismael Roldan Valencia, Fomento y Prevención de la Salud se entiende como el conjunto de actividades, recursos y procesos orientados al desarrollo global del ser humano, buscando mayor igualdad de opciones para disfrutar la vida y ganar en satisfacción para vivirla, bajo un enfoque comunitario haciendo especial énfasis en la familia y el entorno.

Bajo esta conceptualización, el grupo de fomento y prevención es el responsable de ejecutar las actividades de este componente de la salud de conformidad con las directrices y políticas Nacionales, Departamentales y Municipales, aplicando en todo momento las guías y protocolos adoptadas por la institución, procurando siempre mantener el buen estado de salud a comunidad objeto, y cumplirá entre otras las siguientes funciones:

1. Dirigir, coordinar y promover la participación de la comunidad en las acciones de promoción y Prevención y saneamiento básico teniendo en cuenta una adecuada planeación, programación, supervisión y control de las actividades a fin de lograr una eficiente prestación y registro de los servicios de conformidad con la normatividad vigente y las obligaciones contractuales adquiridas por el Hospital.
2. Presentar a la Gerencia el diagnóstico y pronóstico de la situación de salud del Municipio de Quibdó, acciones de promoción y prevención en salud y saneamiento básico de conformidad con las políticas generales de salud pública expedidas por el Gobierno Nacional y aplicadas por la Alcaldía de Quibdó.
3. Velar porque los centros de atención del Hospital registren adecuada y oportunamente la información sobre acciones en salud realizadas y verificar que sea entregada, dentro de los términos legales y contractuales, a las dependencias encargadas de su cobro y recaudo.
4. Dirigir, coordinar y promover la participación de la comunidad en las acciones en salud extramural teniendo en cuenta una adecuada planeación, programación, supervisión y control de las actividades a fin de lograr una eficiente prestación y registro de los servicios de conformidad con las normas legales y contractuales vigentes.
5. Dirigir, coordinar y evaluar las acciones de vigilancia epidemiológica que se desarrollan en el Municipio de Quibdó, de acuerdo con una adecuada planeación, programación, supervisión y control de las actividades a fin de lograr una eficiente prestación y registro de los servicios de conformidad con las normas legales y contractuales vigentes.
6. Analizar e interpretar los datos estadísticos epidemiológicos y hacer las recomendaciones pertinentes.
7. Coordinar y participar en investigaciones epidemiológicas aplicadas y de campo.
8. Las demás que le sean asignadas y que sean compatibles con la naturaleza de la dependencia.

GRUPO DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y RECUPERACION:

Como su nombre lo indica, es el responsable de contribuir con la recuperación de la salud de los usuarios cuando por cualquier circunstancia la han perdido, labor que deberán realizar aplicando los más altos estándares de calidad, las guías y protocolos médicos que permitan una atención integral y humanizada.

Hacen parte de este grupo los servicios de: Consulta médica, Urgencias, Laboratorio Clínico, Odontología, Parto, Imágenes diagnósticas, Hospitalización.



GRUPO DE GESTION AMBIENTAL:

Es el responsable de la aplicación de políticas, normas, proyectos, programas y planes para la protección de la salud y del medio ambiente, debe actuar de forma coordinada con el grupo de fomento y prevención, y el de participación comunitaria.

ASOCIACION DE USUARIOS:

Siendo el Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó, Empresa Social del Estado, un prestador de primer nivel de atención, la labor principal que desarrolla este grupo está orientada a apoyar las actividades que ejecuten el grupo de Fomento y prevención, y de Atención al medio ambiente, de igual manera, debe contribuir al desarrollo y consolidación de grupos y asociaciones comunitarias para fortalecer lazos de apoyo en busca de construcción de espacios sociales saludables.

GRUPO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO:

Es responsable de la ejecución de las políticas relacionadas con la gestión de personal, debe buscar siempre el mejoramiento de las competencias laborales y la calidad de vida de los servidores del Hospital.

GRUPO DE GESTION DE RECURSOS FISICOS Y SUMINISTROS:

Es el responsable del adecuado manejo del inventario y de los bienes en general propiedad de la empresa, debe procurar tener a disposición de los diferentes grupos que conforman la institución, los materiales, equipos y elementos necesarios para que cada uno pueda ejecutar su labor, lo que implica, una adecuada planificación en este aspecto.

GRUPO DE GESTION FINANCIERA:

Responde por la generación, recaudo, aplicación y registro de los bienes de tipo económico y financiero de la empresa, haciendo especial énfasis en una adecuada gestión de facturación y cartera que permita mantener el flujo de caja necesario para cumplir con los compromisos sociales de la institución, de igual manera, entregar información oportuna y confiable a los organismos de vigilancia y control y a la sociedad en general.

Hacen parte del grupo de gestión financiera: Facturación, Presupuesto, Pagaduría y Contabilidad.

Mirando el eje principal del Código se deben tener claro los fines que se persiguen o los propósitos para mejor entendimiento del documento, por lo tanto:

- Se debe socializar y propiciar la interacción armónica y equitativa en el Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó E.S.E, entre el Estado, la Sociedad, los Colaboradores, los Usuarios, Proveedores, Trabajadores y otro grupo significativo de la Entidad; logrando que prime el interés general de toda la comunidad.
- Se debe fomentar el establecimiento de discusiones éticas como componente inherente a la vida cotidiana.
- Realizar lecturas reflexivas entre los trabajadores, convocando a la firmeza y el compromiso de su apropiación y vivencia real.

Como un todo de la institución debemos observar las normas de conducta, coherentes con los principios éticos de la entidad, tanto personal, familiar, como socialmente. Estamos obligados a denunciar formalmente cualquier comportamiento que quebrante las normas del presente código.

POLÍTICAS QUE ORIENTAN LA INCLUSIÓN EN EL DISEÑO ORGANIZACIONAL DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

De la Asignación de Funciones y Competencias de los funcionarios Frente al Código del Buen Gobierno

Los servidores públicos que se enuncian a continuación tienen bajo su responsabilidad la aplicación, divulgación, control y generación de correctivos frente a la desviación del presente Código de Buen Gobierno:

- El Gerente como representante legal de la entidad,
- Los Subgerentes, como referentes de la gestión administrativa y Asistencial.
- Los profesionales responsables del manejo de las áreas y de proyectos especiales.
- Los coordinadores que tengan bajo su responsabilidad el manejo funcional y/u orgánico de las áreas.
- Los demás funcionarios de la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, así como los contratistas y terceros que presten servicios a la entidad; deberán conocer el código de buen gobierno y deberán participar en las actividades que adelante la entidad frente a su divulgación, seguimiento y evaluación.
- Los asesores quienes apoyan permanentemente la gestión organizacional.

Para evaluar sus actividades, los anteriores funcionarios y terceros estarán sometidos al control social, político, fiscal, disciplinario e interno de gestión, lo cual evaluará el desempeño. Igualmente, como parte de la aplicación de las políticas de transparencia y publicidad, brindarán decididamente el apoyo a la evaluación y seguimiento que se hace por parte de los entes de



tutela y control externos, la Junta Directiva, la Revisoría Fiscal, disponiendo la información y documentos necesarios, haciendo público el desarrollo de las actividades realizadas.

Con Relación a los Entes de Control Externos:

Las entidades que ejercen tutela, control y vigilancia externa frente a la gestión y resultados de la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia son: el Ministerio de la Protección Social, las Contralorías en sus diferentes órdenes, la Superintendencia de Salud, así como aquellos que las normas adicionen o modifiquen.

Con relación a las entidades anteriores la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, sus funcionarios y contratistas se comprometen a desarrollar relaciones armónicas y mutuamente beneficiosas, para lo cual se les brindará el apoyo técnico y la información que les permita hacer los seguimientos y evaluaciones que les compete a cada una de forma completa y oportuna.

Con relación al control social ejercido por la comunidad, la E.S.E respetará y apoyará los mecanismos de participación ciudadana y las evaluaciones objetivas que se efectúen brindando los recursos e información que de acuerdo con las normas le corresponden otorgar. Adicionalmente, la E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia se compromete a implantar las acciones de mejoramiento institucional que los órganos de control recomienden en sus respectivos informes.

Compromiso De Buen Gobierno Con Relación a Los Entes De Control Interno:

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia se compromete a aplicar el Modelo Estándar de Control Interno -MECI- Adoptado por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 1599 de 2005, velar por el cumplimiento del mismo por parte de todos los servidores públicos y contratistas, generando estrategias que conduzcan a una administración imparcial, transparente y eficiente, por medio de la autorregulación, autogestión y autocontrol a través del Mejoramiento Continuo.

La Gerencia y el equipo directivo se comprometen a garantizar un adecuado control interno institucional, para lo cual brindarán los recursos y equipos necesarios para que se pueda ejercer. De igual forma generarán los espacios para que se presenten los informes de las evaluaciones efectuadas y garantizarán que se implementen los correctivos necesarios emitidos en los informes de seguimiento y evaluación realizados periódicamente.

Se garantiza la gestión de la revisoría fiscal brindando la información, documentación y apoyo necesario para que pueda realizar las actividades que le competen de manera ágil y sin contratiempos. Igualmente, los diferentes equipos, como parte de su gestión, entregarán los informes de gestión y resultados a la Junta Directiva y a la Oficina de Control Interno para que de manera autónoma puedan ejercer sus actividades de evaluación y acompañamiento que le son propias.

Compromiso De Buen Gobierno Con Los Procesos De Delegación De Funciones:

Cuando sea necesaria la delegación de funciones en los diferentes niveles institucionales, se garantizarán los principios de imparcialidad, economía y transparencia. En el acto de delegación de funciones el Gerente establecerá claramente los derechos y obligaciones del delegado, impartiendo orientaciones generales sobre el ejercicio de las funciones a asumir, estableciendo un sistema de control y evaluación de estas, igualmente se deberán definir los mecanismos que garanticen una adecuada comunicación entre el delegado con su delegatario y la forma objetiva mediante la cual se hará el seguimiento y control de las acciones delegadas. En todos los casos en los cuales se aplique la figura de la delegación, se entenderán incorporados los fines esenciales del estado y los principios institucionales.

Compromiso Con La Disponibilidad Del Recurso Humano Para El Cumplimiento De Los Principios Establecidos En Los Códigos De Ética Y De Buen Gobierno:

La E.S.E Hospital Local Ismael Roldan Valencia, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, definirá las personas y/o grupos encargados de apoyar las políticas y lineamientos fijados en los códigos de ética y buen gobierno, de manera que permita hacer una amplia divulgación del mismo al interior de la organización, apoyando una gestión íntegra, eficiente y transparente a la Gerencia.

POLÍTICA DE BUEN GOBIERNO FRENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Las actuaciones de quienes intervengan en la contratación del Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó, se sujetaran a los principios de buena fe, igualdad, economía, celeridad, responsabilidad, publicidad, eficacia e imparcialidad, de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa y para su aplicación se tendrá en cuenta que su finalidad está orientada a la ejecución oportuna de las actividades de la Empresa, a la prestación eficiente del Servicio público esencial de Salud y a la debida atención de los usuarios.

No podrán celebrar contratos con el Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó, por si o por interpuesta persona, quienes se hallen incursos en las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución, leyes vigentes y en especial en el estatuto de la contratación pública y en las normas que la modifiquen o adicionen.

De conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993 el régimen jurídico aplicable en materia de contratación de las Empresas Sociales del Estado se regirá por el Derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

POLÍTICA DE BUEN GOBIERNO EN LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó aplica criterios de gestión de personas, actuando en concordancia con las políticas de la administración nacional, local y el ordenamiento jurídico colombiano, promoviendo la activa participación de las personas de la Institución en los procesos de selección, inducción, reinducción y capacitación, con el fin de garantizar la contratación de los perfiles requeridos y afianzar y mantener las competencias del talento humano al servicio de la organización. En la empresa se promueven y motivan las actividades encaminadas al bienestar de las personas y a lograr y mantener la tolerancia al cambio, la sana convivencia y el mejoramiento del clima organizacional.

Para efectos de la aplicación de los códigos de ética y buen gobierno, se integran al presente artículo las políticas institucionales de Incentivos, capacitación, Inducción, Reinducción, Selección, Investigación, Reclutamiento y Salud Ocupacional.

POLÍTICAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Se integran las políticas de información y comunicación definidas en el artículo 14 de la presente resolución, como parte integrante de los códigos de Ética y Buen Gobierno.

POLÍTICA DE BUEN GOBIERNO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó se orienta al fomento, conservación y mantenimiento de la salud individual, familiar y colectiva a través de acciones e intervenciones costo-efectivas en salud pública, que impacten positivamente los determinantes del proceso salud-enfermedad. Consolidando la presencia institucional en los territorios priorizados de población pobre y vulnerable de la localidad; de acuerdo con los lineamientos fijados para la estrategia de Atención Primaria en Salud.

De igual forma se enfoca en la presencia institucional de intervención en acciones de promoción y prevención, protección específica, Salud Pública y vigilancia epidemiológica, de acuerdo con el diagnóstico local de salud.

POLÍTICA DE ATENCION AL USUARIO

La atención de quejas y reclamos se realizará mediante el procedimiento establecido por el cual la ciudadanía puede presentar quejas, solicitudes, reclamaciones, consultas e informaciones referentes a la prestación de servicios de salud, a los cuales se les dará respuesta en los términos establecidos en la ley.

Derechos De Los Usuarios:

1. Recibir atención humanizada y trato amable.
2. Ser informado sobre los procedimientos y atención que recibiré con sus respectivos riesgos y beneficios.
3. Ser atendido sin ningún tipo de discriminación (etnia, sexo, religión entre otros.)
4. Recibir atención preferencial según mi condición de discapacidad, persona mayor, gestante o menor de cinco años, igual que toda persona que haga parte de la población en condición o situación de mayor vulnerabilidad.
5. Recibir atención oportuna, segura y continua.
6. La información contenida en su historia clínica será tratada de manera confidencial.
7. Decidir sobre mi tratamiento (consentimiento informado). En caso de inconciencia, minoría de edad o cualquier otra incapacidad definida por la ley, mis familiares o representantes serán quien lo ejerza.
8. Elegir ser elegido y participar en las diferentes instancias establecidas dentro del sistema General de seguridad social en salud para los usuarios, familiares y comunidad.
9. Recibir información acerca de los costos de los servicios prestados por la E.S.E.

Deberes De Los Usuarios:

1. Brindar trato amable y respetuoso a todas personas con quienes me relaciono en el hospital. Especialmente al momento de solicitar información.
2. Cumplir de manera respetuosa con las recomendaciones de los profesionales durante y posterior al tratamiento ofrecido.
3. Cuidar la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldan Valencia y contribuir con el medio ambiente
4. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.
5. Cuidar mi salud la de mi familia y la de mi comunidad.
6. Asistir a las capacitaciones programadas por el Hospital y participar activamente en ellas.
7. Cancelar cuando corresponda los pagos que se generen por su atención
8. Asistir oportunamente a las citas asignadas y avisar 24 horas antes en caso de no poder asistir.



Sistemas De Evaluación Y Control a Directivos

El Hospital Local Ismael Roldan Valencia de Quibdó apoyará y aplicará los mecanismos de seguimiento y evaluación a los directivos fijados en las normas, especialmente los definidos en los acuerdos de gestión. Para ello utilizará los comités de Gerencia y Control Interno con el fin de hacer el seguimiento y retroalimentación permanente.