

CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO

2017



1. CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO

1.1. GENERALIDADES:

Este documento constituye el Código de Ética y Buen Gobierno **Fundación Italocolombiana del Monte Tabor (FICMT)**, Organización no gubernamental, el cual contiene los principios y valores con los que la Fundación busca preservar la ética, garantizar la transparencia, la gobernabilidad a través de la administración de los recursos, el control de la gestión institucional y el reconocimiento y respeto de los derechos y deberes de los usuarios y partes interesadas, así como los mecanismos para presentar posibles conflictos de interés.

La adopción que la Institución y los colaboradores de valor realizan de este Código de Ética y Buen Gobierno, tiene como propósito generar confianza en los usuarios externos con respecto a los servicios de salud que brinda a sus usuarios y para las demás actividades que realiza la Fundación acorde con su objeto social, y se convierte en referente de los procesos y de los servicios que día a día prestan la Fundación a la población a nivel nacional.

1.2. OBJETIVO

El Código de Ética y Buen Gobierno de la **Fundación** tiene como objeto orientar las reglas de comportamiento ético y disposiciones de autorregulación de Buen Gobierno, que orienten y garanticen una gestión eficiente, íntegra y transparente de acuerdo a los principios, valores y las políticas institucionales.

1.3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El código de ética regula la responsabilidad de todos los colaboradores de la institución, contratistas, proveedores y demás recurso humano que se involucra en el cuidado de la salud, y el mantenimiento de los recursos físicos y tecnológicos. Todos los colaboradores y contratistas de la Institución, asumirán y cumplirán de manera consciente y responsable, los principios, los valores y directrices éticas establecidas en el presente documento.

1.4. COMPROMISO GENERAL

Los colaboradores y contratistas de la Fundación se comprometen a orientar todas sus actuaciones en el ejercicio hacia el logro de los objetivos y el cumplimiento de la Misión y la Visión de la institución, de forma competente, íntegra y transparente buscando el mejoramiento continuo de la organización.



DEFINICIONES

Con el propósito de lograr un mayor entendimiento de este código de ética y buen gobierno se definen los siguientes términos:

Código de Buen Gobierno: También denominado Código de Gobierno Corporativo, se define como el documento que compila los compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, integra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno, que a manera de disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.

Código de Ética: También denominado Código de Conducta. Es el documento que compendia las disposiciones referentes para gestionar la ética en el día a día de la entidad. Está conformado por los principios, valores y directrices que en coherencia con el Código del Buen Gobierno, todo empleado de la entidad debe observar en el ejercicio de sus funciones.

Ética Pública: Son las pautas que orientan la gestión de aquellas personas que desempeñan una función pública. Se refiere a la disposición interna de quienes dispensan servicios públicos para cumplir cabalmente con los postulados y mandatos de la Constitución y la Ley acerca de cómo debe ejercitarse dicha función en términos de eficiencia, integridad, transparencia y orientación hacia el bien común.

Políticas: Directrices u orientaciones por las cuales la alta dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la gestión de servicio, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la Entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y propósitos.

Principio: Causa fundamental o verdad universal; lo inherente a cualquier cosa. La explicación última del ser de algo. La fuente primaria de todo ser, de toda la actualidad y de todo conocimiento. Principios

Éticos: Creencias básicas sobre la forma correcta de relacionarnos interna y externamente, desde las cuales se erige el sistema de valores éticos al cual el servidor o el grupo de trabajo se adscriben.

Valores: Formas de ser y actuar de las personas que son altamente deseables como atributos o cualidades nuestras y de los demás, por cuanto posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos



deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país establecido por el Decreto 1011 de 2006.

Riesgos: Posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos de la Entidad, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o generando oportunidades para su cumplimiento.

2. QUIENES SOMOS

La Fundación Italoamericana del Monte Tabor es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), constituida conforme a la ley colombiana, creada por documento privado No. 001 del 17 de agosto de 2007 e inscrita en la Cámara de comercio de Cali y se le reconoció Personería Jurídica ante el Ministerio de La Protección Social con Resolución No. 5067 del 15 de diciembre de 2008.

La **Fundación Italoamericana del Monte Tabor** es una Organización no gubernamental (ONG) sin fines lucrativos y privada, abierta a la comunidad que solicite sus servicios, en cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y tiene como objeto social la entrega de servicios de salud a las poblaciones en situación precaria, del Pacífico Colombiano y de todo el territorio Nacional, sin ninguna discriminación de raza, sexo, religión, filosofía o política, mejorando las condiciones de vida de las poblaciones rurales dispersas del Litoral Pacífico Colombiano, en los 4 departamentos Chocó, Cauca, Valle y Nariño, teniendo en cuenta todos los factores que inciden en la realidad, partiendo del patrimonio y experiencia de los propios. La Fundación aporta estos servicios de Salud a través de MISIONES, Brigadas o Jornadas de Salud modalidad extramural e intramural, terrestres y fluviales, (conforme definición de la resolución 4796 de 2008).

Para ofrecer estos servicios de salud, la Fundación cuenta con una **IPS UNIDAD MOVIL ACUATICA** llamada **BARCO FUNDACION SAN RAFFAELE**, el cual brinda servicios de Consulta externa en: Medicina General y Especializada, Odontología General, Laboratorio Clínico Nivel I y II, Sala de Cirugía Nivel I y II. Programas de Promoción y prevención (Crecimiento y Desarrollo, Control Prenatal, Atención al joven, Atención al adulto mayor de 45 años, Planificación Familiar, Detección de Cáncer de cuello uterino y Seno, Educación en Salud, Nutrición y Soberanía alimentaria, entre otros)

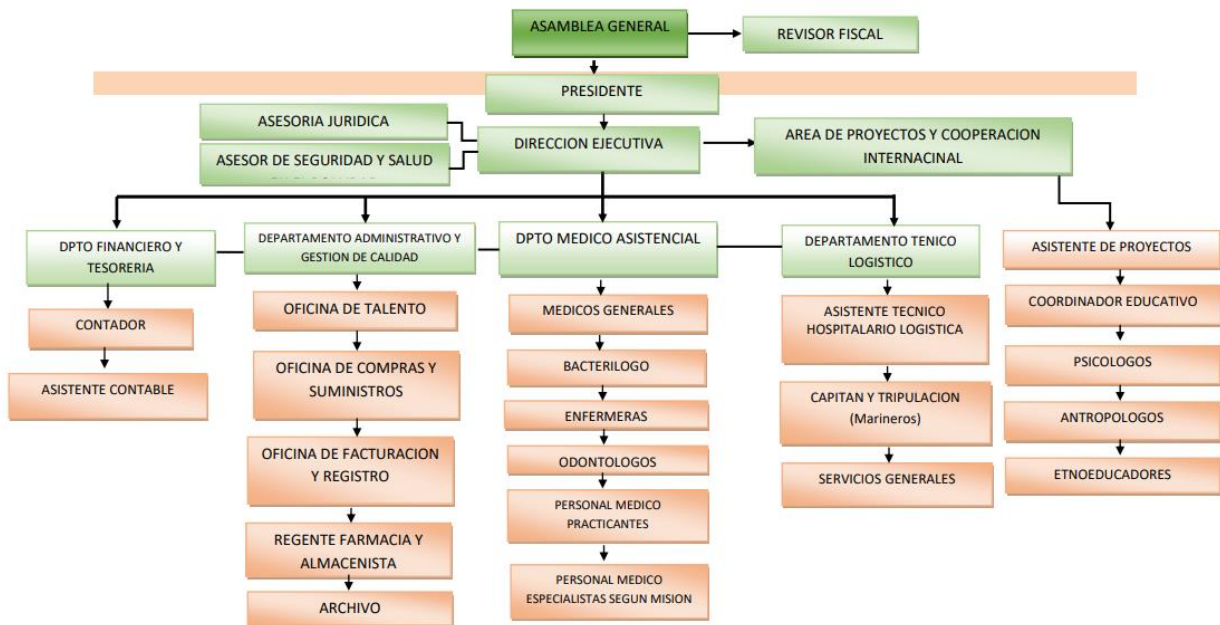
La Sede UNICA Administrativa funciona en la ciudad de Santiago de Cali. La **Fundación Italoamericana del Monte Tabor**, como Institución Prestadora de Servicios de Salud de Mediana y Baja Complejidad presta servicios de salud contando con el cumplimiento de los requisitos de Ley: (Decreto 1011 de 2006), **Resolución 2003 de 2014**, sus anexos, y normas complementarias en su integridad; y de conformidad con la planificación de cada **MISION** y sus requerimientos, desplazará el Recurso Humano pertinente



(profesional, especializado, auxiliar y técnico). Al igual que los equipos médicos portátiles requeridos (en caso de que no se cuenten con ellos en el lugar donde se lleven a cabo la prestación de los servicios de salud). Estos servicios inscritos ante el Ministerio de Protección Social (léase en las Secretarías Departamentales de Salud correspondientes), son delimitados con absoluta conciencia médica e institucional de tal manera que son factibles, ambulatorios, susceptibles de seguimiento y evolución

La **FICMT** está sometido a la vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y se rige, en materia de salud, por las normas que emite el gobierno y en lo relativo a las normas de las Organizaciones No Gubernamentales.

3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



4. PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA INSTITUCION

4.1. MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud con profesionales idóneos que trabajan con responsabilidad, garantizando una atención oportuna, eficaz y pertinente para satisfacer las necesidades de salud de la población, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

4.2. VISIÓN.

Consolidarnos como una organización líder en la prestación de servicios de salud, teniendo como fundamento un sistema de calidad basado en el mejoramiento continuo y la autosostenibilidad, siendo reconocidos por nuestro enfoque social, ético y humano.

4.3. POLITICA DE CALIDAD

FUNDACION ITALOCOLOMBIANA DEL MONTE TABOR, tiene como compromiso constituirse en una Empresa autosostenible económicamente, en franco y transparente crecimiento, basados en procesos de mejoramiento continuo, garantizando el cumplimiento de los requerimientos legales e institucionales, satisfacción del cliente y la seguridad del paciente, con una cultura organizacional orientada a la atención integral del usuario y su familia.

4.4. OBJETIVO DE CALIDAD GENERAL

Brindar servicios de salud debidamente habilitados ante el Estado, con un alto nivel de idoneidad, fundamento medico científico, competencia, oportunidad y transparencia; además del óptimo y suficiente soporte tecnológico requerido por nuestros usuarios en general, de conformidad con sus necesidades y expectativas.

4.5. OBJETIVOS ESPECIFICOS

A partir de su política de calidad definió los siguientes objetivos específicos establecidos en cada proceso del sistema de gestión de calidad:

- ✓ Garantizar la autosostenibilidad y competitividad Institucional.



- ✓ Mantener nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud (Sistema Único de Habilitación).
- ✓ Implementar una cultura de la Calidad, con la adquisición de nuevos comportamientos lo cual garantiza compromiso, desarrollo personal y atención de Calidad para nuestros pacientes y usuarios en general.
- ✓ Generar las herramientas necesarias para la medición y control permanente de los procesos de Auditoría, con énfasis en los procesos de AUTOGESTION y AUTOCONTROL en campo, mediante la implementación de los manuales, guías de uso y aporte de los recursos pertinentes.
- ✓ Capacitar permanentemente a todo el personal en aspectos técnicos, humanos y de gestión de calidad y así contar con personal calificado y comprometido con el logro del objetivo general de calidad.
- ✓ Mejorar continuamente nuestros servicios y procesos propiciando una cultura de calidad médico – asistencial y un óptimo ambiente organizacional que garantice el logro de nuestras metas y objetivos Organizacionales.

5. POLÍTICAS INSTITUCIONALES POLÍTICA DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO

La Dirección de la Fundación se compromete al Fortalecimiento de los sistemas de habilitación y auditoría, con el fin de disminuir los riesgos asociados a la atención e incrementar el impacto de los servicios en la mejora del nivel de salud de la población a través de procesos del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.

Estableciendo mecanismo de auditoría que lleven al mejoramiento continuo mediante el autocontrol y auditorías internas, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los Usuarios, sus familias y demás grupos de interés.

5.1. POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Dirección de la Fundación y su equipo de trabajo establecen su compromiso con el mejoramiento continuo, generando condiciones de seguridad para sus Usuarios, familia y Comunidad, mediante la implementación de Practicas Seguras en sus procesos a asistenciales y administrativos para minimizar la ocurrencia de



Eventos Adversos, fomentando la cultura del autocontrol en el personal, el reporte y la gestión del riesgos en un ambiente de confidencialidad, respeto y confianza dando cumplimiento a la normatividad vigente.

Con el fin de Sensibilizar en el personal, las buenas prácticas de atención y brindar al paciente y a su familia confianza, tranquilidad y seguridad en la atención prestada, se establecieron los siguientes lineamientos:

- 🔒 Adopción de un Modelo de Seguridad del Paciente
- 🔒 Adopción de un modelo para la gestión de riesgos, incidentes y eventos adversos
- 🔒 Barreras de seguridad
- 🔒 Confidencialidad y reporte no punitivo.
- 🔒 Comité de Seguridad del paciente
- 🔒 Adopción de la estrategia de la OMS “Manos Limpias, Atención Segura”
- 🔒 Programa de prevención y control de caídas.
- 🔒 Adopción de un programa de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
- 🔒 Plan de Emergencias y desastres.
- 🔒 Implementación del programa “Usuario y su familia como gestores de su seguridad”:
- 🔒 capacitación, entrenamiento y homologación de conceptos y definiciones relevantes para el desarrollo de la Política de Seguridad.
- 🔒 Rondas de seguridad del paciente.

5.2. POLÍTICA DE TALENTO HUMANO

La Dirección de la Fundación está comprometida con la gestión de un Desarrollo Integral del Talento Humano, y define como estrategia implementar un sistema de gestión por competencias, que incluya una adecuada planeación, selección y vinculación que permita contar con un personal idóneo, experimentado y comprometido con la prestación de los servicios de salud.

Se busca contribuir a la satisfacción y motivación del talento humano de la institución mediante el fomento de la cultura y clima organizacional, la ejecución del Plan de Formación y Capacitación y el desarrollo del Plan de bienestar e incentivos, orientados a la mejora continua en busca de la humanización en la prestación de los servicios de salud.

Igualmente la institución brindara los espacios para que su talento humano pueda desarrollar todas sus habilidades y aptitudes en el ejercicio de sus funciones y actividades en un ambiente de cordialidad y respeto; enmarcado en la comunicación y el dialogo



5.3. POLÍTICA GESTIÓN DEL RIESGO

La Dirección de La Fundación está comprometido con la cultura de la prevención y la preparación en la gestión del riesgo y en congruencia con su modelo de atención en la prestación de servicios de salud que aporten al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios internos y externos.

La Fundación diseño el Plan de Interno Emergencia en coordinación con la ARL SURA en el que se contempla la Brigada de Evacuación y Rescate, Brigada de Primeros Auxilios y Brigada contra Incendios, con la confianza que contribuya a tomar las medidas necesarias en materia de prevención y/o actuación ante una emergencia, velando siempre por el bienestar de los Empleados, contratistas, visitantes y comunidad circundante.

5.4. POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y CONFIDENCIALIDAD

La Dirección de la Fundación desarrolla acciones estratégicas encaminadas a garantizar una Gestión Transparente y Publica para todos los grupos de interés del Fundacion, en concordancia a las disposiciones del Estatuto Anticorrupción ley 1474 de 2011.

Conforme a la metodología establecida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, se diseñó el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Institución el cual contiene el mapa de riesgos de corrupción, las medidas para controlarlos y evitarlos, estrategias anti trámites, mecanismos para la rendición de cuentas y para mejorar la atención al ciudadano; en concordancia con la cultura del autocontrol, al interior de la entidad los líderes de los procesos junto con su equipo permanentemente realizan monitoreo y Evaluación al mapa de riesgos de corrupción, las medidas para controlarlos y evitarlos.

5.5. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Dirección de la Fundación se compromete a gestionar el sistema de seguridad y salud en el trabajo, propiciando ambientes de trabajo sanos y seguros, que minimicen los factores de riesgo ocupacional, que puedan afectar la salud y el buen desempeño de los colaboradores, adoptando mecanismos y acciones necesarias para la gestión integral de riesgos, de tal forma que se prevengan o minimice su impacto.

Atendiendo la Guía Técnica Colombiana GTC-45 de 2012, se diseñó la Matriz de Identificación de peligros la cual permite identificar, analizar, valorar, priorizar y administrar los riesgos propios de los procesos en cada área de la Institución, determinando los controles (Administrativos, de Protección Personal, señalización o advertencia) de acuerdo al tipo de peligro que estén expuestos Físicos, Químicos, Psicosocial, Biomecánicas etc.), eliminando o mitigando el impacto de cada uno de los riesgos, con el fin de garantizar una



mejora continua, mediante una cultura de promoción de la salud y prevención de las enfermedades profesionales y accidentes e incidentes de trabajo.

5.6. POLÍTICA DE MEDIO AMBIENTE

La Dirección de la Fundación en cumplimiento de la Res.2003/14 Res.1164/02 y Decreto 351/14, diseño su Plan de Gestión Integral de Residuos y Similares (PGIRHS), en él están identificados los compromisos, objetivos y estrategias frente al medio ambiente, con el fin de prevenir la contaminación y disminuir los impactos ambientales generados en el desarrollo de todos sus procesos.

Asume con responsabilidad la cultura de protección del medio ambiente, fomentando la con la capacitación de los usuarios internos y externos en el cuidado y preservación de los recursos naturales, igualmente el compromiso de proteger la salud y la seguridad de todos los colaboradores en los diferentes ambientes de trabajo.

La Dirección promoverá los programas de desarrollo humano que faciliten la difusión de la presente política; y la puesta en marcha de los procedimientos sobre el buen manejo de residuos en cada uno de los niveles orgánicos de la institución de manera rutinaria y consistente.

5.7. POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

La Dirección de la Fundación en cumplimiento Ley 594 de 2000 por la cual se dicta la ley de archivos y otras disposiciones, que dicta: que la “gestión documental es un conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación” se compromete a dar cumplimiento al Programa capacitaciones para el personal administrativo y asistencial con relación a las normas archivísticas, a la Organización de la documentación del archivo central, Implementación de las Tablas de Retención Documental, Realizar seguimiento a la implementación de las tablas de retención documental, realizando visitas a las áreas Organizar las historias clínicas por años, Implementación de base de datos de solicitudes de historias clínicas y a Desarrollar y coordinar los Comités de Gestión de archivo documental.

5.8. POLÍTICA GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

La Dirección de la Fundación en cumplimiento del Decreto 725 de 2005 “Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia Sanitaria de



los Dispositivos Médicos para uso Humano” se compromete a realizar una adecuada gestión de la tecnología y los dispositivos médicos en la compra, renovación, reposición y su uso, apoyada en conceptos técnicos, Manual de Tecnovigilancia, cronograma de mantenimiento anual de la tecnología biomédica, Reporte de Eventos Adversos por tecnología Biomédica, gestión y seguimiento a los mismos; de tal manera que se disminuya el riesgo para el paciente, su familia, el colaborador y el medio ambiente durante su vida útil.

5.9. POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO

La Fundación es una institución prestadora de servicios de salud de media complejidad, comprometiéndose a ofrecer una atención con los altos estándares de calidad y humanización del servicio, partiendo de las necesidades del paciente y su familia, dando respuesta oportuna, pertinente; garantizando el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios y la normatividad vigente, priorizando la prestación de servicios de salud sobre la gestión administrativa; individualizando la atención según las condiciones de cada paciente, garantizando que éste sea informado para una adecuada toma de decisiones contribuyendo al mejoramiento de la institución.

5.10. POLÍTICA COMUNICACIONES E INFORMACIÓN

La Gerencia del Fundación está comprometida mediante estrategias de comunicación que permiten el flujo e intercambio de información, desde las diferentes áreas a través de su red interna y da cumplimiento a la resolución 3374 del 2000; realizando informes requeridos por los Entes de Control (Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud departamental y Municipal) para lograr mantener una comunicación transparente, oportuna, eficaz y de acceso libre, promoviendo el sentido de pertenencia y buen uso de la imagen corporativa; Igualmente para orientar sus acciones en la búsqueda del posicionamiento y reconocimiento de la institución, involucra tanto cliente interno como externo, en las publicaciones de la página web. La Gestión de la información relacionada con los registros clínicos, en medio electrónico, garantiza la calidad, la seguridad y la accesibilidad de los mismos a través de plantillas para el registro de la Historia Clínica, bajo el criterio de base de datos y seguridad del sistema operativo.

5.11. COMPROMISOS ÉTICOS

El comportamiento de cada uno de los colaboradores de la Fundación debe estar enmarcado en el principio de la responsabilidad en las actuaciones, entendida como la capacidad de desarrollar con competitividad, pertinencia y diligencia las funciones, asumiendo las consecuencias de sus propios actos u omisiones, implementando acciones para corregirlos, conducta que sea legitimada e identificada por su eficiencia y transparencia con las personas que concurren a su servicio.



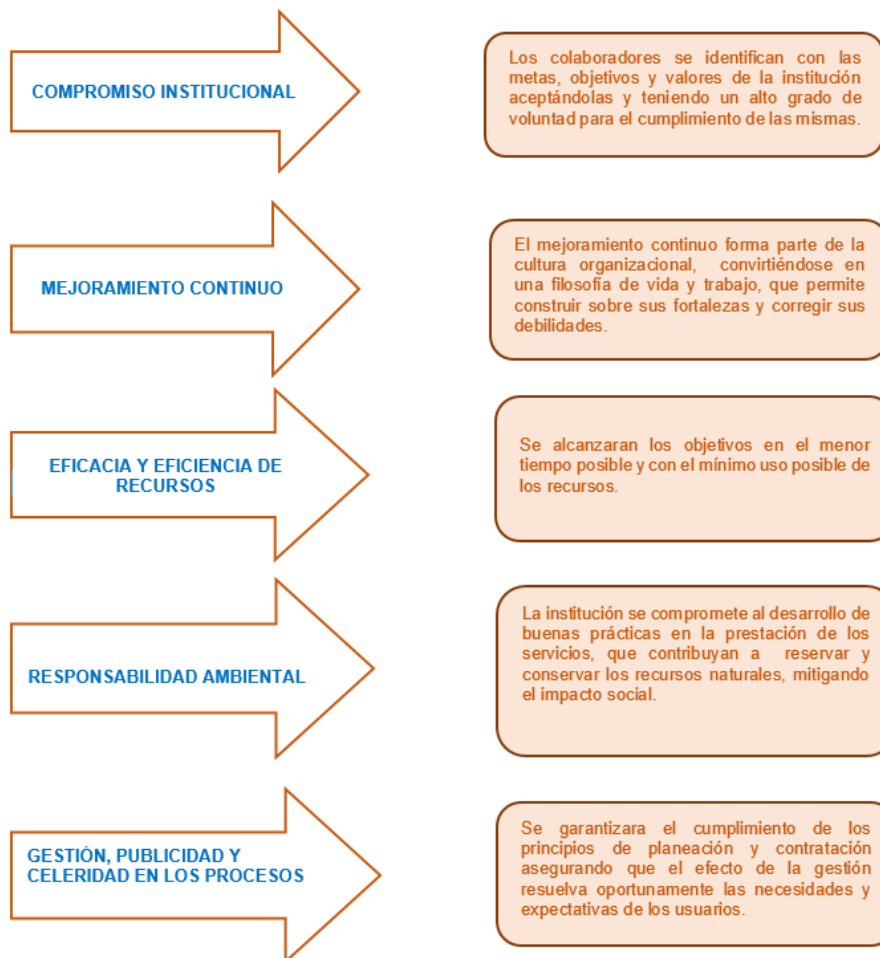
5.12. POLÍTICA DE TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales se aplicará a todas las Bases de Datos y/o Archivos que contengan datos personales y que sean objeto de tratamiento por La Fundación considerado como responsable y/o encargado del tratamiento de los datos personales.

6. PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS INSTITUCIONALES

6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS INSTITUCIONALES:

PRINCIPIOS ÉTICOS INSTITUCIONALES



6.2. VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES

CALIDAD HUMANA

El trato humano con calidez, cordialidad y sensibilidad serán pilares en la atención brindada en la institución para alcanzar la satisfacción de los usuarios y sus familias.

RESPONSABILIDAD

Realizamos nuestras tareas con diligencia, seriedad y prudencia, desde el principio hasta el final, generando confianza y tranquilidad entre las personas

LIDERAZGO

Todos los colaboradores de la institución, independiente de su labor deben orientar su liderazgo a la búsqueda y cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales, aportando al máximo su capacidad, conocimientos y esfuerzo.

TRABAJO EN EQUIPO

Promovemos el trabajo en equipo, buscando cumplir objetivos comunes con el máximo de eficiencia en el uso de nuestros recursos a partir de estrategias creativas e innovadoras.

ETICA PROFESIONAL

El desarrollo de toda actividad en la Institución se centrará dentro de un Conjunto de normas y valores universales del ser humano, aplicables al entorno laboral, siguiendo los requisitos que la ley vigente plantee para contribuir con el bienestar y el bien común de una sociedad.

TRANSPARENCIA

La Dirección y su equipo de trabajo se comprometen a realizar su trabajo con la mejor voluntad de servicio, a usar racional y austeramente los recursos de la institución, a buscar la mayor eficiencia y calidad en el trabajo, lo cual implica un compromiso claro con la rendición de cuentas oportuna, que para genere credibilidad pública.



En la “**FUNDACION ITALOCOLOMBIANA DEL MONTE TABOR**”, desarrollamos nuestras actividades guiados por los deberes y los derechos enmarcados en los principios de: Profesionalismo, Objetividad, Responsabilidad, Confidencialidad, Integridad, Independencia, Actitud de Servicio, Trabajo en Equipo, Lealtad, Dedicación y Acatamiento de las Normas establecidas, así como:

- ❖ **RESPECTO:** Garantizamos a todas las personas un trato digno, cordial y humanizado, sin discriminación alguna, se aceptan y se valoran las opiniones de nuestros usuarios y de nuestros empleados.

- ❖ **CONFIANZA:** Es uno de nuestros principios básicos, ya que es prioridad generar un ambiente de confianza ante los usuarios con todos los servicios prestados en nuestra institución.

- ❖ **COMPROMISO:** Ir más adelante del simple deber, desempeño y cumplimiento eficaz de nuestras funciones. Ser parte integral de nuestra Institución, identificar y querer lo que hacemos.

- ❖ **HONESTIDAD:** Nos caracterizamos por una conducta íntegra, ética y transparente que propende por el bienestar social sobreponiendo el interés general al particular.

- ❖ **TOLERANCIA:** Respetar y tener consideración hacia las maneras de pensar, actuar y sentir de los demás, aunque estas sean diferentes a las nuestras, sin perjuicio de los derechos y deberes que nos asisten.

- ❖ **EQUIDAD:** Actuar de acuerdo con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud.

- ❖ **CONFIDENCIALIDAD:** Respeto a la información reservada o secreta de los seres humanos que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin el consentimiento del interesado



6.3. LINEAMIENTOS DE COMPORTAMIENTO EN LA INSTITUCIÓN

6.3.1. DE LOS DIRECTIVOS:

- ✓ Planear efectivamente.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las directrices y lineamientos Gerenciales, que se desarrollen con respecto al presente código de ética.
- ✓ Desarrollar herramientas prácticas y efectivas que faciliten la interrelación entre la comunidad, usuarios, representantes y trabajadores.
- ✓ Establecer reglas de cooperación, que garanticen que cada usuario y su familia reciban la mejor atención durante la prestación de servicios sin distinción alguna.
- ✓ Determinar las estrategias que permitan la socialización de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- ✓ Destacarse por su competencia, integridad, transparencia responsabilidad pública actuando con objetividad y profesionalismo en el ejercicio de su cargo.
- ✓ Orientar sus capacidades personales y profesionales hacia el cumplimiento efectivo de los fines misionales de La Fundación.

6.3.2. DE LOS COLABORADORES:

- ✓ Cumplir y hacer cumplir las directrices y lineamientos gerenciales que se desarrollen con respecto al presente código de ética.
- ✓ Facilitar el desarrollo de la prestación de servicios en beneficio del usuario y su familia.
- ✓ Asistir a todas las capacitaciones programadas en especial las relacionadas con humanización del servicio.
- ✓ Velar por el cumplimiento de los Derechos de los usuarios del sistema general de seguridad social en salud.
- ✓ Actuar de forma honesta, justa, digna, cortés, con disposición y atención con todas las personas con las cuales nos relacionamos interna y externamente, respetando las diferencias individuales
- ✓ No exigir, insinuar, aceptar, ni ofrecer, ningún tipo de favor, ventaja, beneficio, donación, gratificación, para sí mismo o para otra persona, como contrapartida de sus actividades dentro de La Fundación.
- ✓ Guardar la debida confidencialidad acerca de la información estratégica y relativa a actos o hechos relevantes aún no divulgados al público, a las cuales haya tenido acceso.
- ✓ No involucrarnos en ninguna actividad que sea conflictiva con los intereses de La Fundación y comunicar a los superiores jerárquicos o a los canales de comunicación correspondientes, cualquier situación que constituya un aparente o potencial conflicto de intereses.



- ✓ Aprender de los errores y trabajar sobre sus causas para evitar que se repitan, promoviéndolos como aprendizaje organizacional.
- ✓ Cultivar una presentación personal y vestimenta compatible con el ambiente institucional en el cual trabaja. Es decir mantendrá una presentación personal adecuada y procurarán la buena imagen de La Fundación.

6.3.3. EN RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN:

- ✓ Cumplir con las políticas de La Fundación Italoamericana del Monte Tabor
- ✓ Contribuir a alcanzar la visión de la empresa.
- ✓ Conocer, cumplir y hacer cumplir los Estatutos, el Reglamento Interno de Trabajo, el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, las normas de contratación, los procesos y procedimientos, las guías de manejo, los protocolos de manejo y demás normas y controles establecidos por la institución.
- ✓ Impulsar la cultura del trabajo en equipo.
- ✓ Fomentar el cumplimiento de las actividades asignadas de la manera más competente y proactiva, buscando el mejoramiento continuo de la organización.
- ✓ Fomentar el compromiso y fidelidad hacia la Institución.

6.3.4. EN RELACIÓN CON LOS PROVEEDORES:

- ✓ Cumplo consecuentemente con las obligaciones legales y contractuales establecidas en los contratos.
- ✓ Mantengo informado con exactitud a los proveedores el estado de la situación económica y financiera de la empresa.
- ✓ Me abstengo de celebrar actos ilegales o anti éticos en detrimento de terceros.
- ✓ Promulgo la responsabilidad de proveedores para que sean comprometidos con el medio ambiente en el proceso de selección y evaluación.
- ✓ Constituyo negociaciones y prácticas transparentes encaminadas al beneficio del proveedor, el usuario y la Fundación.

6.3.5. EN RELACIÓN CON LA COMUNIDAD:

- ✓ Contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población a través de los planes y programas con una adecuada coordinación, articulación y cooperación interinstitucional.
- ✓ Prestar sus servicios de manera imparcial, sin tratar con privilegio o discriminación a las personas sea cual fuere su condición económica, social, ideológica, política, sexual, racial religiosa o de cualquier otra naturaleza, de manera oportuna, con



- excelencia, ajustándose a la normatividad legal y evitando conflicto de intereses.
- ✓ Promover la participación ciudadana en el ejercicio del control social.
- ✓ Atender las inquietudes, denuncias y quejas, actuar decididamente de manera imparcial, sin que medien influencias por intereses particulares o políticos.
- ✓ Divulgar a toda la comunidad el resultado de la gestión administrativa y del ejercicio del control fiscal.
- ✓ Mantener canales permanentes de comunicación y diálogo con la comunidad con el objetivo de detectar las oportunidades de mejoramiento en la prestación de servicios

6.3.6. EN RELACIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE:

Implementar las buenas prácticas de gestión ambiental, garantizando un desarrollo sostenible tanto de ambiente de trabajo como de la comunidad y su entorno, además establecerá lineamientos en esta materia que comprendan mecanismos de capacitación para el adecuado manejo de los residuos, disposición de basuras y del material reciclable establecer mecanismos para reducir los gastos de energía y el uso de tecnologías limpias, apoyar proyectos ecológicos comunitarios que contribuyan a la protección y cuidado del medio ambiente.

6.3.7. EN RELACIÓN CON LOS ORGANOS DE CONTROL:

1. Superintendencia Nacional de Salud:

La Fundación Italocolombiana del Monte Tabor, debe remitir información y permitir a Supersalud inspeccionar, vigilar y controlar la administración o prestación de los servicios de salud, para exigir el cumplimiento de los requisitos y procedimientos en relación con el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud y obrando siempre en el marco legal.

2. Secretaria de Salud Departamental:

La Fundación Italocolombiana del Monte Tabor como prestador de Servicios de Salud, debe cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, y los requisitos del sistema Único de Habilitación, mediante el Registro Especial de Prestadores ante el ente departamental; quien realizara la vigilancia y el control del cumplimiento de lo dispuesto por el Ministerio de la Protección Social.

3. Secretaria de Salud Municipal:

La Fundación Italocolombiana del Monte Tabor debe permitir inspeccionar, vigilar y controlar la prestación de servicios de salud.



4. Revisoría Fiscal:

La Fundación Italocolombiana del Monte Tabor cumple funciones establecidas por la ley y genera los reportes e informes establecidos por la legislación vigente incluida la información que, en desarrollo de lo previsto en el presente documento, debe otorgarse a los miembros y demás personas legitimadas para tener acceso a este. Como órgano de fiscalización debe brindar seguridad sobre el sometimiento de la administración a las normas legales y estatutarias, así como la conservación de los activos sociales y de la conducta que ha de observar en procura de la fidelidad de los estados financieros. La función principal de la Revisoría Fiscal de la Institución es Controlar y analizar permanentemente para que el patrimonio de la empresa sea protegido, conservado y utilizado.

6.3.8. LA PERSONA Y EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES Y CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

- ❖ Los principios rectores de este Código son el respeto por la persona, la justicia, la equidad y la igualdad. De igual manera resulta fundamental el respeto a los derechos humanos.
- ❖ Quienes se vinculen laboralmente a La Fundación lo harán con base en sus méritos profesionales y calidades humanas; de acuerdo a la normatividad legal vigente. En el momento de selección como en todos los demás procesos que se adelanten en la Entidad se obrara con honestidad y transparencia. La información para la selección de los candidatos se protegerá con la debida confidencialidad. Así mismo, se verificara con diligencia los certificados de estudio y experiencia profesional y se comprobara las referencias y documentos de acreditación e idoneidad, sin aceptar presiones e influencias indebidas por parte de los colaboradores de las Fundación o de personas ajenas a él.
- ❖ Los colaboradores y contratistas desarrollarán su trabajo con rectitud y sentido profesional, con preparación, seriedad, dedicación, compromiso, iniciativa, responsabilidad y sentido de pertenencia, prestando servicios de calidad al usuario y a la comunidad, haciendo de su trabajo una oportunidad para servir en beneficio de todos.
- ❖ Los colaboradores y contratistas de la Fundación que en ejercicio de su profesión cuenten con códigos de éticas propios de su disciplina, darán cumplimiento a los mismos.
- ❖ En La Fundación es importante el trabajo de todos y cada uno de sus colaboradores y contratistas y se presupone el cumplimiento de las funciones asignadas al respectivo cargo o ejecución del contrato; el empeño constante en crear un clima laboral positivo y estimulante, y en un decidido interés en contribuir a la excelencia y competitividad en el cumplimiento de la misión y objetivos corporativos.



- ❖ Los colaboradores y contratistas de La Fundación aportarán la capacidad personal, orden y esfuerzo requeridos para cumplir sus objetivos y metas; efectuando su trabajo con eficiencia, eficacia y efectividad, de modo que redunde en los resultados positivos de su proceso de trabajo y en los de toda la Entidad.
- ❖ Como manifestación de honestidad y de lealtad los colaboradores y contratistas de La Fundación observarán la reserva profesional sobre los asuntos que han conocido en razón de su oficio y que sean de interés exclusivo del Fundación. Así mismo, los resultados de los estudios e investigaciones que se realicen como parte del trabajo dentro de la Entidad, serán de propiedad de la Fundación.
- ❖ Corresponde a todos velar por el buen nombre de la Entidad, dentro y fuera de ella y proponer con ánimo constructivo, las observaciones y sugerencias que permitan elevar la calidad de la prestación de los servicios, mejorar en forma continua y, al mismo tiempo, fomentar un clima de comunicación basado en el respeto, la cooperación y el trabajo en equipo.
- ❖ Todos los colaboradores y contratistas de La Fundación se capacitarán continuamente para el desempeño de su trabajo y el desarrollo humano integral, contando con sus posibilidades y con los medios que la Entidad está obligada a facilitarle para ese efecto; de acuerdo a las posibilidades presupuestales del Fundación.
- ❖ Es responsabilidad de todos y cada uno de los integrantes de la Entidad el cuidado y protección de los bienes Institucionales, los aprovecharán al máximo posible, en orden al cumplimiento de los objetivos y metas establecidos. Estos bienes, equipos y elementos de trabajo, no se utilizarán para fines distintos a la función a la que fueron asignados. Se velará por su conservación, informando diligentemente de los riesgos, daños o pérdidas que se presenten. El Fundación velará por el mantenimiento preventivo y correctivo de sus bienes y equipos.

6.3.9 LA PERSONA EN SU COMPORTAMIENTO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN

- ❖ Las relaciones dentro de la Institución se basarán en el respeto y la buena fe. No se hará discriminación alguna por razón del género, raza, edad, religión, ideología o procedencia o tipo de contrato. La Fundación promoverá el trabajo en equipo.
- ❖ La conducta de los colaboradores y contratistas se orientará, ante todo, a la protección de los intereses de la Fundación, sin que esto sea impedimento, a su vez, para la legítima protección de sus propios intereses; además, los colaboradores no facilitarán su nombre como referencia a personas que intervengan en programas o proyectos de Entidades con relaciones contractuales con La Fundación, cualquiera que sea el tipo de contrato.
- ❖ Los colaboradores y contratistas de la Fundación en ejercicio de sus funciones, no deberán recibir, solicitar u ofrecer de manera directa o por interpuesta persona, obsequios o dádivas en dinero o en especie; igualmente no es permitido dentro de las instalaciones de la Entidad realizar rifas, bazares o suscripciones con fines políticos o en provecho lucrativo propio o de terceros.



- ❖ Los colaboradores y contratistas de la Fundación presentaran informes veraces y claros, que sean útiles a la Fundación, a los entes de control y a la comunidad.
- ❖ Los servicios y productos de la Fundación se mejorarán a partir de sistemas de gestión de calidad, seguridad en la prestación de servicios de salud y adquisición lícita de información sobre la competencia. No se admitirán prácticas de competencia desleal, ni en favor ni en contra de la Fundación.
- ❖ Los colaboradores y contratistas de la Entidad no harán declaraciones a nombre de ella, salvo las expresamente autorizadas por la Dirección, incluidas las relacionadas con los procesos, investigaciones y trabajos que están en estudio o en trámite dentro de la Institución.
- ❖ La Fundación, con sus colaboradores y contratistas velarán por el cumplimiento del plan de gestión ambiental, evitando todo lo que pueda generar deterioro de los recursos, contaminación o peligro para el ecosistema.

6.3.9. LA PERSONA Y LA INSTITUCIÓN EN SUS RELACIONES EXTERNAS

- ❖ Las relaciones entre los directivos y colaboradores o contratistas de la Fundación, los usuarios y la comunidad se regirán por el respeto, la actuación profesional y el esfuerzo por cumplir con las expectativas de los usuarios y la comunidad relacionadas con los servicios que presta la Institución y la calidad.
- ❖ No se ejecutarán actos que pongan en peligro la seguridad y la integridad de los usuarios ni de los demás colaboradores o contratistas. Ni que atenten contra la moral y las buenas costumbres tales como el acoso laboral, acoso sexual u otras ofensas al honor.
- ❖ Los colaboradores y contratistas de la Fundación cumplirán sus deberes profesionales en forma compatible con sus deberes familiares, la entidad velará por la armonización entre el proyecto de vida laboral con el proyecto de vida individual y familiar.
- ❖ Como ciudadanos, los servidores y contratistas de La Fundación y éste como institución, darán ejemplo en la observancia de sus deberes cívicos, sociales de participación, solidaridad y colaboración, con espíritu de servicio y de compromiso a la comunidad a la cual pertenecen.
- ❖ La Fundación y sus colaboradores y contratistas, a través de la prestación de los servicios propios de la Entidad y del cumplimiento de sus fines, se comprometen en la construcción de la justicia social, la convivencia y la paz.



7. DECÁLOGO DEL BUEN TRATO

- El respeto debe ser recíproco entre las personas, no importando su condición, edad, cargo o rol.
- Para ello utiliza expresiones como buenos días, buenas tardes, buenas noches, por favor, le agradezco mucho, estamos para servirle, con mucho gusto, hasta mañana, que la pase bien, un momento por favor, muchas gracias y lo siento.
- Acepta a los demás tal como son y respeta su trabajo y su espacio personal.
- Evita el maltrato verbal, físico o psicológico.
- Evita los términos despectivos, degradantes y los sobrenombres.
- Escucha a los demás, establece contacto visual al hablar con usuarios, familiares, visitantes y demás personal de la institución.
- Resalta lo positivo de las personas y no sus defectos.
- Aprende a pedir ayuda cuando la necesitas, no siempre los demás pueden adivinar lo que te pasa.
- Resuelve los conflictos mediante el diálogo y acuerdos de sana convivencia.
- Pon en práctica y siempre el Respeto, compromiso, transparencia, sentido de pertenencia,
- integralidad, servicio humanizado y seguro, participación social.
- Respeta y da cumplimiento a los derechos de los usuarios.

8. DECÁLOGO DEL BUEN SERVICIO

- Pautas de un servicio con excelencia y calidad para los usuarios y la comunidad:
- El usuario y la comunidad son importantes en La Fundación.
- Trabajamos para nuestros usuarios y la comunidad.
- El usuario y la comunidad son el propósito de nuestro trabajo.
- Nuestra misión es brindarles atención y servicios.
- El usuario y la comunidad hacen parte de nuestra Institución.
- Tratar al usuario y comunidad como desearía ser tratado.
- Fomentar el diálogo con el usuario y la comunidad y orientarlos frente a sus inquietudes.
- En nuestro trabajo debemos ser facilitadores de procesos que den respuestas a las peticiones, inquietudes, sugerencias, quejas de los usuarios y la comunidad.
- Al usuario y la comunidad se le trata con atención, cortesía y profesionalismo.
- El usuario y la comunidad son nuestra razón de ser.



9. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

- ✓ Sabemos que los conflictos son inevitables.
- ✓ No importa que tan unidos sean los compañeros de trabajo, siempre existirán diferencias en la forma de pensar, sentir y actuar.
- ✓ Cada individuo es único e irrepetible, lo que hace ineludible las diferencias individuales.
- ✓ La capacidad de comprender las necesidades de los demás, de tener empatía con ellos, permitirá establecer relaciones interpersonales sanas.

Los pasos para resolver un conflicto son básicamente:

- ✎ Definir conjuntamente el conflicto.
- ✎ Explorar las causas, conocer las razones de cada uno de los involucrados en el conflicto.
- ✎ Ponerse en la perspectiva del otro, es decir, ser empático.
- ✎ Buscar alternativas de solución.
- ✎ Llegar a un acuerdo satisfactorio para las partes, es decir, que cubra sus necesidades, sea justo, permita la cooperación y fomente la habilidad para resolver conflictos en el futuro.

QUE SE REQUIERE PARA RESOLVER UN CONFLICTO

- ✓ Saber escuchar
- ✓ Tener empatía
- ✓ Comprender
- ✓ Aceptar
- ✓ Ser asertivo
- ✓ Capacidad de negociar
- ✓ Creatividad
- ✓ Establecer reglas claras
- ✓ Decisión
- ✓ Compromiso

TÁCTICAS PARA EL MANEJO DE CONFLICTOS:

- ✓ Póngase en el lugar de la otra persona.
- ✓ Asuma su parte del conflicto.
- ✓ Hable de sus sentimientos.
- ✓ Establezca una meta en común.
- ✓ Persista en buscar soluciones satisfactorias.
- ✓ De retroalimentación.
- ✓ Sintetice los acuerdos.



10. PRINCIPIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

10.1. TRANSPARENCIA

La institución será transparente en aquellas acciones que pueden vulnerar a la sociedad y al ambiente y por lo cual brindara toda la información que requieran las partes interesadas en un lenguaje sencillo y en formatos accesibles.

La institución facilitara de forma clara, precisa y completa la información sobre las políticas, decisiones y actividades de las que es responsable, incluyendo sus impactos conocidos y probables sobre la sociedad y el medioambiente.

10.2. COMPORTAMIENTO ÉTICO

La institución tendrá un comportamiento ético en todo momento, basado en la honestidad, equidad e integridad. Esta ética implica la preocupación por las personas y el medioambiente, y un compromiso de abordar los intereses de las partes interesadas.

Definiendo y comunicando las normas de comportamiento ético que espera de sus colaboradores, personal, proveedores, contratistas y particularmente, de aquellos que tienen la oportunidad de influir significativamente en los valores, cultura, integridad, estrategia y operación de la institución.

10.3. RESPETO AL PRINCIPIO DE LEGALIDAD

La institución cumple con todas las leyes y regulaciones aplicables e informa a sus colaboradores la obligación de cumplirlas e implementar medidas para que se cumplan.

10.4. RESPETO A LOS INTERESES DE LAS PARTES INTERESADAS

La institución respetara y responderá a los intereses de sus partes interesadas, respondiendo todas las inquietudes manifestadas, velando por el cumplimiento de sus derechos. Se dará la respuesta oportuna de peticiones quejas y reclamos, y un estrategia de socialización de derechos y deberes de los usuarios.

10.5. RESPETO AL PRINCIPIO DE LEGALIDAD

La institución cumple con todas las leyes y regulaciones aplicables, las cuales actualizamos y socializamos constantemente, e informa a sus colaboradores la obligación de cumplirlas e implementar medidas para que se cumplan.



10.6. ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS

La Fundación dará curso a las quejas, solicitudes, reclamaciones, consultas e informaciones a las cuales se les dará respuesta en los términos previstos por la ley.

Además del mecanismo de buzón para instaurar quejas, reclamos y sugerencias, la institución tiene implementado otros mecanismos como llamada telefónica, por correspondencia y personalmente.

Las quejas se clasifican de acuerdo a los siguientes criterios:

10.6.1. POR LA CAUSA GENERADORA

- a) **ASEGURAMIENTO:** Las quejas relacionadas con el aseguramiento de la población y las barreras generadas por las EPS o tipo de contratación con la Fundación para atención a la población vinculada o vulnerable sin aseguramiento.
- b) **ADMINISTRATIVAS:** Quejas relacionadas con trámites internos, peloteo de pacientes en la red entre IPS, por falta de insumos, horarios o políticas restrictivas del servicio implementados por personal no autorizado por la Dirección.
- c) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Quejas relacionadas con la prestación de los servicios de atención clínica, administrativa y social en salud, generadas por:
 - **Recurso Humano:** ética, competencia, idoneidad profesional, suficiencia del recurso.
 - **Procesos y procedimientos:** Información insuficiente o equivocada, no disponibilidad del servicio, barreras de acceso, interrupción de la continuidad en la atención, falta de integralidad para la valoración de pacientes con patologías que ameritan trabajo en equipo.
 - **Infraestructura Física:** Locación, servicios, ambiente, comodidad, presentación, aseo.

10.6.2. POR EL IMPACTO QUE TIENEN SOBRE LA SALUD Y LA VIDA DEL USUARIO

- a) **LEVES:** Las quejas administrativas y/o asistenciales que no tienen efecto en la salud del paciente y no son posibles generadores de un incidente o evento adverso.
- b) **MODERADAS:** Tienen implicaciones en el aspecto clínico del usuario generan incidentes que no llegan a materializarse como evento adverso.



- c) **GRAVES:** Las que tienen un alto impacto sobre la vida del paciente y son generadoras de eventos adversos.

Las respuestas de las quejas o sugerencias se realizarán por escrito al usuario por parte de la profesional asignado.

El tiempo de respuesta dependerá de la clasificación de la queja y del resultado de la investigación, si requiere traslado por competencia.

El tiempo máximo de respuesta será de 15 días hábiles contados desde la fecha en que se radica la queja por parte del usuario.

10.7. RESPECTO A LOS DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO

La institución acoge los derechos y deberes de los usuarios, así mismo velará y promoverá por el respeto de los derechos del paciente, vigilando su estricto cumplimiento y llevando a cabo acciones de divulgación y educación a los usuarios.

10.8. DERECHOS DE LOS USUARIOS

Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

- a) Derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una unión integral, oportuna y de alta calidad.
- b) Derecho a mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
- c) Derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud.
- d) Derecho a recibir una atención y trato amable, humano, sin discriminación y con calidez por parte de todo el personal.
- e) Derecho a que se mantenga la confidencialidad en el manejo de toda la información relacionada.
- f) Derecho a recibir una atención segura, integral y de excelente calidad.



- g) Derecho a recibir o rechazar apoyo espiritual o moral, cualquiera que sea el culto religioso que profesa.
- h) Derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones, recibiendo antes la información pertinente.
- i) Derecho a que se le respete la voluntad de rehusar la donación de sus órganos, teniendo en cuenta la normatividad vigente.
- j) Derecho a que se respete su voluntad de permitir que la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.
- k) Derecho a recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
- l) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
- m) Derecho a que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, ya poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.
- n) Derecho a la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos.
- o) Derecho a recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- p) Derecho a la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine.
- q) Derecho a recibir información sobre los canales formales para presentar las reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito.
- r) Derecho a que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley.
- s) Derecho a no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad.



10.9. SON DEBERES DE LAS PERSONAS RELACIONADOS CON EL SERVICIO DE SALUD, LOS SIGUIENTES:

- a. Propender por su auto-cuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- b. Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
- c. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- d. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud.
- e. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.
- f. Cumplir las normas del sistema de salud.
- g. Actuar de buena fe frente al sistema de salud.
- h. Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- i. Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

11. IMPLEMENTACIÓN DEL CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO

Definimos los medios y requerimientos necesarios para hacer funcional el Código, es decir, las herramientas para lograr su aplicación, seguimiento y evaluación.

El seguimiento al Código de Ética y Buen Gobierno de La Fundación, se efectuará en forma permanente por parte de todos los integrantes del COMITÉ DE CONTROL INTERNO y líderes de los procesos y de manera periódica se realizará las siguientes actividades de evaluación y seguimiento:

- 1) Monitorear y hacer seguimiento al desarrollo y cumplimiento de las políticas generales y de dirección de la Institución.
- 2) Promover y liderar las acciones de difusión del Código de Ética Buen Gobierno y de capacitación sobre el mismo a los colaboradores internos y grupos de interés de la Institución.



- 3) Realizar seguimiento a las políticas de eficiencia, integridad y transparencia que se determinan en el Código de Ética y Buen Gobierno.
- 4) Informar por lo menos cada seis (6) meses a la Dirección sobre las actividades adelantadas.
- 5) Realizar evaluación a los resultados de la Gestión del Buen Gobierno.
- 6) Conocer las quejas, tramitar y resolver acerca de las controversias y los conflictos de intereses que se presenten referentes a las conductas determinadas en el Código de Ética y Buen Gobierno.
- 7) Agendar al interior del Comité de control interno los asuntos que deban ser resueltos en esta instancia.

11.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE ETICA

1. Está determinada por la divulgación los Derechos de los Pacientes adoptados a través de este.
2. Sensibilizar a todos los colaboradores y personal en formación de la institución encaminada a construir una cultura de humanización del servicio.
3. Sensibilizar a los colaboradores de la institución en el contenido del código de ética y de buen gobierno.
4. Socializar los derechos de los pacientes de una forma oportuna.
5. Canalizar las manifestaciones de los usuarios felicitaciones, sugerencias para el mejoramiento de los procesos y las inconformidades (quejas) durante el proceso de atención, detectadas en la prestación del servicio de salud.
6. Analizar las manifestaciones de los pacientes y su familia (quejas), dando respuesta oportuna.
7. Realizar seguimiento sobre calidad en la prestación de servicios de salud a través de la encuesta de satisfacción.”

11.2. RESPONSABLE

- a) El cumplimiento del Código de Ética y de Buen Gobierno le corresponde a todos los Colaboradores de la Institución.
- b) Para lograr que el conocimiento y aplicación del Código de Ética y Buen Gobierno lo aplique todo el talento humano de La Fundación, así como lograr su masiva difusión para que sea de dominio público y de ésta forma sirva de referente y valoración de la conducta en el desempeño de la función pública, se han estipulado los siguientes espacios de sensibilización y socialización:



MEDIOS DE DIFUSIÓN

1. Página web institucional
2. Procesos de Inducción o Reinducción
3. Comités institucionales de control interno y calidad.

El presente documento será socializado en la página web y tutorial de la Organización y hará parte de los procesos de inducción y reinducción.

El código de Ética podrá ser reformado y/o actualizado por la Dirección. Los colaboradores podrán solicitar a la Administración mediante petición formal, la modificación, adición y/o sustracción de la información contenida en el presente documento con sustentación amplia y suficiente; la Administración definirá la viabilidad de las peticiones mediante reunión extraordinaria del comité de Dirección.

Dentro de las obligaciones establecidas en los contratos de prestación de servicios se encuentran las siguientes:

A. COMPROMISO CON EL CODIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO

Como colaborador de La Fundación Italoamericana del Monte Tabor me comprometo a cumplir con lo descrito en el código de ética y buen gobierno.

Las normas de comportamiento y las conductas mencionadas en el código de ética y buen gobierno son de obligatoria aplicación y que su incumplimiento, violación o permisividad pueden derivar en sanciones disciplinarias internas y en la terminación con justa causa del contrato de trabajo o la orden de prestación de servicios, sin perjuicio de las acciones administrativas, en el campo civil o penal, que pueda iniciar la Institución.

B. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Como colaborador de La Fundación Italoamericana del Monte Tabor me comprometo a no comunicar a terceros la información que La Fundación me proporcione ya sea de forma oral, gráfica o escrita o en cualquier otro tipo de documento, o con ocasión de la información generada en el desarrollo de mis actividades durante mi permanencia en la ese, y en general en toda información generada en la institución.

Tratar confidencialmente toda la información recibida directa o indirectamente del de la institución, y No manejar, usar, explotar, o divulgar la información confidencial a ninguna persona o entidad por ningún motivo, salvo que sea expresamente autorizado por escrito.



11.3. REGIMEN SANCIONATORIO

El incumplimiento de las funciones y deberes contenidos en este Código, dará lugar a las acciones disciplinarias correspondientes y a la imposición de las sanciones contenidas en la Ley 734 de 2002 y/o a las normas que lo adicionen o modifiquen, de acuerdo con el tipo de vinculación a la institución.

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y CIVIL:

La actuación de cualquier funcionario de la Institución, que resulte violatoria de los estatutos o reglamentos de la Entidad, o de cualquier norma legal a que se encuentre sujeta, dará lugar a la imposición de sanciones disciplinarias, conforme a los procedimientos administrativos establecidos.

RESPONSABILIDAD PENAL:

La utilización indebida de información privilegiada, la recepción, legalización u ocultamiento de bienes provenientes de actividades ilegales, la revelación ilegal de documentos o noticia que deba mantenerse en secreto o reserva, que sea utilizada indebidamente en provecho propio o ajeno, se tipifica como delito contra la FUNDACION.

ANA LUCIA LOPEZ SALAZAR
DIRECTORA EJECUTIVA

Elaboro
Sulaima Alvarez Gomez
Coordinadora Administrativa



DECLARACION DE COMPROMISO

Declaro que el presente Código de Ética y Buen Gobierno me fue entregado por la FUNDACION ITALOCOLOMBIANA DEL MONTE TABOR, para mi conocimiento, lectura, entendimiento y aplicación, y asumo el compromiso de su debido cumplimiento.

En constancia de lo anterior, firmo el presente documento en la ciudad de Cali, el _____ de _____ de 201_____

NOMBRE. _____

C.C. No. _____ de _____

FIRMA

