



Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA

—HOMA—

***PLAN IMPLEMENTACIÓN
CÓDIGO INTEGRIDAD***

PEGH

2021

I. JUSTIFICACIÓN

En cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1499 de 2017, se elabora el Plan de implementación del código de integridad para la ESE Hospital Mental de Antioquia como una apuesta a la iniciativa del Gobierno Nacional adoptando los lineamientos del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, incluyendo la política de integridad a la gestión y desempeño de las entidades.

Desde el año 2011 la ESE adoptó un código de ética y buen gobierno como resultado del mejoramiento continuo, el cual se armonizó teniendo en cuenta la política de integridad y el código de valores de los servidores públicos propuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual incluye los mecanismos de buen gobierno corporativo con el fin de asegurar la confianza sobre la gestión y facilitar el logro de los objetivos estratégicos institucionales.

En el 2018 se adoptó mediante resolución 484 de 2018 el Código de Integridad de la ESE Hospital Mental de Antioquia, como un instrumento que promueve la cultura de autocontrol, autorregulación y autogestión, a través de los valores institucionales, principios de gestión, prácticas y comportamiento íntegros y ejemplares de los servidores públicos de la institución y lograr una gestión eficiente, íntegra y transparente en la administración pública.

II. OBJETIVO

Dar cabal cumplimiento a las obligaciones legales que le son establecidas a la Oficina de Talento Humano, e interiorizar y fortalecer prácticas y comportamientos íntegros y ejemplares en los servidores públicos de la ESE Hospital Mental de Antioquia, apoyados de metodologías y estrategias de la caja de herramientas ofrecida por el DAFP.

III. MARCO NORMATIVO

El Plan de implementación del código de integridad para la ESE Hospital Mental de Antioquia se elabora con base en lo establecido en el Decreto 1499 de 2017.

IV. DEFINICIONES

CÓDIGO DE INTEGRIDAD

El código busca establecer los valores institucionales, principios de acción, prácticas y comportamientos íntegros y ejemplares de cómo deben ser y obrar los servidores públicos de la ESE Hospital Mental de Antioquia.

- HONESTIDAD.
- RESPETO
- COMPROMISO
- DILIGENCIA
- JUSTICIA

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

LO QUE 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 violaciones 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.



LO QUE NO HAGO

- No le doy trato preferencial a personas cercanas para favorecerlos en un proceso en igualdad de condiciones.
- No acepto incentivos, favores, ni ningún otro tipo de beneficio que me ofrezcan personas o grupos que estén interesados en un proceso de toma de decisiones.
- No uso recursos públicos para fines 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).
- No soy descuidado con la información a mi cargo, ni con su gestión.

RESPECTO. 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

- 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.

LO QUE NO HAGO

- Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o hiriente, bajo ninguna circunstancia.
- Jamás baso mis decisiones en presunciones, estereotipos, o prejuicios.
- No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni 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

- 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 es 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.

LO QUE NO HAGO

- Nunca trabajo con una actitud negativa. No se vale afectar mi trabajo por no ponerle ganas a las cosas.
- No llego nunca a pensar que mi trabajo como servidor es un “favor” que le hago a la ciudadanía. Es un compromiso y un orgullo.
- No asumo que mi trabajo como servidor es irrelevante para la sociedad.
- Jamás ignoro a un ciudadano y sus inquietudes.

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

LO QUE HAGO

- Uso responsablemente los recursos públicos para cumplir con mis obligaciones. Lo público es de todos y no se desperdicia.



- Cumplimiento 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.

LO QUE NO HAGO

- No malgasto ningún recurso público.
- No postergo las decisiones ni actividades que den solución a problemáticas ciudadanas o que hagan parte del funcionamiento de mi cargo. Hay cosas que sencillamente no se dejan para otro día.
- No demuestro desinterés en mis actuaciones ante los ciudadanos y los demás servidores públicos.
- No evado 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

- 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.

LO QUE NO HAGO

- No promuevo ni ejecuto políticas, programas o medidas que afectan la igualdad y la libertad de personas.

- No favorezco el punto de vista de un grupo de interés sin tener en cuenta a todos los actores involucrados en una situación.
- Nunca permito que odios, simpatías, antipatías, caprichos, presiones o intereses de orden personal o grupal interfieran en mi criterio, toma de decisión y gestión pública.

BUEN GOBIERNO

Principios éticos

El comportamiento de cada uno de los servidores de la ESE debe estar enmarcado en los siguientes principios éticos, los cuales deben ser aplicados a las relaciones con todos los grupos de interés:

Como institución pública: Estar al servicio del interés general, aplicando la justicia fundamentada en la equidad e imparcialidad, con actuaciones rectas, eficientes, transparentes, confiables y de calidad y en garantía de la observación de la constitución y las leyes.

Con los usuarios y sus familias: Ofrecer a los usuarios un trato digno, humano y cortés, prestar servicios con altos estándares de calidad, con un talento humano competente, comprometido y humanizado; así como también escuchar la expresión de las opiniones, quejas, reclamos y recomendaciones de nuestros usuarios y responder de manera oportuna a estas.

Con otras instituciones: Mantener una relación fluida y de colaboración con otras instituciones públicas, privadas, sectoriales, gremiales y sociales, basados en los principios y valores contemplados en este código, promoviendo las buenas prácticas, de manera que se puedan lograr resultados efectivos y duraderos para el desarrollo integral de la salud mental. Las relaciones serán transparentes en la dinámica de mutuo ganador, promoviendo la resolución de diferencias que puedan presentarse por medio de mecanismos de comunicación y arreglo directo.

Con los contratistas y proveedores: Realizar procesos transparentes de contratación para asegurar procesos de selección imparcial y garantizar una equilibrada competencia en procura de un clima de confianza hacia los procesos adelantados por el Hospital.

Con el medio ambiente: Realizar acciones para la protección y conservación del medio ambiente tendientes a minimizar y compensar cuando corresponda, los impactos negativos de tipo ambiental que pueda generar el Hospital como consecuencia de las actividades de la prestación de sus servicios; así mismo fomentar buenas prácticas ambientales tanto de los empleados como de los usuarios sobre la importancia de proteger el medio ambiente.

Con el manejo de la información: La información colectada y generada en el Hospital con respecto de sus usuarios, pacientes, funcionarios, proveedores y contratistas, se maneja de forma segura y confidencial; la confidencialidad sólo puede suspenderse por orden de autoridad legal competente.

De los Directivos: Dar a los usuarios y colaboradores un trato justo, respetuoso y digno, fomentar el trabajo en equipo, la cooperación y el diálogo basado en el respeto, hacer observaciones y sugerencias que permitan elevar la calidad en la prestación de los servicios y corregir de manera formativa los errores del personal a su cargo. Los directivos a su vez lideran acciones que permitan promover un clima organizacional favorable para cumplir con este código, priorizan el fortalecimiento de valores y el comportamiento ético, crean espacios de comunicación, participación e intercambio de ideas para la toma de decisiones, generando medios y espacios que garanticen la agilidad y fluidez en las comunicaciones con su equipo de trabajo, suministran información veraz y oportuna a los funcionarios a cargo, usuarios y demás personas que la requieran o soliciten e implementan sistemas de control que conduzcan a la óptima utilización de los recursos humanos, financieros y técnicos.

De los servidores: Desempeñar sus funciones con respeto, compromiso, responsabilidad, honestidad, liderazgo, calidad, transparencia, eficiencia; aplicar el autocontrol y autorregulación en sus puestos de trabajo, tratar con respeto y tolerancia a los demás sin discriminación alguna, proteger los bienes y hacer uso de ellos exclusivamente para el fin al que fueron destinados.

Principios de gestión

Los principios de Gestión como entidad pública son:



- El interés institucional prevalece sobre los intereses particulares.
- La finalidad del Estado es contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población.
- La función primordial del servidor público es servir a la ciudadanía.
- Los dineros del Hospital son públicos y por lo tanto son sagrados.
- La gestión del Hospital es transparente y por lo tanto se rinden cuentas sobre los resultados de su gestión
- En el Hospital no se aceptan transacciones de poder político con intereses burocráticos o económicos.
- El ejemplo del equipo directivo es la principal herramienta pedagógica de transformación cultural
- La gestión está basada en un proceso de planificación que cumple el ciclo del planear, hacer, verificar y actuar.
- Las relaciones con todos los grupos de interés son abiertas y claras.
- La institución fomenta la responsabilidad social con sus grupos de interés.

Grupos de interés

Hace referencia a entidades, grupos o personas con quienes la entidad tiene contacto y establece una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objeto social. El Hospital reconoce entre otros y como sus principales grupos de interés los siguientes:

Cliente Interno: Hace referencia a todos los funcionarios que 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. Con miras de facilitar la interacción con el cliente interno se tiene en cuenta la normatividad vigente en la cual se dictan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en las relaciones de trabajo; igualmente a través del Comité de Convivencia Laboral se aplica la norma y se vela por un ambiente laboral en armonía que posibilite cumplir con los objetivos institucionales.

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.

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 de la Organización puede y debe recibir y atender las quejas de usuarios que lo requieran.

Proveedores: Son quienes prestan un servicio al Hospital o de quienes se reciben bienes, información e insumos. Constituyen con sus productos, imagen y experiencia, un soporte fundamental. El hospital orienta todo su esfuerzo y capacidad a satisfacer las expectativas de salud de sus clientes, es por ello que cultiva relaciones equitativas que garantizan seriedad y seguridad en el cumplimiento de obligaciones recíprocas. Para la contratación y selección de proveedores se adoptan los principios definidos en las normas y leyes vigentes, por esto la contratación se realiza en un ámbito de libre competencia, con criterios de eficiencia y eficacia, orientada por los principios de buena fe, calidad, igualdad, moralidad, transparencia, economía, equidad, responsabilidad, imparcialidad, celeridad y autonomía.

Asociación de Usuarios: Dando cumplimiento a la normatividad vigente y en busca de la mejor relación con sus usuarios pacientes y familias, la entidad trabaja permanentemente por el funcionamiento de la Asociación de Usuarios.

Entidades aseguradoras: El Gerente y su equipo directivo se comprometen a mantener buenas relaciones con todas las entidades aseguradoras, acogidos a los principios éticos y a la transparencia. Es imperativo en todo caso, la calidad en la atención al usuario y un resultado gana-gana en las negociaciones realizadas.

Otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud: Colaborar armónicamente 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

Entidades educativas: Apoya los procesos para generación de conocimiento y contribuye al aprendizaje de generaciones buscando una armonización entre la academia y la práctica. La institución sirve como escenario de prácticas dentro de

programas académicos del área de la salud y otros relacionadas con el que hacer institucional.

Comunidad: La entidad respeta el entorno y la comunidad, cuenta con mecanismos de escucha para captar las manifestaciones de los usuarios y un sistema para su gestión, y un procedimiento para evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios prestados. Los resultados obtenidos con la voz del usuario permiten adoptar acciones de mejoramiento.

Organismos de Control y Vigilancia: El gerente y su equipo directivo mantienen 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 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.

Otros Grupos de Interés: Existen otros grupos con los que la entidad tiene y mantiene contactos de mutuo beneficio; a través de estas relaciones cumple con su objeto como entidad y apoya la estrategia de Redes de Atención. Los grupos más representativos son los siguientes:

Gobernación de Antioquia.
Ministerio de Salud y Protección Social.
Alcaldía de Medellín
Área Metropolitana del Valle de Aburra
Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN)
Centros de investigaciones
Laboratorios clínicos.

- Del compromiso con la gestión y liderazgo

El Gerente y su Equipo Directivo y Asesor, se comprometen a destacarse por su competencia, integridad, transparencia y responsabilidad pública, actuando con objetividad y profesionalidad en el ejercicio de sus empleos, guiando las acciones del Hospital hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines de la

Empresa Social del Estado, formulando los objetivos estratégicos y siendo responsables por su cumplimiento.

Es decisión del alto nivel directivo de Hospital el ejercicio de un liderazgo efectivo en el cumplimiento de su objeto social, mediante decisiones y acciones desprovistas de intereses particulares para el desarrollo de una gestión con total transparencia, acorde con este Código.

- Del proceso de meritocracia

El Hospital implementa procesos de selección transparentes para asegurar que el equipo directivo, empleados y trabajadores cumplan con altos estándares de idoneidad, en busca de fortalecer sus procesos y resultados de gestión. El nombramiento de funcionarios no responde a transacciones, presiones o favores de tipo político o económico.

- Del trabajo en equipo

En el Hospital se generan condiciones favorables para el trabajo en equipo buscando alcanzar altos estándares de calidad en la prestación del servicio, desplegando los objetivos y resultados comunes de la entidad y reconociendo la importancia de los aportes individuales de empleados, trabajadores y colaboradores en el cumplimiento de los fines institucionales.

- Características generales del comportamiento, actitud y cuidado de la imagen corporativa de directivos, empleados y trabajadores del Hospital:

- Todas las actuaciones de quienes están vinculados al hospital, son coherentes con los principios y valores del Código de Integridad.
- El cumplimiento de los compromisos adquiridos y de la palabra, hace parte del deber ser del Hospital.
- En el Hospital se define la austeridad como el manejo racional de los recursos, es un valor complementario en las actuaciones de todos los servidores y colaboradores.
- La protección y defensa de los bienes, es un deber fundamental que implica la adopción de medidas de seguridad y control establecidas para proteger los recursos de la Institución.

- Los funcionarios del Hospital deben suministrar información a quien la solicite, salvo aquella que tenga reserva o confidencialidad acorde a la normatividad vigente y atendiendo al derecho por el respeto de la autonomía de las personas.
 - Todos nuestros usuarios reciben un trato digno y respetuoso, la atención es amable y oportuna; se brinda información clara identificando la necesidad de los solicitantes y se ofrecen soluciones de acuerdo al alcance de la entidad frente a las peticiones recibidas.
 - Los funcionarios del Hospital darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad industrial, que sean concordantes con el Reglamento y con el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo del Hospital
 - El manejo del conflicto es una oportunidad de mejora y crecimiento en los procesos y relaciones institucionales; la comunicación directa y respetuosa, siguiendo y agotando los conductos regulares, es el mecanismo que se utiliza para su resolución.
 - Ningún Directivo puede aprovecharse de su posición jerárquica para obtener ventajas o beneficios en su favor, familiares o terceros.
 - Ningún funcionario puede aceptar obsequios u otro tipo de ventajas provenientes de los proveedores de la entidad o de terceros interesados en convertirse en proveedores.
 - La presentación personal refleja la imagen institucional, respeto por el paciente y la familia. Cada uno de los funcionarios representa el Hospital y por ello enaltecen su imagen; en los espacios y áreas de atención, los servidores están adecuadamente presentados acorde a las normas definidas y debidamente identificados.
- De los procesos de control, revisoría fiscal y las relaciones con los agentes de control externo:

La institución implementa y desarrolla el control y auditoría interna en cabeza de su representante legal y lo despliega como estrategia de mejoramiento, eficiencia y eficacia en todos sus procesos. La cultura del autocontrol, autorregulación y autogestión se promueve y evalúa con periodicidad en todos los servicios a través de auditorías internas.

El Hospital cuenta con revisoría fiscal independiente designada por la Junta Directiva, ella ejerce funciones de control fiscal, asesora a la Junta y rinde informes a los organismos de control competentes acorde a la ley y reglamentación vigente; su actuación es fundamental para asegurar que los estados y situación financiera del Hospital cumplen con la normativa en la materia.

El Hospital garantiza la disponibilidad, oportunidad, integridad y fiabilidad en la información requerida por los organismos y entidades de control y vigilancia en su función constitucional y legal. Las actividades de auditoria externa que realicen estas entidades son recibidas como una oportunidad de mejoramiento.

Por último, el Hospital, es respetuoso, acata y recibe con agrado los mecanismos de participación ciudadana para ejercer control social; así entonces la entidad facilita y promueve la participación de la comunidad mediante la conformación de la Asociación de Usuarios y a través de la representación y participación en el Comité de Ética Hospitalario.

Del conflicto de intereses:

Definido como las situaciones en virtud de las cuales el Gerente o un servidor de la entidad que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tenga la opción de escoger entre el beneficio de la respectiva entidad y su interés propio, de su familia o de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos últimos se beneficiaría patrimonialmente, para sí o para el tercero, desconociendo un deber ético o legal u obteniendo así un provecho de cualquier tipo que de cualquier otra forma no recibiría.

El Hospital se compromete a implementar y desarrollar mecanismos para evitar el conflicto de interés y se consideran prácticas prohibitivas para el Gerente y los servidores las siguientes:

- Recibir remuneración, dádivas o cualquier otro tipo de compensación en dinero o en especie por parte de cualquier persona jurídica o natural, en razón del trabajo o servicio prestado al hospital o a sus grupos de interés.
- Otorgar compensaciones no autorizadas por las normas pertinentes.
- Utilizar indebidamente información privilegiada o confidencial para obtener provecho o salvaguardar intereses individuales propios o de terceros.

- Realizar proselitismo político o religioso aprovechando su cargo, posición o relaciones, no pudiendo comprometer recursos económicos para financiar o favorecer campañas políticas.

Los servidores del Hospital, tienen como deberes los expresos en la norma y en especial los definidos en el reglamento interno de trabajo y en el Código de Integridad; sin perjuicio de las prohibiciones sobre conflicto de intereses contenidos en la Constitución, la Ley, las Ordenanzas y los Acuerdos, además de aplicar las siguientes reglas en su comportamiento diario:

- Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada y confidencial en contra de los intereses de la Organización.
- Abstenerse de participar, directa o indirectamente en actividades que impliquen competencia del Hospital o en actos respecto de los cuales exista conflicto de interés.
- Abstenerse de realizar actividades que atenten contra los intereses de la Organización.
- Abstenerse de gestionar, por sí o por interpuesta persona, negocios que le originen ventajas que conforme a las normas constitucionales, legales, reglamentarias y el Código de Integridad, se pueda considerar que infringen los intereses del Hospital.
- Abstenerse de utilizar su posición el hospital o el nombre del mismo para obtener para sí o para un tercero tratamientos especiales en negocios particulares con cualquier persona natural o jurídica.
- Abstenerse de entregar dádivas a cambio de cualquier tipo de beneficios.
- Abstenerse de utilizar los recursos del Hospital para labores distintas de las relacionadas con su actividad; por ende tampoco podrán encausarlos en provecho personal o de terceros.
- Abstenerse de gestionar o celebrar negocios con la entidad para sí o para personas relacionadas, que sean de interés para los mismos.
- Abstenerse de aceptar, para sí o para terceros, donaciones en dinero o en especie por parte de proveedores, contratistas o cualquier persona relacionada o no con la entidad o de personas o entidades con las que se genere cualquier clase de compromiso no autorizado.
- Abstenerse de participar en procesos de selección cuando estén incurso en alguna de las situaciones enunciadas en el numeral de prácticas sobre prevención de conflictos de interés.

Todo servidor que por razón de sus funciones deba adquirir o aprobar la adquisición de bienes y/o servicios para la entidad o esté en posición de influir sustancialmente en la decisión, debe carecer de intereses para con las compañías vendedoras o distribuidoras, sean personales, familiares o de terceras persona.

V. COMITÉ DE INTEGRIDAD

Es una instancia aprobada por la misma resolución que adopta el código de integridad encargada de promover y liderar el proceso de implantación de la Gestión Ética durante la prestación de los servicios de salud, así como propender por la humanización en la atención de pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud.

El comité estará integrado por:

- Líder de programa de gestión del talento humano, quien lo coordinará.
- Director técnico de planeación
- Jefe Oficina asesora de Control interno
- Profesional especializado de Calidad
- Profesional universitario comunicaciones
- Profesional universitario orientación al usuario.

Este Comité tendrá dentro de sus funciones:

- Determinar las acciones necesarias para la divulgación del Código de Integridad.
- Desarrollar estrategias de fortalecimiento de los estándares de conducta ética al interior del Hospital
- Hacer seguimiento a la aplicación de las normas de este Código.
- Actuar como máxima autoridad de resolución de conflictos de interés, establecer si se ha usado indebidamente información privilegiada por fuera de la normatividad

- Recibir de parte de cualquier servidor o integrante de los grupos de interés, el reporte de posibles irregularidades que por cualquier circunstancia no sea posible escalar a través del superior jerárquico del funcionario involucrado y que puedan atentar de manera grave contra el hospital. Dichas irregularidades pueden incluir situaciones como: conductas del personal de las que se sospecha pueden dar origen o calificarse como posible lavado de activos, actos impropios o incorrectos, faltas a la ética corporativa, y en general, la realización de conductas o negocios contrarias a lo dispuesto en los Códigos, manuales y procedimientos del Hospital y la normatividad vigente.
- El comité dará traslado de irregularidades identificadas a instancias competentes.
- El Comité mantendrá absoluta reserva sobre la identificación de la persona que suministre la información.

VI. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Para lograr la interiorización del código de integridad en los servidores públicos de la ESE Hospital Mental de Antioquia se utilizarán los canales institucionales, de comunicación, comités relacionados con el fomento de la integralidad, apoyados de metodologías y estrategias de la caja de herramientas ofrecida por el DAFP, campañas educativas, inducción, reinducción, capacitación, encuentros o reuniones, juegos lúdicos,

Con otros actores la socialización será:

- Con usuarios familias y la comunidad: Desde el ingreso al Hospital todo paciente, usuario, familiar y comunidad en general es instruido sobre sus derechos, deberes, y el Código de Integridad. La oficina de atención al usuario será mediador y evaluador permanente del desarrollo de esta estrategia.
- Con empleados, trabajadores y colaboradores: Desde la vinculación se firman compromisos éticos y permanentemente en las jornadas de inducción, reinducción, las campañas institucionales y las estrategias

lúdicas de aprendizaje son claves para el despliegue en este grupo de personas.

- Con proveedores y contratistas: Todo contacto con proveedores y contratistas es una oportunidad para desplegar y practicar los principios éticos y de buen gobierno de la entidad.
- A través de medios masivos de comunicación: El internet, las redes sociales y toda publicidad o medio que utilice el hospital son espacios en donde se realizará el despliegue del Código de Integridad.

VII. MECANISMOS DE RETROALIMENTACIÓN

Se tendrán como mecanismos de retroalimentación que permitan la recolección de ideas entre el comité y los servidores, los siguientes: correo electrónico, comunicación interna, encuestas y campañas lúdico-educativas, que guarden confidencialidad de los servidores y que ayuden a mejorar su implementación y establecimiento de actividades concretas que mejoren la apropiación y/o adopción al código.

Los indicadores a medir son los siguientes:

- Número de quejas y reclamos por la inadecuada prestación de los servicios.
- Número de casos de confrontación personal que requieren intervención por alguna instancia institucional.
- Porcentaje de socialización del Código de Integridad.
- Resultado encuesta y evaluación a la adherencia de la cultura organizacional.

Evaluación de la apropiación del Código de Integridad: El hospital adopta como metodología la evaluación del conocimiento y aplicación de los principios del Código de Integridad a través de la evaluación a la adherencia a la cultura organizacional, auditorías internas y evaluaciones de desempeño, los cuales generan como resultado indicadores de conocimiento y prácticas en estos aspectos.

Evaluación de Grupos de Interés frente al conocimiento y práctica del Código de Integridad: Mediante encuestas de conocimiento y satisfacción se evalúa la



percepción e imagen que tienen terceros con respecto a las prácticas de ética y buen gobierno de la entidad.

Evaluaciones y reportes del comité de integridad frente a conductas de los servidores públicos.

VIII. PRESUPUESTO

La ESE Hospital Mental de Antioquia cuenta anualmente con un rubro de bienestar laboral que incluye actividades de cultura organizacional, que permiten asociar actividades del código de integridad, al igual que se tiene también un rubro de capacitación, incentivos y calidad que puede apoyar las actividades diseñadas.

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES 2021

En el 2020, se cumplió el 100% de las actividades del Plan de Implementación del Código de Integridad que se tenían programadas.

Teniendo en cuenta los resultados del 2020, se pretende para la vigencia 2021 realizar las siguientes actividades del Código de integridad para el 2021:

ACTIVIDAD	INDICADOR	FECHA
Identificar actividades y campañas exitosas realizadas en la institución.	Acta de reunión	Enero – Febrero
Definir prioridades para proyectar plan 2021.	Acta de reunión	Enero - Febrero
Formular plan de trabajo 2021.	Cronograma	Enero - Febrero
Implementar y realizar seguimiento al Plan de Trabajo del Código de Integridad	Soportes	Febrero - Diciembre

2021.		
-------	--	--

Plan de trabajo 2021

ACTIVIDAD	REGISTRO	RESPONSABLE
Grupos de intercambio	Actas	Gestión Humana
Promover el código de integridad en página web, intranet, remitir por correo electrónico.	Publicaciones	Comunicaciones
Continuar promoviendo los valores en redes sociales.	Promociones	Comunicaciones
Incluir en la inducción de planta, estudiantes y contratistas y en la reinducción el código de integridad	Ruta de inducción Reinducción	Gestión Humana
Aprovechar la celebración de Día del Servidor para involucrar promoción de integridad y cultura	Programación	Gestión Humana
Establecer en celebración de cumpleaños de manera mensual un espacio para hablar (lúdico) de integridad y cultura organizacional.	Registro asistencia fotos	Gestión Humana - comunicaciones
Diseñar e implementar un encuentro de cultura organizacional.	Encuentro	Gestión Humana
Aprovechar espacios institucionales para continuar promoviendo el código integridad. Ej. Semana de Autocontrol, Semana Transparencia y anticorrupción, Semana del ciudadano.	Registro actividad	Control Interno - Comunicaciones - Gestión Humana



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

ANIBAL DIAZ MONTOYA
Líder Oficina Gestión Talento Humano



SC-CER695060

Calle 38 No 55-310 Bello-Colombia - Teléfono: (4) 4448330 Fax: (4) 4527479
Línea de atención 018000 417474 – Nit: 890-905-166-8-www.homo.gov.co