



CÓDIGO	MAN-GTH-03
VERSIÓN	01
VIGENCIA	OCTUBRE DE 2021

CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

ACUERDO 013 DEL 29 OCTUBRE 2021

MAN-GTH-01



TABLA DE CONTENIDO

Tabla de contenido

CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES	6
1.1. PRESENTACIÓN	6
1.2 OBJETIVO	6
1.3 ALCANCE	6
CAPITULO II. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	9
2.1 MISIÓN	9
2.3 OFERTA DE VALOR	9
2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	9
2.6 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	11
2.7 MODELO ESTRATÉGICO	13
2.7.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	14
2.8 POLÍTICAS INSTITUCIONALES	14
• POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	14
• POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN	14
• POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	15
• POLÍTICA DE USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS	15
• POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO	15
• POLÍTICA SISTEMA INTERADO DE GESTIÓN	16
• POLÍTICA DE PROTECCION DE LOS COLABORADORES	16
• POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE DAÑO ANTIJURÍDICO	16
• POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN	16
• POLÍTICA DE DOCENCIA SERVICIO	17
• POLÍTICA DE INVESTIGACIONES	17
• POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	17
• POLÍTICA DE COMUNICACIONES, TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	17



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

• POLÍTICA DE AUSTERIDAD DEL GASTO	17
• POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS	18
• POLÍTICA DE GESTION DOCUMENTAL.....	18
• POLÍTICA DE CERO PAPEL	18
• POLÍTICA INTEGRAL DE GESTION DE TECNOLOGIAS	18
• POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL.....	18
• POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y USO DE LOS RECURSOS INFORMATICOS...	18
• POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	18
• POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO	19
• POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA	19
• POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCION DE DATOS PERSONALES	19
• POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	19
2.9 PARTES INTERESADAS	19
2.9.1. MATRIZ DE PARTES INTERESADAS	20
DIMENSIÓN POLÍTICA	23
Junta Directiva	23
DIMENSIÓN ECONÓMICA	24
Clientes Aseguradoras Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), Proveedores y Aliados Estratégicos	24
Cliente Externo	24
Funcionarios-Personal en Misión.....	24
Contratistas.....	25
Organizaciones Sindicales.....	25
Otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	25
DIMENSION SOCIAL	25
Asociación de Usuarios	25
DIMENSIÓN ACADÉMICA	26
Entidades educativas.....	26
DIMENSIÓN TECNOLÓGICA	26
Proveedores de Internet – Proveedor de software institucional.....	26
DIMENSIÓN AMBIENTAL	26
DIMENSIÓN LEGAL	27



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Organismos de Control y Vigilancia.....	27
CAPITULO III. DISPOSICIONES ÉTICAS.....	28
3.1 CODIGO DE INTEGRIDAD	28
3.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	28
3.2.2. VALORES DEL SERVIDOR PÚBLICO.....	30
3.2.3 VALORES INSTITUCIONALES	33
3.3 DIRECTRICES ÉTICAS.....	34
• EL PACIENTE Y SU ENTORNO (Respeto, Estigma e Inclusión Social)	34
• DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES (Inclusión Social y Reducción del Estigma)	34
DERECHOS DEL PACIENTE· El paciente del HDPUV tiene derecho a:.....	34
DEBERES DEL PACIENTE - El paciente del HDPUV tiene como deberes:	34
• DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL - LEY 1616 (21 DE ENERO 2013).....	35
• CON LA CIUDADANIA (Servicio, Participación, Transparencia)	35
• CON LAS SECRETARIAS DE SALUD (Servicio, Participación, Colaboración y Respeto)	35
• CON LOS GREMIOS (Transparencia y Participación).....	36
• CON LOS CONTRATISTAS (Transparencia, Servicio, Justicia y Participación)	36
• CON EL MEDIO AMBIENTE (Respeto y Responsabilidad).....	36
CAPÍTULO IV. COMPROMISOS DEL HOSPITAL CON EL BUEN GOBIERNO.....	37
• CON LOS FINES DEL ESTADO.....	37
• COMPROMISO CON EL CONTROL EXTERNO DE LA ENTIDAD.....	37
• COMPROMISO CON LA NO TOLERANCIA DE PRÁCTICAS CORRUPTAS	37
• COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LA TRANSPARENCIA	37
CAPÍTULO V. GESTIÓN DEL RIESGO.....	38
4.1 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES	39
CAPÍTULO VI. LINEAMIENTOS FRENTE A LOS ACTOS DE CORRUPCION, LA OPACIDAD, EL FRAUDE Y LA GESTION ANTISOBORNO	39
5.1 PLAN DE ANTICORRUPCON Y ATENCION AL CIUDADANO - PAAC	39
5.2 SARLAFT.....	39
5.3 LINEAMIENTOS ANTIPIRATERÍA	40
CAPÍTULO VI. CONFLICTO DE INTERESES.....	40
6.1 Características de los conflictos de intereses	41



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

6.2 Tipos de conflicto de intereses	41
6.3 Qué debo hacer ante una situación de conflicto de intereses	41
6.4 ¿Cuándo ocurre el conflicto de intereses?.....	42
CAPÍTULO VIII. EL ESTABLECIMIENTO DE LOS PROCESOS E INSTANCIAS QUE PERMITAN, A TRAVÉS DE INDICADORES, EL CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN ÉTICA INSTITUCIONAL.....	43
8.1 REPORTE ANUAL, IMPLEMENTACION DEL CÓDIGO ANTE LA SNS.....	44
8.2 ORGANOS DE GOBIERNO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.	45



CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES

1.1. PRESENTACIÓN

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, expresa en el presente Manual, los principios y políticas que establecen la relación entre la administración y todas sus partes interesadas. De igual manera sirve como instrumento para la administración mostrar con hechos que nuestra responsabilidad se fundamenta en el cumplimiento de los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados. Es también el sentir de la Alta Dirección que la aplicación de los principios de eficiencia y transparencia en la gestión son la base para la consecución de los objetivos establecidos y el cumplimiento de la misión permitiendo proporcionar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad, atención humanizada, oportuna, segura con el compromiso de disminuir el estigma y promover la inclusión social, así como contribuir a la formación académica e investigativa en disciplinas afines a la salud.

Es así como el Código de Conducta y Buen Gobierno se constituye no sólo como una herramienta necesaria para alcanzar los objetivos institucionales propuestos y delimitar los parámetros y lineamientos de comportamiento que deben regir la conducta de los servidores públicos y colaboradores del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., es también concebido como una guía que permite una adecuada aceptación a los cambios propuestos para enfrentar el reto de la calidad en la prestación de los servicios y, lo cual exige mejora continua en nuestros procesos institucionales que satisfagan las necesidades tanto de nuestros clientes internos como externos y partes interesadas, generando la convicción profunda de servicio por lo público.

1.2 OBJETIVO

Compilar las políticas, normas, sistemas y principios que orientan al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E y de todas las personas vinculadas, con el fin de preservar la integridad de los principios éticos institucionales, asegurar el adecuado direccionamiento, la gestión del conocimiento público de su gestión y brindar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad.

1.3 ALCANCE

El presente Código de Conducta y Buen Gobierno aplica a todos los servidores públicos y colaboradores del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., cualquiera que sea su forma de vinculación.



1.4 TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para efectos de la comprensión de los diferentes aspectos que consagra el Manual de Código de Conducta y Buen Gobierno, se definen los siguientes significados de los términos y expresiones empleadas en el mismo:

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

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.

Control Disciplinario: Es la potestad de exigir obediencia, transparencia y disciplina en el ejercicio de la función pública. Gestionar: Hacer diligencias conducentes al logro de un objetivo.

Gobernabilidad: Conjunto de condiciones que hacen factible a un gobernante o director el ejercicio real del poder que formalmente se le 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: Manera en que las entidades son dirigidas, mejorando su funcionamiento interna y externamente, buscando eficiencia, transparencia e integridad, para responder adecuadamente ante sus grupos de interés, asegurando un comportamiento ético organizacional.

Fines Esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Partes Interesadas: Personas, grupos o entidades sobre las cuales el ente público tiene influencia, o son influenciadas por ella. Es sinónimo de “públicos internos y externos”, o “clientes internos y externos”, o “partes interesadas”.

Modelo Estándar de Control Interno – MECI-: Modelo establecido por el Estado para sus entidades mediante el Decreto 1599 de 2005. Proporciona una estructura para el control a la estrategia, a la gestión y a la evaluación, con el propósito de mejorar el desempeño institucional mediante el fortalecimiento del control y de los procesos de evaluación que deben llevar a cabo la Oficina de Control Interno, Unidades de Auditoría Interna o quien haga sus veces.

Opacidad: Falta de claridad o transparencia, especialmente en la gestión pública

Planeación Estratégica: Proceso por el cual los dirigentes ordenan sus objetivos y sus acciones en el tiempo. Manera en que las entidades son dirigidas, para mejorar su funcionamiento interno y externo.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Políticas: 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.

Política de Operación: Es la que establece las guías de acción de la entidad para los componentes de un determinado eje estratégico y para la relación de la entidad con cada grupo de interés en el campo de acción del respectivo eje estratégico.

Principios Éticos: Creencias básicas sobre la forma correcta como debemos relacionarnos con los otros y con el mundo, desde las cuales se erige el sistema de valores éticos al cual la persona o el grupo se adscriben.

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 le ha sido conferido. De esta manera se constituye en un recurso de transparencia y responsabilidad para generar confianza y luchar contra la corrupción.

Riesgos: Posibilidad de ocurrencia de eventos tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales de una entidad pública, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones.

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, asimismo, el deber de rendir cuentas de la gestión encomendada.

Valor Ético: Forma de ser y de actuar de las personas que son altamente deseables como atributos o cualidades propias y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana. Los valores éticos se refieren a formas de ser o de actuar para llevar a la práctica los principios éticos.



CAPITULO II. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2.1 MISIÓN

Proporcionar a la comunidad servicios integrales de salud mental con calidad, atención humanizada, oportuna, segura, con el compromiso de disminuir el estigma y promover la inclusión social, así como contribuir a la formación académica e investigativa en disciplinas afines a la salud.

2.2 VISIÓN

Seremos la Institución de salud mental de mayor reconocimiento en Colombia por nuestro modelo de atención integral, seguro y humanizado, liderado por un equipo profesional competente y con la actualización científica necesaria para responder a la creciente demanda de atención en todo el territorio nacional. Nuestro centro de investigaciones contribuirá a la generación permanente de nuevos conocimientos en psiquiatría, siendo este un aporte del Valle del Cauca para la formación de profesionales de la salud y el fortalecimiento científico regional y nacional. Contaremos con una infraestructura moderna, confortable y segura para la prestación de un servicio más humano, sumado a herramientas tecnológicas para la automatización de procesos que garantizarán mayor control y eficiencia administrativa logrando la Acreditación con Excelencia, respondiendo las expectativas de nuestros grupos de interés.

2.3 OFERTA DE VALOR

Nuestros servicios de Salud Mental son ofrecidos con altos estándares académicos y técnico científicos, con respeto a la dignidad humana, calidad, comodidad, seguridad, oportunidad minimizando los riesgos.

2.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

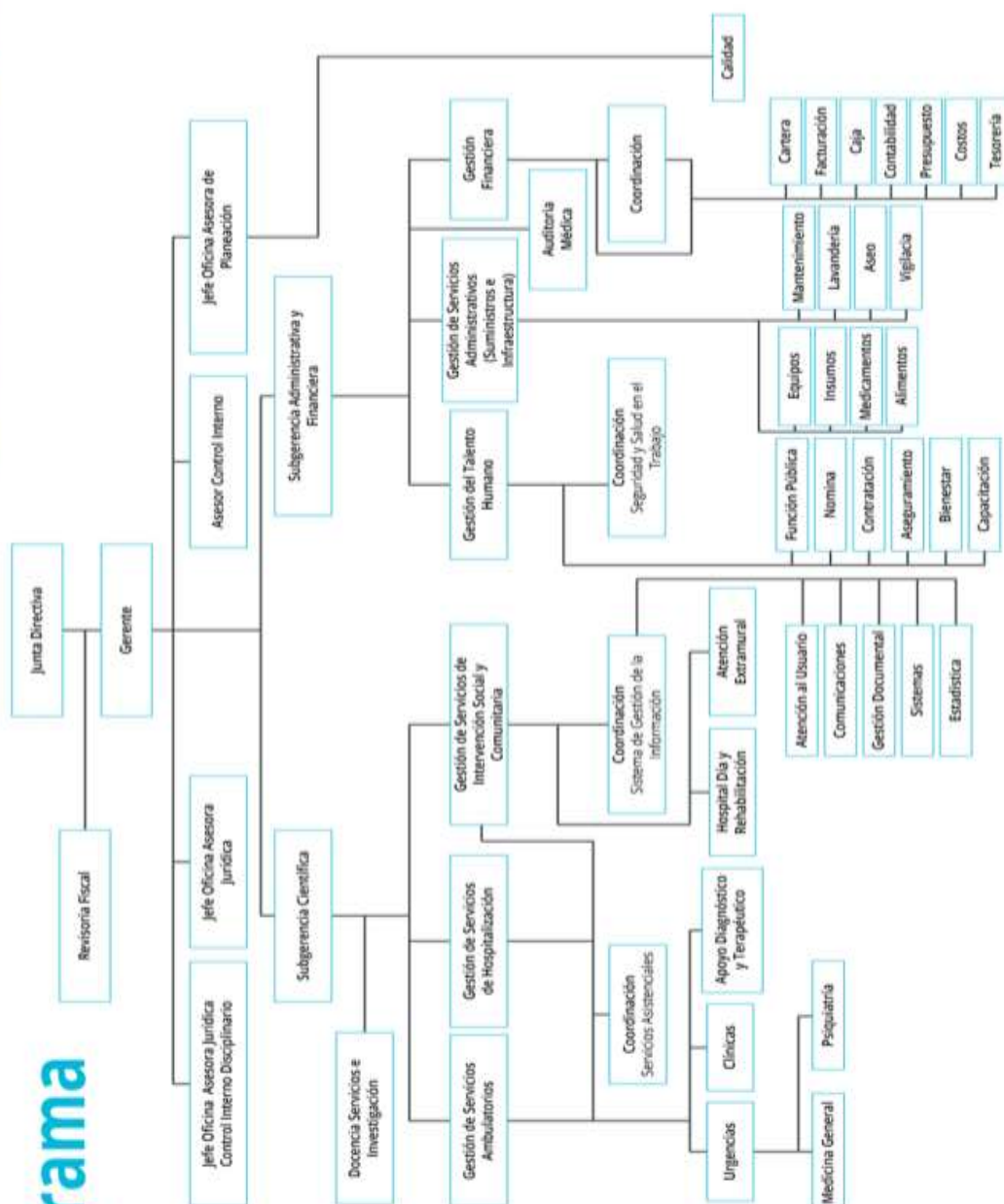
El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., cuenta con una estructura organizacional soportada en la Junta Directiva como máximo órgano de gobierno de la cual depende la Gerencia. Cuenta con jefes de oficina Asesora de Jurídico, Planeación, Asesor de Control Interno y Asesor de Control Interno Disciplinario. De la Gerencia dependen de manera directa la Subgerencia Administrativa y Financiera encargada de la gestión del talento humano, servicios administrativos, gestión financiera; y la Subgerencia Científica, dependencia encargada de la gestión de los servicios ambulatorios, hospitalización e intervención social y comunitaria.

De acuerdo No.008 del 30 de abril de 2019 la ESE Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, cuenta con la siguiente estructura organizacional:



Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia

Organigrama

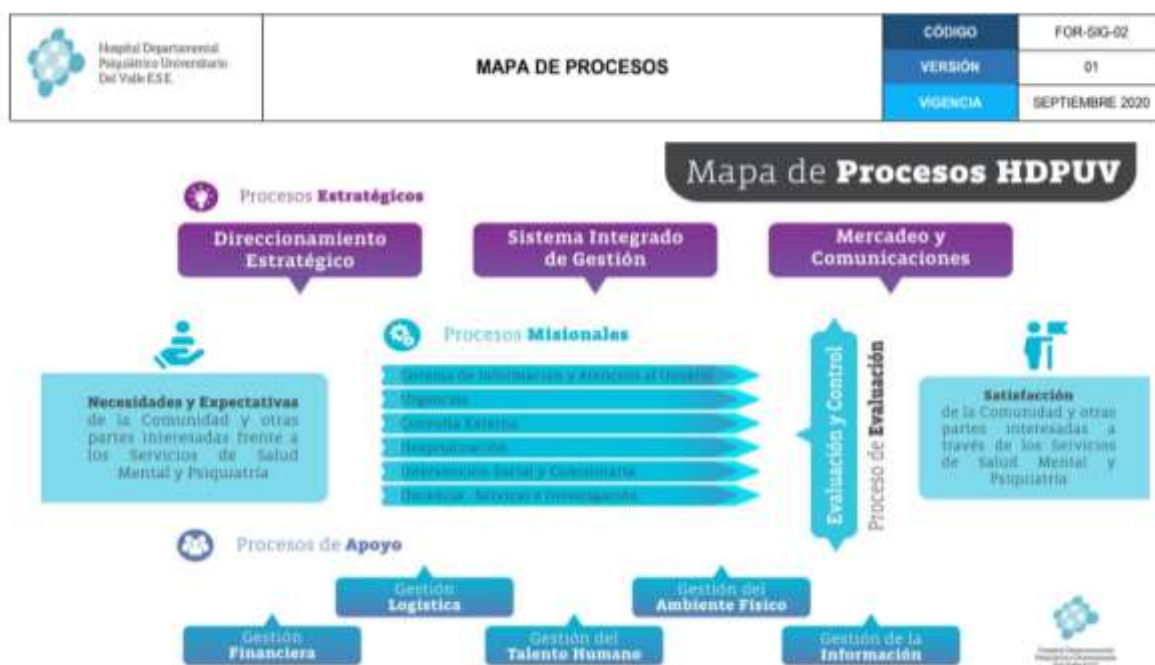




2.5 MAPA DE PROCESOS

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., cuenta con una estructura de procesos con objetivos definidos, con la que planifica y monitorea la operación de los servicios del hospital. Cada proceso institucional tiene asignado un responsable que cuenta con las competencias necesarias para liderar, asignar recursos, controlar, medir los resultados de sus procesos a nivel estratégico, táctico y operativo, y actuar frente a desviaciones a través de la definición e implementación de oportunidades de mejora.

A continuación, se presenta el modelo de operación por procesos.



2.6 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Los principios enmarcaran y orientaran la conducta de los servidores de la Entidad hacia el desempeño íntegro, efectivo y transparente de sus funciones, con el propósito de promover la legitimidad y credibilidad de las actuaciones que ejerza el Hospital. A continuación, se enuncian los principios institucionales:

- **CALIDAD:** Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos, y mediante la utilización de tecnologías, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

- **EFICIENCIA:** Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población. Utilizará adecuadamente los recursos humanos, administrativos, tecnológicos y financieros disponibles en beneficio de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- **EQUIDAD:** Entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población.
- **COMPROMISO SOCIAL:** Entendido como la firme disposición de la Empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que esté a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser y las demás consagradas en la Constitución Política de la República de Colombia y las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **RESPECTO POR LA DIGNIDAD HUMANA:** El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle cree que cada paciente, por su dignidad de persona, merece toda la consideración y lo mira como tal y como miembro de una familia y de una comunidad. Por consiguiente, brinda al enfermo todo el respeto, atención y ayuda a que tiene derecho como ser humano.
- **UNIVERSALIDAD:** Prestará sus servicios abiertamente a toda la comunidad sin distinción de raza, edad, sexo, ideología, religión o condición social.
- **INTEGRALIDAD:** Atenderá al individuo, la familia y la comunidad teniendo en cuenta todos los elementos que afectan su salud (bio-sico-social).
- **EFICACIA:** Proveerá solución a los problemas de la salud de la población usuaria que responda a sus principales necesidades y expectativas, en la medida en que las condiciones de la empresa lo permitan.
- **EFFECTIVIDAD:** Eficiencia y Eficacia en la prestación de los servicios.
- **RESPECTO POR LAS PERSONAS DE LA ORGANIZACIÓN:** Garantizará los derechos universales sin discriminación de cargos, sexo, política y valorando ante todo su desempeño laboral.
- **PARTICIPACIÓN:** El Hospital reconoce que la salud es un servicio que requiere el aporte de todo el personal, según la medida de sus capacidades para la búsqueda de la excelencia.
- **LEALTAD:** Todo el personal conforma una gran familia en la organización con la que comparte gran parte de su vida, sus logros y dificultades.
- **PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y Fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.



- **ENFOQUE DE RIESGO:** Es la precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

2.7 MODELO ESTRATÉGICO

El Modelo Estratégico adoptado por el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle - ESE en su plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 denominado “Salud Mental para Todos con Calidad y Eficiencia” tiene un enfoque de cuidado, coordinado e integral basado en los ejes del sistema único de acreditación como la atención humanizada, la gestión de los riesgos, la gestión de la tecnología y la transformación cultural, que contribuye en la mejoría clínica, la dignidad humana, la inclusión social y la reducción del estigma, a través del desarrollo sostenible y el mejoramiento continuo.





2.7.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



2.8 POLITICAS INSTITUCIONALES

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, desarrolla las políticas institucionales donde se identifica el compromiso de la Gerencia, los colaboradores y partes interesadas con la prestación de servicios de salud, humanizados y seguros.

• POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, se compromete a brindar servicios de salud Mental Integral de alta complejidad, seguros y eficientes, enmarcados en los atributos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, centrados en el paciente como ser humano digno, sin ningún tipo de discriminación, en un ambiente favorable para la docencia y la investigación, contando con un talento humano altamente calificado.

De acuerdo a nuestro nivel de complejidad, desarrollamos actividades de promoción de la salud y prevención secundaria de la enfermedad en los programas especiales, aportando al mejoramiento de la calidad de vida de la población, los cuales están alineados a las políticas de salud pública nacionales.

• POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a “brindar atención humanizada al paciente y su familia, funcionarios y en general a toda la comunidad hospitalaria, identificando las necesidades, mejorando continuamente la comunicación y el diálogo, el ambiente seguro y sano, la gestión del cuidado y del riesgo integral”.



- **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., atendiendo a la Política Nacional de Salud Mental, se compromete a mantener una cultura de Seguridad y proporcionar un ambiente seguro al paciente y su familia, colaborador, personal en formación y comunidad, que permiten identificar, prevenir y reducir los riesgos asociados a la atención en salud, a través de la gestión clínica y el sistema de administración de riesgos institucionales.

- **POLÍTICA DE USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS**

La presente política se adopta como una estrategia para estandarizar el uso racional de los mismos en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., en función de los antibióticos de elección según el tipo de patología infecciosa y las consideraciones de uso correcto conforme a la guía institucional para el uso racional de antibióticos.

La política institucional será dinámica; por lo que podrá ser ajustada según la necesidad y la cambiante realidad y se articulará con las políticas nacionales y sectoriales públicas o privadas que promuevan el uso prudente de antibióticos en ambientes hospitalarios y extra institucionales.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. utiliza de manera prudente, racional y correcta, los medicamentos y en especial los antibióticos, generando beneficios clínicos, disminución de la toxicidad, reducción de la incidencia y la propagación de infecciones nosocomiales, optimizando su impacto sobre la resistencia antimicrobiana y el mejoramiento de las decisiones terapéuticas en relación al suministro de medicamentos.

La presente política constituye guía fundamental sobre la política de uso racional de antibióticos y propende por una reducción en los riesgos inherentes a la atención de los pacientes, contener la resistencia antimicrobiana y disminuir la incidencia y prevalencia de infecciones asociadas a la atención en salud.

- **POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., a través de la Oficina de Gestión de Talento Humano, diseñará, ejecutará y mejorará continuamente las estrategias para la aplicación de normas y políticas, orientadas al fortalecimiento de las competencias de su Talento Humano, con un ambiente de trabajo seguro y sano, proyectando una Cultura de Servicios Humanizada y con altos estándares de calidad, considerados como factores estratégicos para el desarrollo organizacional, logro de la misión y visión del Hospital.

El Hospital de cubrimiento a los servicios ofertados en el Portafolio con una Planta de Empleo Público aprobada por Junta Directiva y garantiza la flexibilidad de la planta a través de contratos de prestación de servicios y personal temporal, para cubrir la necesidad del servicio, programas adicionales y vacancias temporales, vinculando a las personas seleccionadas de acuerdo a las normas legales vigentes, políticas y procedimientos establecidos en la institución.

El Hospital garantiza la idoneidad de su Talento Humano a través del cumplimiento de requisitos legales aplicables establecidos para cada cargo, bajo el principio de igualdad de oportunidad sin discriminación de su condición humana y social.



- **POLÍTICA SISTEMA INTERADO DE GESTIÓN**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., frente al Sistema Integrado de Gestión, se compromete a: “Prestar servicios de salud mental integral respetando la dignidad humana, de fácil acceso, con oportunidad y seguridad a través de personal competente, para lograr la satisfacción del usuario y su familia, y demás partes interesadas, protegiendo la seguridad y salud de todos los funcionarios, contratistas, subcontratistas y proveedores, identificado los peligros, evaluando y valorando los riesgos, estableciendo los controles necesarios, con un enfoque preventivo, promoviendo lugares de trabajo sanos y seguros, del mismo modo a preservar los recursos naturales identificando, evaluando y controlando los aspectos ambientales significativos que son resultado de la prestación de nuestros servicios, protegiendo el medio ambiente y previniendo la contaminación ambiental, mediante proyectos, programas y prácticas ambientales que fomenten en la comunidad hospitalaria el uso racional de los recursos, a partir de la ejecución del plan anual de gestión ambiental y garantizando el desarrollo sostenible institucional, con responsabilidad sobre el impacto de las decisiones y productividad a través de un comportamiento transparente y ético integrado, acorde con nuestro código de conducta y buen gobierno con todas las partes interesadas.

En todos nuestros procesos promovemos una cultura de mejora continua con responsabilidad social y el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de riesgos laborales, calidad, ambiental, otras obligaciones y requisitos priorizados de las partes interesadas, con un enfoque de gestión del riesgo, permitiendo la atención integral de las necesidades de salud mental en la región.

El Hospital garantiza la competencia de su Talento Humano mediante una educación continuada, dirigida a mantener y complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios y al eficaz desempeño del cargo.

- **POLÍTICA DE PROTECCION DE LOS COLABORADORES**

El Hospital frente a esta política se compromete a establecer lineamientos de manejo y prevención de situaciones de violencia o comportamientos agresivos y abusivos de los pacientes, usuarios y/o sus familiares o acompañantes, a los colaboradores de las diferentes áreas o procesos de la Entidad.

- **POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE DAÑO ANTIJURÍDICO**

Que en el Hospital la mencionada política está concebida como un instrumento de gerencia pública y de gestión que requiere esencialmente la solución de los problemas administrativos que generan reclamaciones y demandas, para lo cual la entidad, deberá implementar mecanismos preventivos tendientes a defender los intereses del Hospital, debiendo realizar todas las actuaciones necesarias que permitan minimizar el impacto que pueda generar las posibles demandas en contra de la entidad.

- **POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., implementa la Política del Conocimiento y la Innovación, generando espacios formales y alternativos de aprendizaje con el fin de compartir y difundir conocimientos, asegurando que el conocimiento interno del Hospital esté disponible para su uso y beneficio, garantizando su apropiación y el aprovechamiento real y efectivo de su capital intelectual. Así mismo, promover la construcción de una cultura de identificación y retroalimentación para el mejoramiento continuo y el intercambio cultural, e forma que se aumente la eficiencia operativa gracias al uso apropiado del capital



intelectual, actuando siempre en interés de la institución y de sus grupos de valor, respetando los derechos a la propiedad intelectual e industrial de terceros.

- **POLÍTICA DE DOCENCIA SERVICIO**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., adopta la Política Docencia Servicio, que establece la relación entre las Instituciones de Educación Superior (IES) formadoras del talento humano en salud, que realice prácticas formativas en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, que se dan en el marco de la relación docencia – servicio, considerando las siguientes disposiciones: Preeminencia del interés social, Autorregulación, Respeto a los derechos de los usuarios, Calidad, Planificación y Autonomía.

- **POLÍTICA DE INVESTIGACIONES**

En función del cumplimiento de la misión institucional y la normatividad colombiana para los hospitales universitarios, que establece la inclusión de actividades de investigación en su funcionamiento regular, se adopta la presente política de Investigaciones del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., que tiene como principio fundamental la garantía de la preservación y mejora de la salud de los pacientes, cuidando celosamente el respeto a la dignidad humana, con atención a la diversidad individual, cultural y social. De igual manera, y para fortalecer el principio regulador expresado con anterioridad, se velará por la aplicación de medidas de seguridad del paciente y las normativas de buenas prácticas en investigación.

- **POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

En el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., estamos comprometidos con el establecimiento de los lineamientos para la identificación, priorización, evaluación y seguimiento de los riesgos, mediante la aplicación de las políticas, procedimientos, metodologías, instrumentos y el fomento de una cultura de control, que permitan brindar una seguridad razonable para controlar y responder a los acontecimientos potenciales, que puedan afectar a los pacientes, los funcionarios, los objetivos estratégicos y de calidad y los resultados institucionales.

- **POLÍTICA DE COMUNICACIONES, TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN**

El Hospital, se compromete a desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua, a través del diseño de estrategias, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro de ellas y en su entorno, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la Entidad y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor.

- **POLÍTICA DE AUSTERIDAD DEL GASTO**

El Hospital a través de esta política se compromete a fortalecer el uso racional de los recursos públicos, afianzando la cultura del ahorro y la aplicación de los controles y lineamientos que permitan al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., ser una entidad eficiente, eficaz y austera. La política de Austeridad del Gasto debe ser acatada por todos los servidores públicos y contratistas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, en el ejercicio de sus funciones y actividades.



- **POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a fortalecer las competencias de sus colaboradores, al suministro oportuno de recursos físicos y servicios internos y a evaluar los resultados de cada uno de los procesos, estableciendo planes de mejoramiento que le permitan atender las necesidades de los usuarios con mayor agilidad y, que conduzcan al logro de los objetivos organizacionales y la satisfacción de las partes interesadas.

- **POLÍTICA DE GESTION DOCUMENTAL**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a “administrar Los documentos de archivo independiente de su formato, según la normatividad legal vigente y su ciclo vital, de tal manera que se cumpla con su fin esencial que es servir a la administración, al cuidado y ser fuente de historia. Esta política de Gestión Documental esta encauzada a los procesos de modernización tecnológica, manejo seguridad de la información y gestión de documentos, garantizando su autenticidad, fiabilidad y usabilidad, capaces de dar soporte a las funciones y actividades de la organización durante todo el tiempo que se determine.

- **POLÍTICA DE CERO PAPEL**

Promover el uso racional de los recursos naturales y la prevención y atenuación de los aspectos e impactos ambientales

- **POLÍTICA INTEGRAL DE GESTION DE TECNOLOGIAS**

El Hospital se compromete a: *“Implementar un proceso sistémico de planeación, gestión, control, evaluación, reposición, renovación y disposición final de las tecnologías, desarrollando procedimientos seguros de adquisición, incorporación, puesta en funcionamiento, monitorización y mantenimiento de las mismas, propendiendo por la calidad y continuidad en la prestación del servicio, con enfoque de riesgo, la promoción de cultura institucional para el manejo seguro y adecuado de las tecnologías y la preservación del medio ambiente”.*

- **POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL**

El Hospital a través de la presente política se compromete a: implementar los componentes, habilitadores transversales y demás herramientas para alcanzar los propósitos de gobierno digital y generar valor público en las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones con el fin de mejorar la gestión institucional, la atención y prestación del servicio a todas nuestras partes interesadas.

- **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y USO DE LOS RECURSOS INFORMATICOS**

Establecer los lineamientos respecto a la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, lo que implica protegerla contra uso, divulgación o modificación no autorizada, daño o pérdida u otros factores disfuncionales, igualmente el uso adecuado y responsable de todos los recursos informáticos.

- **POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD**

La institución declara su compromiso frente a esta política con la implementación de estrategias y mecanismos que permitan a los usuarios, familias, cuidadores y grupos organizados de la sociedad la participación en el ciclo de gestión institucional y en la toma de decisiones con el fin de garantizar su derecho fundamental a la salud y la participación.



• POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., reconoce que los ciudadanos son su razón de ser, por lo tanto, todo el personal se compromete en mantener actualizada la información de interés general y en fortalecer los canales de comunicación e información, tales como: Página web, líneas telefónicas, correos electrónicos, redes sociales y, el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), con el propósito de facilitar el acceso de los ciudadanos a ejercer sus derechos y brindar herramientas para la resolución de dudas, orientación y presentación de manifestaciones del servicio o PQRSF; a la eliminación de barreras físicas, verbales, y actitudinales; a prestar un servicio con enfoque diferencial, atención preferencial y prioritaria, teniendo presente las necesidades y expectativas del ciudadano.

• POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a planear, ejecutar y hacer seguimiento a su gestión de cara a la ciudadanía, buscando facilitar la gestión orientada hacia el logro de resultados en términos de calidad e integridad que generen valor a los diferentes procesos relacionados con el ciudadano, adoptando e implementado prácticas e instrumentos que agilicen, simplifiquen y flexibilicen los procesos, fomentando y facilitando espacios que garanticen una efectiva participación ciudadana en todo el ciclo de gestión pública (diagnóstico, formulación, implementación, evaluación y seguimiento), contribuyendo a la eficiencia de la gestión de la ESE bajo los principios de igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, eficiencia, transparencia, consistencia, calidad y oportunidad en el servicio.

• POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCION DE DATOS PERSONALES

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle .E.S.E, adopta e implementa la mencionada política en virtud de la cual se regulan la recolección, almacenamiento, administración, tratamiento y protección de la información y datos personales que se reciba de las personas –en adelante Titular-en desarrollo delas actividades de carácter asistencial y administrativo conforme a los mecanismos acá establecidos, garantizando la protección de derechos como el Habeas Data, la privacidad, la intimidad, el buen nombre y la imagen de nuestros interesados.

En tal sentido, la recolección de datos se limitará a aquellos datos personales que son pertinentes y adecuados para la finalidad para la cual son recolectados o requeridos.

• POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Nos permite establecer los lineamientos y estrategias para la implementación y cumplimiento de la política de Responsabilidad Social Empresarial adoptada por el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., que permita a la institución reconocer el impacto de sus actividades en los ámbitos económico, social y en el medio ambiente.

De igual manera, se reconoce los Objetivos de Desarrollo Sostenible como un marco guía para alcanzar metas en materia de sostenibilidad. Desde el 2019, la adhesión al Pacto Global y la construcción de un informe de sostenibilidad seleccionando los temas materiales basados en las recomendaciones de los estándares GRI, el compromiso de brindar una atención en salud mental humanizada y segura.

2.9 PARTES INTERESADAS

Los grupos de interés del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E son aquellos colectivos de personas, grupos, entidades y organizaciones que puedan afectar, verse afectadas o sentirse



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

afectadas por las decisiones o actividades ejecutadas por la E.S.E., y que genera riesgo significativo para la sostenibilidad de la Entidad si sus necesidades o expectativas no se satisfacen. A continuación, se relaciona los grupos de interés:

2.9.1. MATRIZ DE PARTES INTERESADAS

Según PESTAL	PARTE INTERESADA	REQUISITOS
Interesados Políticos	Presidencia de la República, Gobernación del Valle del Cauca, Alcaldía de Cali	Cumplimiento de la legislación
	Junta Directiva	Cumplimiento de acuerdos y directrices de la junta directiva Rentabilidad Reconocimiento y posicionamiento
Interesados Económicos	EAPB y Red de Servicios de Salud del Departamento	Cumplimiento del SOGC (requisitos y atributos)
		Acreditación en Salud - Certificación SIG
		Servicio Seguro y Humanizado
		Respeto y cumplimiento de los deberes y derechos
		Participación activa del paciente y su familia en el manejo y tratamiento
	Proveedores	Cumplimiento de lo pactado en el contrato - oportunidad en los pagos
		Retroalimentación del servicio
		Continuidad en relaciones comerciales
	Usuarios, paciente y familias	Servicio de Salud Mental Integral de alta calidad
		Accesibilidad, oportunidad y pertinencia en la atención
		Atención segura y humanizada con personal idóneo, comprometidas y respetuoso



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Según PESTAL	PARTE INTERESADA	REQUISITOS
	Estado	Gestión eficiente de los recursos asignados Cumplimiento de las metas establecidas en el plan de desarrollo institucional
	Colaboradores del Hospital	Estabilidad laboral, buen clima organizacional, pago oportuno, crecimiento laboral
		Salud (no ATEL) - Seguridad laboral
		Capacitación, formación y entrenamiento
		Calidad del ambiente
	Contratistas	Salud (no ATEL) - Seguridad laboral Buena calidad del ambiente Buen clima organizacional
	Organismos de socorro (Bomberos, Policía, Cruz Roja, ejercito etc)	Salud atención de emergencias de Seguridad laboral y ambiente
	Instituciones de salud vecinas / Empresas	Salud atención de emergencias de Seguridad laboral y ambiente
Interesados Sociales	EAPB y Red de Servicios de Salud del Departamento	Cumplimiento del SOGC (requisitos y atributos)
		Acreditación en Salud - Certificación SIG
		Servicio Seguro y Humanizado
		Respeto y cumplimiento de los deberes y derechos
		Participación activa del paciente y su familia en el manejo y tratamiento
	Liga de usuarios	Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano Rendición de cuentas
	Organizaciones Comunitarias	
Interesados Académicos	Universidades aliadas	Alta calidad académica Espacios de práctica formativa
	Entidades Educativas en Salud	



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Según PESTAL	PARTE INTERESADA	REQUISITOS
	Colciencias	Formación del talento humano en salud de la región y a la generación de conocimiento en el área de la salud mental
	Ministerio de Educación	Cumplimiento normatividad aplicable con el proceso de Docencia Servicio.
Interesados Tecnológicos	Proveedores Internet	Continuidad de la prestación del servicio Respuesta oportuna a las necesidades y requerimientos
	Diseño, venta y mantenimiento de software y hardware	Equipos y herramientas actualizadas Soporte técnico oportuno
	Proveedor de software institucional	Soporte técnico oportuno
	Medios y canales de comunicación	Agilidad y veracidad en la información y comunicación
Interesados Ambientales	Comunidad.(local - Departamental)	Conservación del medio ambiente Control de contaminación de aire - suelo Conservación de especies arbóreas Control de emisiones de ruido Caracterización de vertimientos
	Vecinos de la institución	
	Proveedores de servicios públicos (Emcali)	Continuidad de la prestación de los servicios públicos de agua, energía y gas. Respuesta oportuna a las necesidades y requerimientos Cumplimiento de requisitos legales ambientales
	Promovalle (residuos no peligrosos)	Oportunidad en la recolección y la correcta destinación final de los residuos. Cumplimiento de requisitos legales ambientales
	UES Valle - Unidad Ejecutora de Saneamiento (control de plagas)	Cumplimiento de requisitos legales ambientales
	Gestor de Residuos Hospitalarios	Oportunidad en la recolección y la correcta destinación final de los residuos. Cumplimiento de requisitos legales ambientales
Interesados Legales	Ministerio de Salud y Protección Social	



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Según PESTAL	PARTE INTERESADA	REQUISITOS
	Superintendencia Nacional de Salud	Atención centrada en las necesidades de comunidades específicas Cumplimiento de la normatividad aplicable Alineación con Plan de Desarrollo Departamental
	Secretaría de Salud Departamental	
	Gobernación	
	INVIMA	
	Instituto Nacional de Salud	
	Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP	
	Comisión Nacional del Servicio Civil	
	Organismos de Control	Reporte oportuno de información a organismos de control
	Ministerio de Trabajo	Cumplimiento de la normatividad aplicable
	ARL	
	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible	Cumplimiento de la normatividad aplicable Preservación y conservación ambiental Control de contaminación de aire - suelo Conservación de especies arbóreas Control de emisiones de ruido Caracterización de vertimientos Reporte oportuno de información Oportunidad en la respuesta de las solicitudes
	DAGMA	
	C.V.C.	
	Emcali	

2.9.2 RELACIÓN CON LAS PARTES INTERESADAS

DIMENSIÓN POLÍTICA

Junta Directiva

Es el órgano de dirección de la Institución con funciones definidas por la ley para el manejo general de la ESE, basadas en principios de moralidad, igualdad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. La Gerencia del Hospital se relaciona con la Junta Directiva a través de reuniones ordinarias y extraordinarias, las cuales se establecen mediante Acuerdo de Junta Directiva No.017 del 19 de diciembre de 2018, el cual adopta el reglamento interno de la Junta Directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., como una herramienta para regular y facilitar la organización, funcionamiento y actuaciones de este Organismo Directivo, para la toma de decisiones al interior del mismo.



DIMENSIÓN ECONÓMICA

Clientes Aseguradoras Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), Proveedores y Aliados Estratégicos

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., suscribe convenios con estas entidades, las cuales deben asegurar la idoneidad y calidad de los servicios y tecnologías de salud. Estos deberán cumplir con los estándares de calidad aprobados por la comunidad científica, adicionalmente deberán ser apropiados para satisfacer las necesidades en salud de los usuarios. En el marco del cumplimiento de los principios éticos y morales que propende la contratación pública, como elemento fundamental para una correcta, oportuna y pertinente prestación del servicio de salud.

La entidad mediante Acto Administrativo Resolución No.182 (23 de abril de 2021) expide el Manual de procedimiento de contratación, el cual establece las directrices y estándares para simplificar y estandarizar las actividades que se desarrollan en las diferentes etapas de los procesos de contratación, previstas en el Estatuto de Contratación aprobado mediante Acuerdo No.018 del 19 de diciembre de 2018 tales como: planeación, selección, celebración de los contratos, ejecución y poscontractual que requiera el Hospital, para el cumplimiento de sus funciones, metas y objetivos institucionales.

Cliente Externo

Se refiere al usuario y su familia a quienes va dirigido todo el esfuerzo de los servidores y colaboradores. El Hospital cuenta con el proceso de información y atención al usuario a través del cual los pacientes, sus familias y la comunidad pueden presentar sus quejas, reclamos y sugerencias. Cualquier funcionario del Hospital puede y debe recibir y atender las manifestaciones de usuarios que lo requieran.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., cuenta con el sistema de información y atención al usuario, es un proceso misional y busca contribuir los medios más adecuados para la protección de los usuarios, lograr los aciertos en la toma de decisiones y garantizar el mejoramiento de la calidad, la satisfacción de las necesidades individuales, familiares, sociales y comunitarias de los usuarios agregando valor a la atención suministrada. Este proceso se garantiza en la institución con una oficina destinada a la atención del usuario, donde se suministra la información necesaria para satisfacer las necesidades de los usuarios acerca de la calidad, condiciones administrativas, legales, técnico científicas, horarios y deberes y derechos en seguridad social en salud.

Funcionarios-Personal en Misión

Hace referencia a todos los funcionarios y personal que presta servicios a la institución, quienes tienen la responsabilidad desde sus puestos de trabajo de cumplir una labor asistencial y/o administrativa, buscando satisfacer las necesidades del usuario y su familia.

El Hospital se relaciona con esta parte interesada al contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y su personal en misión propiciando buenas relaciones laborales, promoviendo estrategias y buenas prácticas que generen equilibrio entre la vida laboral y familiar de los servidores; consolidando un clima laboral favorable, fortaleciendo la apropiación de los valores institucionales en función de una cultura de servicio que privilegie la responsabilidad social, genere compromiso y sentido de pertenencia e identidad institucional, de modo tal que permita el cumplimiento de los objetivos misionales.



Contratistas

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., tiene documentado en sus procedimientos el Manual de Procedimiento de Contratación (MAN-DES-01), en donde se determinan los temas administrativos de manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

El Hospital se relaciona con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), en el marco del desarrollo y seguimiento a la asesoría en el proceso de prevención, intervención y seguimiento de los efectos de exposición al riesgo psicosocial; actualización los datos del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Psicosocial, haciendo un mantenimiento efectivo al programa y seguimiento eficaz a los casos detectados; acompañamiento del proceso de integración de acciones institucionales enmarcadas en el contexto del programa de vigilancia epidemiológica psicosocial, pero que además impactan otros programas institucionales, como el de cuidando al cuidador clima laboral y programa de humanización del servicio.

Organizaciones Sindicales

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. y las asociaciones sindicales suscribieron acuerdo colectivo de trabajo, constituyendo una oportunidad para generar la cultura de una negociación responsable entre las partes, instando a su cabal cumplimiento en pro de un buen clima organizacional, ambiente laboral dando cumplimiento de los objetivos institucionales.

Otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

La relación con otras instituciones prestadoras de servicios de salud, se establece en el marco de la colaboración armónica para la realización de sus fines y mantener relaciones cordiales y transparentes, apoyando la gestión en red para mejorar la oportunidad y accesibilidad a la prestación de servicios especializados de salud mental.

DIMENSION SOCIAL

Asociación de Usuarios

Dando cumplimiento a la normatividad vigente y en busca de la mejor relación con usuarios pacientes y familias, el hospital protocoliza la conformación y funcionamiento de la asociación de usuarios. Su objetivo es velar por los derechos que tienen los usuarios a una atención integral en salud, mediante un modelo operacional que, a partir de estrategias definidas, adopte herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en servicios y la atención en salud de los pacientes, bajo condiciones de equidad, la cual debe comprender el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales necesarios para direccionar de manera cotidiana las acciones de cada uno de los agentes de la entidad, en una visión centrada en la persona usuario del El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

Mediante acto administrativo expedido por la Secretaría Departamental de Salud, Resolución No.1220.54-0367 (16 de marzo de 2021) *“Por medio de la cual se acepta y reconoce al representante de los usuarios ante la Junta Directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle del Cauca-Empresa Social del Estado”*



DIMENSIÓN ACADÉMICA

Entidades educativas

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se relaciona con las entidades educativas a través de los convenios de cooperación interinstitucional para prácticas, en el cual establecen las bases de cooperación tendientes a generar una alianza estratégica entre las entidades de educación y el hospital que sirve como escenario de prácticas dentro de programas académicos del área de la salud y otras relacionadas con el que hacer institucional, como parte de su formación académica y con los requisitos previstos en el respectivo plan de estudio, adelantando funciones concretas relacionadas con sus áreas de formación y que demanden el ejercicio de su capacidad teórica adquirida en su programa de estudios. Apoyando de tal manera los procesos para generación de conocimiento y contribuyendo al aprendizaje de generaciones buscando una armonización entre la academia y la práctica.

DIMENSIÓN TECNOLÓGICA

Proveedores de Internet – Proveedor de software institucional

La entidad dando respuesta a las necesidades de nuestros usuarios, frente a la prestación de servicios de salud con oportunidad, calidad, seguridad y humanización, requiere procesos automatizados por lo cual se establece relación con proveedores de tecnología especializada donde se integren los procesos asistenciales, administrativos y financieros, tomando como eje fundamental el registro de actividades desde su integralidad garantizando mejora en el desempeño de los procesos, optimizando y automatizando flujos de información y reportes.

Todos los proveedores de software que por actividades internas tengan un contrato con el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, deberán acogerse a los siguientes lineamientos:

- En los Contratos o Acuerdos con terceras partes y que implique un intercambio, uso o procesamiento de información de la Entidad, se debe contemplar la posibilidad de celebrar Acuerdos de Confidencialidad en el manejo de la información. Estos acuerdos deben hacer parte integral de los contratos o documentos que legalicen la relación del negocio. El contrato o acuerdo debe definir claramente el tipo de información que intercambiarán las partes.

Los proveedores deberán hacer reporte de las debilidades de seguridad que puedan encontrar durante la ejecución del contrato con el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE.

DIMENSIÓN AMBIENTAL

El Hospital contribuye con el desarrollo sostenible, aceptando la responsabilidad sobre el impacto de decisiones y actividades a través de un comportamiento transparente y ético integrado en toda la Institución. El Hospital como entidad socialmente responsable establece desde su Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 “*Salud Mental para todos con Calidad y Eficiencia*” el compromiso de:

- Fortalecer los mecanismos de comunicación y de respuesta a requisitos priorizados de nuestras partes las partes interesadas.
- Promover estrategias que permitan que nuestras actividades tengan un mayor impacto positivo en el desarrollo de capital humano y social.
- Mantener una cultura de prevención, mitigación y compensación del impacto en el medio ambiente.
- Garantizar un desarrollo económico libre de corrupción.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

- Trabajar en la promoción del respeto y protección de los derechos humanos.
- Reportar de forma transparente y responsable los resultados de los impactos de nuestra actividad.
- Establecer mecanismos para brindar atención y mejorar las condiciones sociales a los pacientes sin red de apoyo.

El Hospital mediante acto administrativo Resolución No.236 (21 de abril de 2020) “*Adopta la Política del Sistema Integrado de Gestión del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.*” promoviendo en nuestros procesos una cultura de mejora continua con responsabilidad social y el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de riesgos laborales, calidad, ambiental, otras obligaciones y requisitos priorizados de las partes interesadas, con un enfoque de gestión del riesgo, permitiendo la atención integral de las necesidades de salud mental en la región.

DIMENSIÓN LEGAL

Organismos de Control y Vigilancia

El equipo directivo del Hospital mantiene relaciones armónicas con los organismos de control y evaluación del Estado, suministran toda la información que legalmente requieran en forma oportuna, completa y veraz para que puedan desempeñar eficazmente su labor de auditoria y evaluación. La entidad da cumplimiento a la normatividad legal vigente y tiene el compromiso de implementar las acciones de mejoramiento institucional que estas entidades recomienden y revisar de manera periódica sus procesos para realizar las labores correctivas a que hubiere lugar.



CAPITULO III. DISPOSICIONES ÉTICAS

3.1 CODIGO DE INTEGRIDAD

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., consciente de los retos asociados al desarrollo de las funciones de la Entidad, al cumplimiento de los objetivos del Plan Desarrollo Institucional y el compromiso de fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados, aportando así a la lucha contra la corrupción, se propone plasmar los compromisos y elementos de su cultura organizacional en este documento, el cual, una vez expedido, orientará las actuaciones de los funcionarios y contratistas de la Institución.

3.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fomentar entre los servidores una cultura de integridad basada en la legalidad y la autorregulación en el ejercicio de la gestión pública, que fortalezca y defienda lo público.
- Consolidar la integridad como principal aspecto en la prevención de la corrupción y motor del cambio de los comportamientos de los servidores y la cultura de las entidades.
- Apropiar los valores que caracterizan la gestión pública y los comportamientos asociados a los mismos.
- Reducir la aceptación social de los hábitos y comportamientos que contravengan los valores del servicio público.
- Brindar orientaciones para la implementación de la política y código de integridad de que trata el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- Promover el desarrollo de estrategias orientadas al cambio cultural que permitan mejorar la confianza y la percepción de los ciudadanos en las entidades públicas.

3.2. PRINCIPIO Y VALORES INSTITUCIONALES

El Hospital resuelve la integración de los principios y valores establecidos en el Estatuto Interno del Hospital mediante acuerdo de Junta Directiva No. 016 de diciembre 18 de 2018.

3.2.1 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Los principios enmarcaran y orientaran la conducta de los servidores de la Entidad hacia el desempeño íntegro, efectivo y transparente de sus funciones, con el propósito de promover la legitimidad y credibilidad de las actuaciones que ejerza el Hospital. A continuación, se enuncian los principios institucionales que fueron identificados y concertados como parte de la actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI: 2014.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

- **CALIDAD:** Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada y continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos, y mediante la utilización de tecnologías, de acuerdo con las especificaciones de cada servicio y las normas vigentes sobre la materia.
- **EFICIENCIA:** Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población. Utilizará adecuadamente los recursos humanos, administrativos, tecnológicos y financieros disponibles en beneficio de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- **EQUIDAD:** Entendida como la atención a los usuarios en la medida en que lo determinen sus necesidades particulares de salud, las disposiciones que rigen la seguridad social en salud y los recursos institucionales, sin que medien otros criterios que condicionen la atención o discriminen la población.
- **COMPROMISO SOCIAL:** Entendido como la firme disposición de la Empresa de contribuir al desarrollo integral de la población, poniendo todo lo que esté a su alcance para responder a las necesidades sociales afines con su razón de ser y las demás consagradas en la Constitución Política de la República de Colombia y las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **RESPECTO POR LA DIGNIDAD HUMANA:** El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle cree que cada paciente, por su dignidad de persona, merece toda la consideración y lo mira como tal y como miembro de una familia y de una comunidad. Por consiguiente, brinda al enfermo todo el respeto, atención y ayuda a que tiene derecho como ser humano.
- **UNIVERSALIDAD:** Prestará sus servicios abiertamente a toda la comunidad sin distinción de raza, edad, sexo, ideología, religión o condición social.
- **INTEGRALIDAD:** Atenderá al individuo, la familia y la comunidad teniendo en cuenta todos los elementos que afectan su salud (bio-sico-social).
- **EFICACIA:** Proveerá solución a los problemas de la salud de la población usuaria que responda a sus principales necesidades y expectativas, en la medida en que las condiciones de la empresa lo permitan.
- **EFFECTIVIDAD:** Eficiencia y Eficacia en la prestación de los servicios.
- **RESPECTO POR LAS PERSONAS DE LA ORGANIZACIÓN:** Garantizará los derechos universales sin discriminación de cargos, sexo, política y valorando ante todo su desempeño laboral.
- **PARTICIPACIÓN:** El Hospital reconoce que la salud es un servicio que requiere el aporte de todo el personal, según la medida de sus capacidades para la búsqueda de la excelencia.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

- **LEALTAD:** Todo el personal conforma una gran familia en la organización con la que comparte gran parte de su vida, sus logros y dificultades.
- **PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y Fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
- **ENFOQUE DE RIESGO:** Es la precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

3.2.2. VALORES DEL SERVIDOR PÚBLICO

Los servidores públicos, personal en misión, contratistas, subcontratistas como personas que con vocación y orgullo trabajamos constantemente para servir y ayudar a los usuarios y sus familias, generamos acciones que orientan la integridad de nuestro comportamiento en el desempeño de la labor. El Hospital se adhiere a los principios establecidos al servidor publico ¹



HONESTIDAD

Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

LO QUE HAGO: 	LO QUE NO HAGO: 
• Siempre digo la verdad, incluso cuando cometo errores, porque es humano cometerlos, pero no es correcto esconderlos. • Cuando tengo dudas respecto a la aplicación de mis deberes busco orientación en las instancias pertinentes al interior de mi entidad. Se vale no saberlo todo, y también se vale pedir ayuda. • Facilito el acceso a la información pública completa, veraz, oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello. • Denuncio las faltas, delitos o violación de derechos de los que tengo conocimiento en el ejercicio de mi cargo, siempre. • Apoyo y promuevo los espacios de participación para que los ciudadanos hagan parte de la toma de decisiones que los afecten relacionadas con mi cargo o labor.	• Dar trato preferencial a personas cercanas para favorecerlos en un proceso en igualdad de condiciones • Aceptar incentivos, favores u otro tipo de beneficio que me ofrezcan personas o grupos que estén interesados en un proceso de toma de decisiones. • Hacer uso de los recursos públicos para finés personales relacionados con mi familia, mis estudios y mis pasatiempos (esto incluye el tiempo de mi jornada laboral, los elementos y bienes asignados para cumplir con mi labor, entre otros). • Ser descuidado con la información a mi cargo, ni con su gestión

¹ 1Departamento Administrativo de la Función Pública (2017). Valores del Servicio Público – Código de Integridad.



RESPETO

Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

LO QUE HAGO: 	LO QUE NO HAGO: 
• Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier situación a través de mis palabras, gestos y actitudes, sin importar su condición social, económica, religiosa, étnica o de cualquier otro orden. Soy amable todos los días, esa es la clave, siempre. • Estoy abierto al diálogo y a la comprensión a pesar de perspectivas y opiniones distintas a las mías. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro.	• Actuar de manera discriminatoria, grosera o hiriente en cualquier circunstancia. • Fundamentar mis decisiones en presunciones, estereotipos, o prejuicios. • Agredir, ignorar o maltratar a los ciudadanos y a otros servidores públicos.



COMPROMISO

Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas. Buscando siempre mejorar su bienestar.

LO QUE HAGO: 	LO QUE NO HAGO: 
• Asumo mi papel como servidor público, entendiendo el valor de los compromisos y responsabilidades que he adquirido frente a la ciudadanía y al país. • Siempre estoy dispuesto a ponerme en los zapatos de las personas. Entender su contexto, necesidades y requerimientos en el fundamento de mi servicio y labor. • Escucho, atiendo y oriento a quien necesite cualquier información o guía en algún asunto público. • Estoy atento siempre que interactúo con otras personas, sin distracciones de ningún tipo. • Presto un servicio ágil, amable y de calidad.	• Trabajar con actitud negativa. Afecto mi trabajo por no ponerle ganas a las cosas. • Pensar que mi trabajo como servidor es un "favor" que le hago a la ciudadanía. No tengo compromiso, ni orgullo por lo que hago. • Asumir que mi trabajo como servidor es irrelevante para la sociedad. • Ignorar a un ciudadano y sus inquietudes



DILIGENCIA

Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

LO QUE HAGO: 	LO QUE NO HAGO: 
• Uso responsablemente los recursos públicos para cumplir con mis obligaciones. Lo público es de todos y no se desperdicia. • Cumplo con los tiempos estipulados para el logro de cada obligación laboral. A fin de cuentas, el tiempo de todos es oro. • Aseguro la calidad en cada uno de los productos que entrego bajo los estándares del servicio público. No se valen cosas a medias. • Siempre soy proactivo comunicando a tiempo propuestas para mejorar continuamente mi labor y la de mis compañeros de trabajo.	• Malgastar el recurso público. • Postergar las decisiones y actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que se dejan para otro día. • Demostrar desinterés en mis actuaciones ante los ciudadanos y los demás servidores públicos. • Evadir mis funciones y responsabilidades por ningún motivo.



JUSTICIA

Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

LO QUE HAGO: 	LO QUE NO HAGO: 
• Tomo decisiones informadas y objetivas basadas en evidencias y datos confiables. Es muy grave fallar en mis actuaciones por no tener las cosas claras. • Reconozco y protejo los derechos de cada persona de acuerdo con sus necesidades y condiciones. • Tomo decisiones estableciendo mecanismos de diálogo y concertación con todas las partes involucradas.	• Promover y ejecutar políticas, programas o medidas que afectan la igualdad y la libertad de personas. • Favorecer el punto de vista de un grupo de interés, sin tener en cuenta a todos los actores involucrados en una situación. • Permitir que odios, simpatías, antipatías, caprichos, presiones o intereses de orden personal o grupal interfieran en mi criterio, toma de decisión y gestión pública.



3.2.3 VALORES INSTITUCIONALES

El Hospital resuelve la integración de los principios y valores establecidos en el Estatuto Interno del Hospital mediante acuerdo de Junta Directiva No. 016 de diciembre 18 de 2018.



HUMANIZACIÓN

Soy consciente de las necesidades humanas de nuestros pacientes y sus familias, y de su derecho a recibir un trato digno y respetuoso, reconociendo su dignidad humana y su valor como persona.



SEGURIDAD

Actúo consciente de los riesgos a los que puedan estar expuestos nuestros pacientes, visitantes y colaboradores, reaccionando o reportando con rapidez al identificar acciones inseguras.



SERVICIO

Estoy alerta a cubrir las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, visitantes y colaboradores, sin que nadie me lo pida y con satisfacción de saber que puedo ayudar a otros.



CONOCIMIENTO

Mediante la actualización científica transmito información para mejorar la calidad de vida de las personas y materializar mi rol como integrante de una sociedad educativa.



INCLUSIÓN

Reconozco y acepto la diversidad de las personas y sus diferencias individuales como participantes activos de una sociedad.



3.3 DIRECTRICES ÉTICAS.

Las directrices son orientaciones acerca de cómo debe relacionarse el Hospital y sus servidores públicos con cada uno de sus grupos de interés, para poner en práctica los Valores y Principios adoptados. Las Directrices Éticas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle son:

- **EL PACIENTE Y SU ENTORNO (Respeto, Estigma e Inclusión Social)**

La Institución a través de sus colaboradores se compromete a brindar una atención integral orientada al respeto a la dignidad humana reduciendo el estigma y promoviendo la inclusión social, es por esto, y, articulados con el Direccionamiento Estratégico, que el Comité de Ética Hospitalaria evaluará las situaciones especiales de la atención ética de los pacientes (trasplantes, muerte cerebral, estado de ánimo, entre otras).

- **DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES (Inclusión Social y Reducción del Estigma)**

El Hospital a través de la Resolución No. 1146 del 13 de diciembre de 2018, hace la declaración de los derechos y deberes del paciente, a continuación, se relacionan:

DERECHOS DEL PACIENTE - El paciente del HDPUV tiene derecho a:

1. Elegir dentro de la planta disponible de médicos del servicio, aquel que desee que le preste la atención requerida.
2. Recibir una segunda opinión clínica, si ese es su deseo.
3. Mantener un diálogo fluido, oportuno y que llene las expectativas del paciente en términos de sus necesidades terapéuticas.
4. Ser tratado con dignidad y con respeto a sus creencias, costumbres y opiniones.
5. A la garantía de la confidencialidad de la historia clínica en los términos establecidos por la ley.
6. Recibir la mejor asistencia médica disponible y de acuerdo con el consentimiento del paciente.
7. Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos y/o tarifas.
8. Recibir apoyo espiritual o religioso.
9. Que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones y/o procedimientos.
10. Que se acoja su voluntad de aceptar o no la donación de sus órganos para que éstos sean trasplantados.
11. Morir dignamente.

DEBERES DEL PACIENTE - El paciente del HDPUV tiene como deberes:

1. Asistir puntualmente a las citas médicas. Si en algún momento y por alguna razón no pudiese cumplir, debe avisar por lo menos el día anterior.
2. Suministrar los datos estadísticos y de identificación solicitados por el personal que realiza la admisión.
3. Responder con claridad y honestidad los datos solicitados para la elaboración de una historia clínica adecuada.
4. Ser responsable del estricto cumplimiento de las indicaciones, plan terapéutico y cuidados ordenados por el médico tratante, si ha consentido previamente en ello.
5. Cumplir con los compromisos financieros que el sistema de salud le determine.
7. Brindar un trato amable, respetuoso y cortés al personal hospitalario.
8. Cuidar y manejar adecuadamente los objetos y la infraestructura puestos a su disposición.



9. Seguir las recomendaciones para el mantenimiento de una vida sana.

- **DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL - LEY 1616 (21 DE ENERO 2013)**

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y los beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.
4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.
7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.
8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.
9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.
10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.
11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
12. Derecho a recibir el medicamento que requiere siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.
13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.
14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento Informado.
15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.
16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.

- **CON LA CIUDADANIA (Servicio, Participación, Transparencia)**

Préstamos a la ciudadanía el servicio requerido de manera oportuna, respetuosa, eficiente y con calidad, sin distinciones o preferencias; promovemos espacios de participación y concertación entre los diferentes actores para la toma de decisiones sobre el servicio; y ofrecemos información veraz, continua y oportuna sobre el desarrollo de los procesos y los resultados de la gestión pública, tanto a través de mecanismos de acceso como de la rendición pública de cuentas.

- **CON LAS SECRETARIAS DE SALUD (Servicio, Participación, Colaboración y Respeto)**



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Establecemos relaciones claras, oportunas y confiables con las secretarías de salud con el objetivo de atender con excelencia sus necesidades en el marco de nuestras competencias; y propiciamos espacios para la interlocución y su participación activa en la toma de decisiones, así como la realización de actividades conjuntas y un entorno de colaboración y respeto mutuo.

- **CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) Y DE EDUCACIÓN SUPERIOR (Servicio, Respeto, Justicia y Transparencia)**

Respetamos la autonomía de las instituciones de educación superior según el mandato legal; orientamos nuestras relaciones hacia la búsqueda de la prestación del servicio educativo con excelencia; buscamos concertar las políticas que las afecten y tomamos las decisiones bajo criterios de justicia; tramitamos sus requerimientos de manera imparcial y les suministramos información oportuna, clara y veraz.

- **CON LOS SERVIDORES PÚBLICOS (Respeto, Justicia, Participación, Colaboración y Compromiso)**

Nos esforzamos por alcanzar los objetivos estratégicos del Hospital, optimizamos los recursos y hacemos uso adecuado de la información institucional, priorizamos el trabajo en equipo para la consecución de metas comunes. Garantizamos un trato imparcial y respetuoso de los derechos a todos los servidores públicos del Hospital; propiciamos espacios de participación para los servidores, y valoramos sus propuestas para la planeación y ejecución de las tareas.

- **CON LOS GREMIOS (Transparencia y Participación)**

Generamos y mantenemos espacios para la participación de los gremios económicos, de trabajadores y de la comunidad hospitalaria en la articulación de políticas y para obtener su apoyo en la realización de acciones que permitan brindar un servicio integral que reduzca el estigma y promueva la inclusión social.

- **CON LOS CONTRATISTAS (Transparencia, Servicio, Justicia y Participación)**

Cumplimos a cabalidad el Estatuto de Contratación para asegurar una selección objetiva; respondemos oportunamente a los compromisos contractuales; atendemos con celeridad y eficacia los requerimientos de los contratistas dentro de la ejecución contractual; y damos cumplimiento a las exigencias sobre calidad y oportunidad de los bienes y servicios contratados.

- **CON EL MEDIO AMBIENTE (Respeto y Responsabilidad)**

Comprometidos con la importancia que para los pobladores de este planeta representa una convivencia armónica con el medio ambiente que garantice su desarrollo armónico, sostenible y sustentable la Institución se compromete a:

- Contribuimos con la protección del medio ambiente, evitando todo lo que pueda suponer deterioro de los recursos, contaminación o peligro para el ecosistema.
- Todo proceso administrativo con la Institución garantizara el cumplimiento de la normatividad ambiental.
- Continuar vigilantes respecto a la clasificación y disposición de los desechos sólidos generados en el desarrollo de nuestra actividad.



CAPÍTULO IV. COMPROMISOS DEL HOSPITAL CON EL BUEN GOBIERNO

• CON LOS FINES DEL ESTADO

La gerencia del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle se compromete a realizar una administración con integridad y transparencia gestionando eficientemente los recursos públicos, fortaleciendo los mecanismos de prevención de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública y respondiendo efectivamente a las necesidades de la población. Para ello llevará a cabo las siguientes prácticas:

- Garantizar la oportuna atención a los usuarios
- Ejecutar adecuadamente el Plan de Desarrollo
- Asignación y uso eficiente de los recursos disponibles
- Políticas necesarias para cumplir los fines misionales

• COMPROMISO CON EL CONTROL EXTERNO DE LA ENTIDAD

El Hospital, se compromete a mantener unas relaciones armónicas con los órganos de Control y a suministrar la información que legalmente estos requieran en forma oportuna, completa y veraz, para que puedan desempeñar eficazmente su labor. Igualmente, se comprometen a implementar las acciones de mejoramiento institucional que los órganos de control recomienden en sus respectivos informes.

• COMPROMISO CON LA NO TOLERANCIA DE PRÁCTICAS CORRUPTAS

El Hospital se compromete a luchar contra la corrupción y fortalecer la transparencia, dando cumplimiento a los requerimientos normativos, estableciendo los mecanismos institucionales, y fortaleciendo los principios y valores de sus funcionarios, tanto como a sus contratistas.

Por lo tanto, los funcionarios del Hospital, se comprometen a no aceptar ofrecimientos, donaciones o pagos tendientes a obtener resultados para ellos o sus familias. Igualmente, se compromete a capacitar a sus funcionarios en políticas y acciones anticorrupción, con el fin de evitar prácticas indebidas.

De igual manera vinculará a la ciudadanía por medio de los mecanismos de participación ciudadana para el control social de la gestión.

• COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LA TRANSPARENCIA

El Hospital en su compromiso con la integridad y la transparencia, adoptará como mínimo las siguientes medidas:

- Garantizar que todos los procedimientos sean claros, equitativos, viables y transparentes
- Guiar las actuaciones de todos sus funcionarios por los valores y principios establecidos en el código de integridad.
- Mantener, actualizar y fortalecer los mecanismos de seguimiento a los contratos.
- Evaluar periódicamente las estrategias de comunicación internas, con el objeto de mejorarlas continuamente.
- Generar los mecanismos para la denuncia de las conductas irregulares

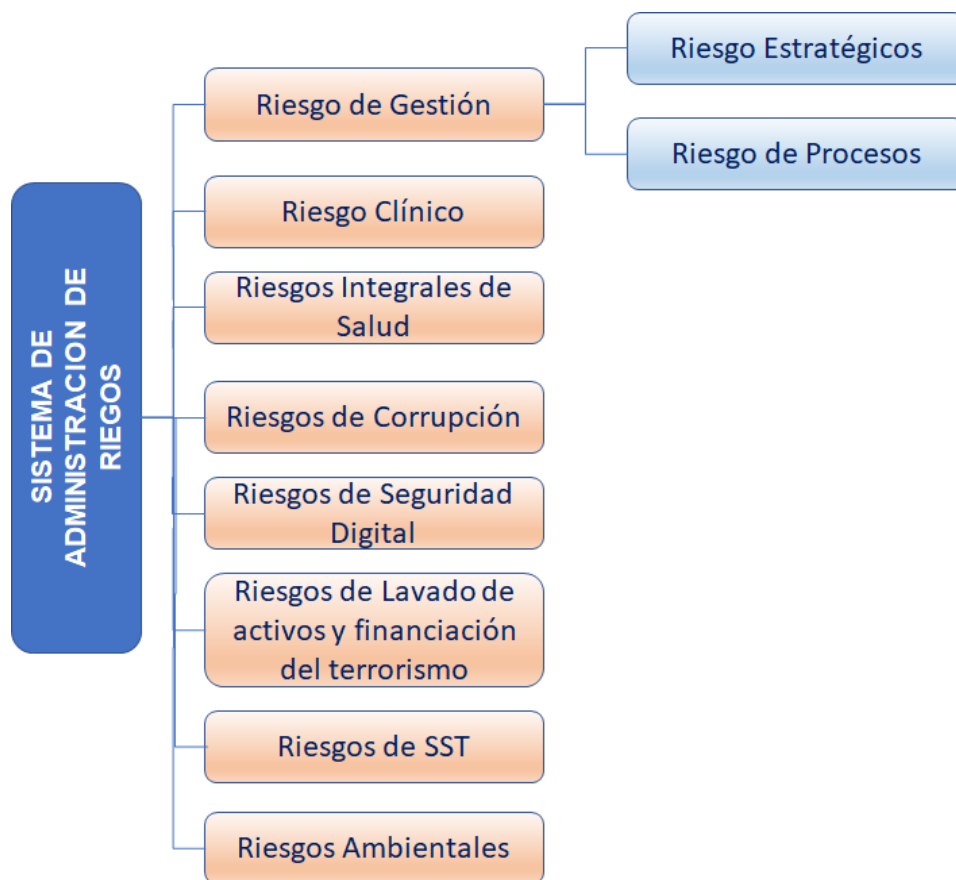


- la Identificación, priorización, evaluación y seguimiento a los riesgos Institucionales, mediante la aplicación de mecanismos de mitigación y monitoreo de estos, que permitan validar la efectividad de los controles y el fomento de una cultura de control.

CAPÍTULO V. GESTIÓN DEL RIESGO

En el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE estamos comprometidos con el establecimiento de los lineamientos para la identificación, priorización, evaluación y seguimiento de los riesgos, mediante la aplicación de las políticas, procedimientos, metodologías, instrumentos y el fomento de una cultura de control, que permitan brindar una seguridad razonable para controlar y responder a los acontecimientos potenciales, que puedan afectar a los pacientes, los funcionarios, los objetivos estratégicos y de calidad y los resultados institucionales.

A través de nuestro sistema de administración del riesgo, determinamos Identificación, priorización, evaluación y seguimiento a los riesgos Institucionales, mediante la aplicación de mecanismos de mitigación y monitoreo.





4.1 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Todos los colaboradores y grupos de interés en general, deben adherirse y cumplir con la gestión del riesgo contemplado por la institución en su Sistema de gestión de Riesgo y atender a los controles establecidos.

Para la valoración de riesgos en el HPDUV se adoptaron diferentes metodologías representadas en la Matriz de Riesgos, la cual incluye las tablas de valoración de fallas para el análisis de la probabilidad o el impacto de los riesgos. Para el caso de los Riesgos Clínicos y de procesos asistenciales las tablas de valoración se basan en una metodología integrada entre DAFP y AMFE; para los demás riesgos en la metodología DAFP y criterios de seguridad digital. Los riesgos de SST y Gestión Ambiental con los procedimientos de Identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo e Identificación y evaluación de aspecto e impactos ambientales PRO-GAF-02.

CAPÍTULO VI. LINEAMIENTOS FRENTE A LOS ACTOS DE CORRUPCION, LA OPACIDAD, EL FRAUDE Y LA GESTION ANTISOBORN

5.1 PLAN DE ANTICORRUPCON Y ATENCION AL CIUDADANO - PAAC

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano refleja las acciones orientadas a la transparencia, participación y servicio al ciudadano del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer del Hospital mediante los lineamientos, el monitoreo y evaluación de los avances en gestión institucional.

5.2 SARLAFT

El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ha diseñado un sistema integral de prevención del lavado de activos y financiación de terrorismo (SARLAFT), que comprende medidas de control, apropiadas y suficientes, orientadas a prevenir, detectar y reportar la realización de cualquier operación transaccional, documentaria, de servicios u otras, que puedan ser utilizadas como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas, o para dar apariencia de legalidad a activos provenientes de actividades delictivas o para la canalización de recursos hacia la realización de actividades terroristas. Los empleados responsables de la ejecución de las políticas y procedimientos internos del SARLAFT encontrarán definidas en este manual, reglas claras y precisas para la prevención y control que faciliten y aseguren el cumplimiento de las exigencias de las entidades de supervisión y control; así como, las políticas y estrategias definidas por sus Directivos. Todas las personas naturales o jurídicas vinculadas al Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle están obligados a dar cabal cumplimiento de todas las normas y procedimientos descritos en este Manual, como en el Código de Ética y de Buen Gobierno, a efectos de evitar que Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle pueda ser utilizada por recursos derivados de actividades ilícitas.

5.2.1 EL TRATAMIENTO DE LAS ACTUACIONES ILEGALES O SOSPECHOSAS

De acuerdo con el Manual SARLAFT, la descripción de la operación sospechosa constituye un aspecto de vital importancia en el diligenciamiento del reporte, ya que incide directamente en la forma como se entiendan los hechos asociados a dicha operación. Por esta razón, se recomienda que cualquier funcionario del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle que diligencie un formato de operación sospechosa se diligencie el Reporte de Operaciones Sospechosas - ROS, el Oficial de Cumplimiento, previo Análisis de la Razonabilidad, y



calificada su importancia y urgencia, explicando la metodología empleada para su detección e ilustrándolo con los soportes con los que cuenta el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle de manera inmediata, una vez se identifiquen y hasta con un plazo máximo de ocho (8) días calendario una vez se catalogue la operación como sospechosa.

5.3 LINEAMIENTOS ANTIPIRATERÍA

La entidad, en el marco de la implementación de la Seguridad de la Información, documentó el Manual de Seguridad de la Información y Uso de los Recursos Informáticos (MAN-GIN-01), estableciendo los lineamientos respecto a la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, lo que implica protegerla contra uso, divulgación o modificación no autorizada, daño o pérdida u otros factores disfuncionales, igualmente el uso adecuado y responsable de todos los recursos informáticos.

5.4 PAUTAS DE COMPORTAMIENTO FRENTE A REGALOS E INVITACIONES

Ningún empleado del hospital puede recibir u ofrecer en concepto de comisiones o gratificaciones, ni regalos o favores de cualquier otra naturaleza por actuaciones que esté realizando en nombre del hospital; se exceptúan los regalos y atenciones de cortesía de valor simbólico o los de carácter publicitario.

Queda terminantemente prohibida toda actuación o decisión que busque influir en las decisiones administrativas mediante regalos, favores o prebendas de cualquier tipo a organismos, autoridades, funcionarios, Administraciones Públicas o partidos políticos, federaciones o coaliciones.

CAPÍTULO VI. CONFLICTO DE INTERESES

En Colombia, el concepto conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 40 del Código Único Disciplinario y nos dice que el conflicto surge *“cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público deberá declararse impedido”*.

Los conflictos de intereses ponen en riesgo la obligación de garantizar el interés general del servicio público y afectan la confianza ciudadana en la administración pública.

Por ello, es necesario que los servidores públicos y contratistas del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., conozcan sobre las situaciones en las que sus intereses personales pueden influir en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, en beneficio particular, afectando el interés público, con el fin de que puedan ser advertidos y gestionados en forma preventiva, evitando que se favorezcan intereses ajenos al bien común.

Es necesario promover una cultura de integridad en los servidores públicos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., que permitan prácticas preventivas para evitar que el interés particular interfiera en la realización del fin al que debe estar destinada la actividad del Estado y así no incurrir en actividades que atenten contra la transparencia y la moralidad administrativa y en ocasiones puedan constituirse en actos de corrupción o faltas disciplinarias.



6.1 Características de los conflictos de intereses

- a) Implican una confrontación entre el deber público y los intereses privados del servidor.
- b) Son inevitables y no se pueden prohibir debido a que los servidores públicos tienen familiares y amigos que podrían estar involucrados en alguna decisión laboral.
- c) Pueden ser detectados y declarados voluntariamente antes de que existan y generen irregularidades o corrupción.
- d) Por medio de su identificación y declaración se pretende preservar la independencia de criterio y el principio de equidad del servicio público.
- e) Se pueden constituir en un riesgo de corrupción y si se materializa, se incurrirá en actuaciones fraudulentas corruptas.
- f) Afecta el normal funcionamiento de la administración pública.

6.2 Tipos de conflicto de intereses

Con el fin de analizar si la situación que se enfrenta es un posible conflicto de intereses y gestionarlo adecuadamente, los conflictos pueden clasificarse de tres formas

Real: Cuando el servidor ya se encuentra en una situación en la que debe tomar una decisión en la que tiene un interés particular.

Potencial: Cuando el servidor tiene un interés particular que podría influir en sus obligaciones como servidor público, sin estar en ese momento en la situación de riesgo de conflicto de intereses. La situación puede presentarse en el futuro.

Aparente: Cuando el servidor público no tiene un interés privado, pero frente a la sociedad este podría ser considerado como un conflicto de intereses y afectaría su imagen profesional y la de la entidad.

6.3 Qué debo hacer ante una situación de conflicto de intereses

Los pasos a seguir si el servidor público se encuentra en alguna situación que pueda catalogarse como conflicto de intereses son los siguientes

Paso 1. El servidor público o contratista deberá identificar si se encuentra o no, en una situación de conflicto de intereses.

Paso 2. Luego, deberá radicar su declaración de conflicto de intereses ante la profesional responsable del proceso de Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU, quien remitirá esta declaratoria al superior jerárquico, quien orientará el diligenciamiento del formato de declaración de conflictos de intereses establecido para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Paso 3. Sin importar si el conflicto de intereses identificado es real, potencial o aparente, el servidor deberá declararse impedido o informar a su jefe o superior jerárquico que se encuentra en esa situación.

Paso 4. Para declarar el impedimento por estar en una situación de conflicto de intereses, el servidor enviará dentro de los tres (3) días siguientes a su conocimiento, un escrito de la situación a su jefe o superior inmediato a través del formato de declaración situacional establecido por el Departamento Administrativo de la Función



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Pública DAFP. En caso de no tener jefe o superior inmediato, debe presentar la declaración ante el representante legal de la entidad.

Paso 5. Dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de recibido el escrito en mención, la autoridad competente deberá decidir si acepta o no el impedimento.

En caso de que se acepte que hay conflicto, deberá, además, determinar el servidor público se encargará de asumir, en remplazo, la regulación, gestión, control o decisión de la situación que generó el conflicto de intereses.

6.4 ¿Cuándo ocurre el conflicto de intereses?

El conflicto de intereses se presenta cuando se tiene un interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto por parte de alguno de los siguientes sujetos:



El conflicto de intereses es un riesgo de corrupción o disciplinario, pero si, el servidor público o contratista actúan movidos por su interés particular en provecho propio, y no se declaran impedidos, este se convierte en un hecho de corrupción.

Por tal razón, es necesario que en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E todos podamos identificar aquellas situaciones que ponen en riesgo el interés general del servicio público y comprometen el adecuado ejercicio de nuestras funciones y responsabilidades, con el fin de prevenir y gestionar los conflictos de intereses, de manera tal que no se favorezcan intereses ajenos al bien común.

Como parte del componente interno de las manifestaciones, se ha incluido en el presente manual el mecanismo para reportar fallas o presuntas fallas al cumplimiento del Código de Conducta y Buen Gobierno, declaratoria de conflicto de intereses por parte de los servidores públicos, el cual se realizará a través del área de Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU (MAN-SIA-01)

Por otro lado, los conflictos de interés generados en el marco del desarrollo de las etapas contractuales se registrarán por lo establecido en el Manual de Contratación de la entidad, de acuerdo con la resolución 182 de Abril de 2021.



CAPITULO VII. MECANISMOS PARA LA DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN PERMANENTE DE LOS LINEAMIENTOS DEL CÓDIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

Este Código rige a todos los servidores públicos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., contratistas, personal en misión, docentes, estudiantes en formación, bajo cualquier modalidad de contratación laboral a través de los cuales el Hospital desarrolla sus actividades.

Todos los servidores públicos de la Empresa Social del Estado, están obligados desde el punto de vista ético a ajustar su actuación profesional en el desarrollo de las funciones asignadas y disposiciones del presente Código.

El Código de Conducta y Buen Gobierno entrará en vigencia a partir de su aprobación por parte de la Junta directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

El Código de Conducta y Buen Gobierno podrá ser reformado por iniciativa de la junta directiva del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E.

El presente Código se divulgará a los servidores públicos y grupos de interés en las jornadas de inducción y reinducción institucional, en las jornadas establecidas para la rendición de cuentas, se publicará en la página web institucional y se socializará a través de los medios de comunicación institucional.

CAPÍTULO VIII. EL ESTABLECIMIENTO DE LOS PROCESOS E INSTANCIAS QUE PERMITAN, A TRAVÉS DE INDICADORES, EL CONTROL SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN ÉTICA INSTITUCIONAL.

Con el fin de propiciar una cultura socialmente responsable basada, entre otros aspectos, en el mejoramiento continuo y un comportamiento ético por parte de los funcionarios y contratistas, orientada a recuperar la confianza y legitimidad en la prestación del servicio, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., ha definido tres instrumentos para la prevención y control de actuaciones que se alejen del ordenamiento jurídico vigente y de las políticas institucionales, así como de las actividades que impidan el cumplimiento de los objetivos establecidos por la entidad:

Sistema Integrado de Gestión

El Sistema Integrado de Gestión fue definido como el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico y a fortalecer el gobierno corporativo institucional. En el marco de lo anterior se han definido las reglas que enmarcan las actuaciones de los funcionarios y contratistas de la entidad en el desarrollo de las funciones dadas por la normativa del sector.



Reuniones de autoevaluación institucional

El propósito de estos espacios de autoevaluación es identificar las situaciones que limitan la capacidad de cumplir las metas de las dependencias, así como las que no posibilitan acatar las disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y los lineamientos institucionales. Adicionalmente, y una vez son identificadas estas situaciones, los funcionarios definen acciones correctivas o planes de contingencia que permitan orientar las acciones de cada dependencia al logro de los objetivos institucionales.

Un aspecto clave del mejoramiento es la conformación de equipos y el trabajo en equipo, en el HDPUV se ha definido una estructura de equipos basada en niveles definidos por el Sistema Único de Acreditación de la siguiente manera:

Equipo de Mejoramiento Institucional: Planear, gestionar, monitorear y mantener los avances del plan de mejoramiento de cada grupo de estándares, alineados con el mejoramiento Continuo Institucional

Equipo de Autoevaluación: Responder por la implementación de un grupo específico de estándares de Acreditación

Equipo Primario de Mejoramiento: Implementar y monitorear el cumplimiento de las acciones u oportunidades del plan de mejoramiento del grupo de estándares correspondiente, aplicables a las áreas o servicios que representan.

Medición de la Gestión Institucional

El Hospital departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se compromete a formular y desarrollar los siguientes indicadores para la medición de la gestión y desempeño del presente Código así:

Indicadores:

- Porcentaje de respuesta a manifestaciones
- Oportunidad de respuesta a manifestaciones
- Eficacia del SIG

Datos:

- Número de Investigaciones por entes de control, sanciones, tutelas
- Numero de fallas al código de integridad
- Número de materialización de riesgos en corrupción

8.1 REPORTE ANUAL, IMPLEMENTACION DEL CÓDIGO ANTE LA SNS

Para el reporte de la información anual, la Gerente de la E.S.E. o el funcionario del nivel Directivo que éste designe convocará y coordinará el grupo responsable de realizar el reporte, entre ellos: Subgerentes Científico y Administrativo y Financiero, Jefe de Oficina Asesora de Planeación, Jefe de Oficina Asesora Jurídica, Asesor de Control Interno, Asesor de Control Interno Disciplinario, Líderes de Proceso, Profesional de Calidad y otros cargos que tengan responsabilidad frente a las dimensiones que son evaluadas desde el instrumento de gestión.



CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO

La Responsabilidad final del reporte, su validación y cargue, será del Gerente y del jefe de Oficina Asesora de Planeación.

8.2 ORGANOS DE GOBIERNO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.

El Hospital cumple con los comités establecidos por ley y los necesarios para el cumplimiento de todos sus objetivos institucionales. Se describen los comités asociados a este código:

- Comité de Gerencia
- Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- Comité de Control Interno
- Comité de Mejoramiento Institucional
- Comité de Convivencia Laboral
- Comité de Ética Hospitalaria

Actualizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Adriana Lisbeth Sandoval Millán Líder de Talento Humano	Aulio Homero Rosero Montoya Profesional de Calidad	María Fernanda Burgos Castillo Gerente
María Cecilia Franco Rivera Profesional Universitario	Gloria Elizabeth Ruiz Subgerente Administrativa y Financiera	María Cristina Lesmes Duque Presidente Junta Directiva
	Magaly Ramos calderón Jefe de Oficina Asesora Jurídico	
Fecha: Octubre de 2021	Fecha: Octubre de 2021	Fecha: Octubre de 2021

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE VIGENCIA
01	Creación del documento	Octubre de 2021