

# COMUNICADO DE PROGRESO 2017

## Memorias de Sostenibilidad



# NUESTRO RECORRIDO

**L**a Clínica Medihelp Services es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) fundada en el año 2001 y ubicada estratégicamente en la ciudad de Cartagena – Colombia, la cual por ser el distrito más atractivo del país para ciudadanos nacionales y extranjeros fue visionada como la ciudad perfecta para desarrollar una institución médica de gran cobertura y alta calidad.

Gracias a su incomparable belleza y estratégica ubicación marina, desde los inicios del proyecto de creación de la clínica Cartagena ofrecía un valor agregado en la atención médica de pacientes que luego de intervenciones quirúrgicas buscaban tener una recuperación con resultados placenteros y maravillosos, la magia del corralito de piedra, su tranquilidad y pasado colonial llamaba la atención de pacientes de todo el continente americano, especialmente en el área de Florida – Estados Unidos.

Fue así como las características de Cartagena se ajustaron a los requerimientos necesarios para desarrollar en Colombia una institución clínica de tales dimensiones. El proyecto tal como fue visionado inicialmente captó la atención de un empresario colombiano que decidió apoyarlo realizando la inversión necesaria para desarrollar y construir el más moderno y funcional centro de cirugía ambulatoria de la costa Caribe colombiana, dotado con equipos de última tecnología.

Bajo tales consideraciones geográficas y respaldo económico, nació la clínica Medihelp Services, fundada en Cartagena en el año 2001 como una clínica de cirugía ambulatoria para la exportación de servicios en salud. Fue inaugurada el 12 de Mayo de ese mismo año por el entonces presidente de la República Dr. Andrés Pastrana Arango, la Gerente de la institución Dra. María Elena Martínez Ibarra y un equipo humano excelente, con las más altas cualidades éticas y la más grande motivación para servir al paciente y su familia. h



La clínica inicia con dos quirófanos, una sala de recuperación, servicio de ecografía en 3D y adicionalmente una sala de endoscopia. En el año 2003 debido al alto volumen de pacientes en la ciudad, se amplían las instalaciones físicas para ofrecer servicio de alta complejidad y cuidado crítico. Se inaugura un nuevo quirófano para la especialidad de oftalmología, camas múltiples e individuales para el área de hospitalización y servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio y tomografía.

En el año 2005 la institución realiza una segunda ampliación en las áreas de cirugía, unidad de cuidados intensivos e intermedios.

En el 2015 de acuerdo al último informe de evaluación del Sistema de Salud Colombiano, presentado por el monitor empresarial de reputación corporativa MERCO SALUD, en el ranking de las IPS (clínicas y hospitales) con mejor reputación de Colombia, Medihelp Services ocupa el primer lugar en la ciudad de Cartagena y a nivel nacional se ubica entre las mejores 50 instituciones de salud del país. Al lado de IPS de gran prestigio como lo son el Hospital General de Medellín, la Fundación Valle de Lili, la Fundación Santafé de Bogotá y el Hospital Pablo Tobón Uribe entre otros.

A la fecha grandes personalidades del país y el mundo han confiado su salud al Talento Humano que labora en la institución. Día a día el personal humano de la entidad trabaja arduamente para convertirse en la primera Clínica acreditada de la región, caracterizada por ofrecer servicios en salud basados en altos y excelentes estándares de calidad.

# CARTA DE COMPROMISO

Cartagena, Septiembre 22 de 2016

Srs  
PACTO GLOBAL DE NACIONES UNIDAS

La Clínica Medihelp Services reafirma a través de la presentación de su primer Comunicado de progreso, el compromiso de apoyar la Iniciativa del Pacto Mundial de Naciones Unidas, en los ejes temáticos de Derechos Humanos, Estándares Laborales, Medio Ambiente y Anticorrupción.

Evidenciamos nuestros avances en cada una de las áreas y resaltamos la importancia de seguir trabajando de la mano del pacto para ejecutar las acciones de mejoramiento que correspondan para el logro de los objetivos propuestos.

Pensamos en nuestros públicos de interés, pacientes, colaboradores, proveedores, sociedad civil y entidades gubernamentales, por ello cada día nos esforzamos por prestar servicios de salud con calidad, seguridad y cuidado humanizado.



MARÍA ELENA MARTÍNEZ IBARRA  
DIRECTORA GENERAL

Clínica Medihelp Services  
Cartagena - Colombia  
PBX (57) 647 52 90  
Bocagrande Cra 6 No 5 - 01  
[recursos.humanos@clinicamedihelp.com](mailto:recursos.humanos@clinicamedihelp.com)

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

**DIRECCIÓN GENERAL**

Maria Elena Martínez Ibarra

**DIRECCIÓN MÉDICA Y CIENTÍFICA**

Dr. Javier Hernández Escobar

**DIRECCIÓN ASISTENCIAL**

Teresa Torres Remolina

**DIRECCIÓN FINANCIERA**

John Esteban Natera Vásquez

**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

Roberto Carlos Galván Morales

**DIRECCIÓN OPERATIVA**

Luís Enrique Romero Cabarcas

**DIRECCIÓN DE SISTEMAS**

Víctor Alejandro Gámez Jiménez

**SUBDIRECCIÓN AREA INTERNACIONAL**

Cecilia Eugenia Otero De La Espriella

**JEFATURA DE CALIDAD**

Claudia Patricia Pardo Mejía

**JEFATURA DE TALENTO HUMANO**

Diana Paola Gaitán Castillo



## NUESTRA MISIÓN

Nuestra MISIÓN es prestar servicios de salud basados en un modelo de atención con calidad, seguridad y cuidado humanizado.

## NUESTRA VISIÓN

Para el 2017 ser una institución reconocida a nivel local en la Prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad.

## NUESTROS VALORES

**RESPETO:** tratamos a los demás como nos gustaría ser tratados.

**AMABILIDAD:** brindamos un trato cálido y cordial a todas las personas

**COMPROMISO:** tenemos la disposición permanente para participar en el logro de las metas institucionales.

**VOCACIÓN DE SERVICIO:** reflejamos la mejor actitud para responder solidariamente a las necesidades de las personas.

## NUESTROS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

### DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO:

- Fortalecer el desarrollo del talento humano.
- Desarrollar estrategias para fomentar el compromiso de los médicos adscritos con el mejoramiento continuo.

### PROCESOS INTERNOS:

- Implementar el Sistema de mejoramiento continuo de la acreditación nacional.
- Fortalecer el sistema de información asegurando su integralidad, veracidad y oportunidad.

### CLIENTES:

- Desarrollar el pre- proyecto institucional de ampliación.
- Fortalecer las estrategias y políticas de comercialización enfatizando en el modelo de atención y cultura organizacional.

### FINANCIEROS:

- Incrementar la rentabilidad.
- Garantizar el flujo de caja que permita cubrir las obligaciones oportunamente.





# DERECHOS HUMANOS

## PRINCIPIO 1

Las Empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos reconocidos universalmente, dentro de su ámbito de influencia.

## PRINCIPIO 2

Las Empresas deben asegurarse de no actuar como cómplices de violaciones de los derechos humanos.



## PROGRAMA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

A nivel institucional la clínica cuenta con un Programa de **Atención Humanizada** que busca fomentar entre los colaboradores una cultura de la sensibilidad y el buen trato hacia el ser humano, a través estrategias que permitan ambientes seguros y humanizados y el sano desarrollo de sus competencias.

Tal enfoque de humanización está ligado a nuestro quehacer misional de **prestar servicios de salud basados en un modelo de atención con calidad, seguridad y cuidado humanizado**, y al interés permanente de proyectarnos como una clínica reconocida a nivel local por los altos estándares de calidad que brinda a sus clientes, acreditación nacional que es otorgada por el Ministerio de Salud a través de ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación)

En tal sentido, teniendo como base la estructura organizacional y las iniciativas del Comité de Ética Hospitalaria, la institución ha definido las líneas de acción y estrategias operativas de implementación del Programa, las cuales incluyen el monitoreo y seguimiento de los resultados esperados.

Las líneas abarcan humanización en el proceso de atención, infraestructura segura, cómoda y que preserva la dignidad del ser humano, hu-

manización en el uso de la tecnología y el desarrollo del Talento Humano hacia una atención humanizada.

La Dirección Médica y Científica en conjunto con la Oficina de Atención al Usuario lideran las estrategias y actividades ejecutadas.

### Política de Humanización

*“Atendemos a nuestros pacientes brindándoles un trato digno y humano, basado en una comunicación clara y comprensible y en el entendimiento de sus necesidades”*



### Líneas de Acción

Humanización en el Proceso de Atención

Infraestructura segura, cómoda y que preserva la dignidad del ser humano

Humanización en el Uso de la Tecnología

Desarrollo del Talento Humano hacia una Atención Humanizada

## LÍNEAS DE ACCIÓN

DERECHOS HUMANOS

### HUMANIZACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN

Contemplan el conjunto de actividades que buscan fortalecer aspectos relacionados con la humanización durante el proceso de atención. En esta línea de acción también se busca conocer los diferentes aspectos relacionados con la cultura de Atención Humanizada institucional tanto con el cliente interno como externo.

### DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO HACÍA UNA ATENCIÓN HUMANIZADA

Se implementan acciones para contribuir al desarrollo de competencias y desempeño en los colaboradores; además de brindar condiciones laborales dignas, calidad de vida y bienestar laboral.

### INFRAESTRUCTURA SEGURA, CÓMODA Y QUE PRESERVA LA DIGNIDAD DEL SER HUMANO

Se trabaja en diferentes proyectos de adecuación institucional que buscan garantizar ambientes seguros, cómodos y agradables.

### HUMANIZACIÓN EN EL USO DE LA TECNOLOGÍA

Se apunta a brindar un servicio seguro y humano a través de un recurso tecnológico que funcione adecuadamente acorde con las necesidades de los usuarios y los colaboradores.



## DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

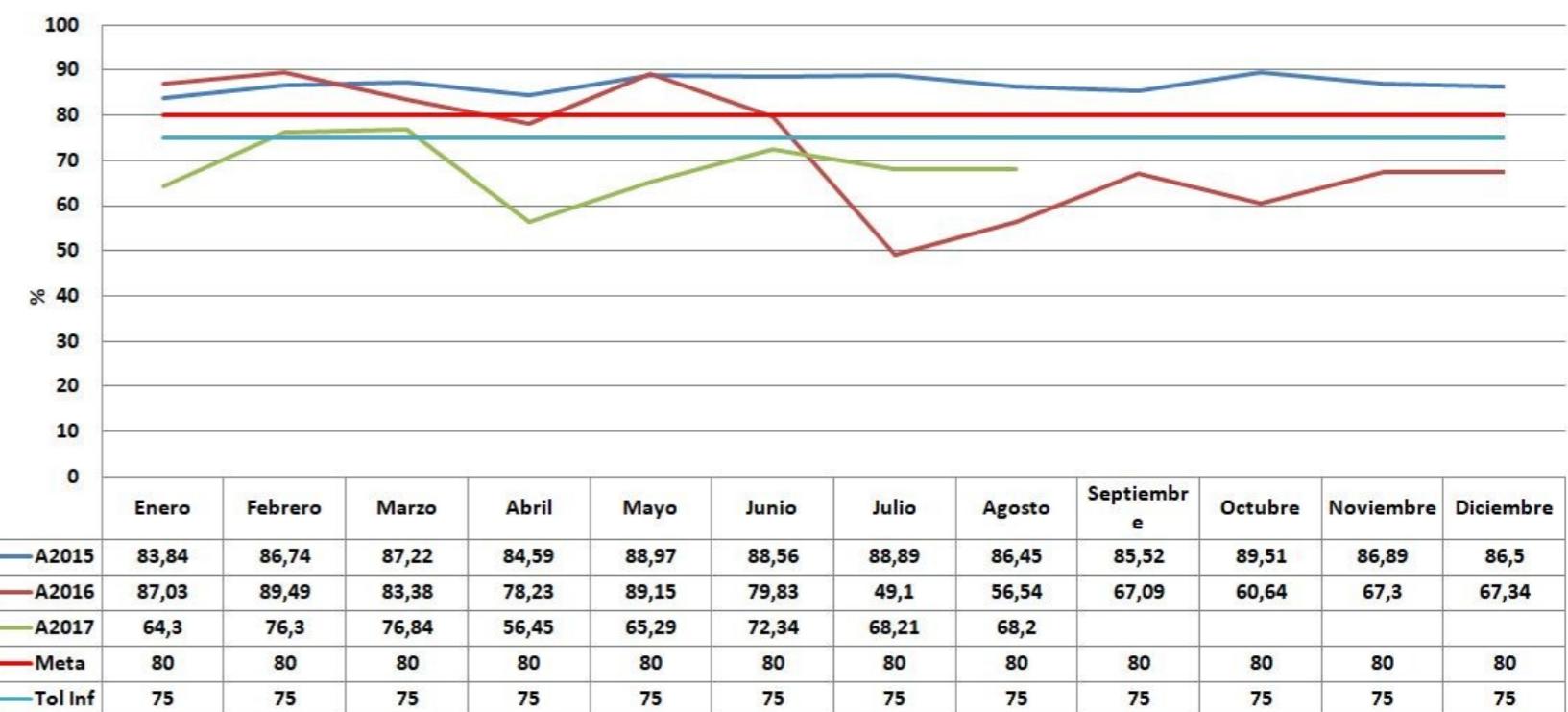
La organización ha desarrollado la Encuesta de Satisfacción de Usuarios, con el fin de determinar la percepción que estos tienen sobre los servicios que han recibido, considerado como uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones y que sirve para establecer objetivos en la gestión del sistema, fijando las medidas apropiadas para elevar los niveles de satisfacción cuando son inexistentes o son significativamente bajos. La aplicación de estas encuestas es realizada vía telefónica días posteriores a la atención del usuario en los diferentes servicios misionales de la institución. En ella a los usuarios se les consulta si durante su atención recibió información sobre los derechos y deberes de los pacientes, y sobre esta consulta la institución mediante Indicador de Gestión realiza permanente seguimiento a su Divulgación tomando las medidas necesarias para su permanente difusión y conocimiento.

Mes	2015	2016	2017	Meta	Tol Inf	Tol Sup
Enero	83,84	87,03	64,3	80	75	90
Febrero	86,74	89,49	76,3	80	75	90
Marzo	87,22	83,38	76,84	80	75	90
Abril	84,59	78,23	56,45	80	75	90
Mayo	88,97	89,15	65,29	80	75	90
Junio	88,56	79,83	72,34	80	75	90
Julio	88,89	49,1	68,21	80	75	90
Agosto	86,45	56,54	68,2	80	75	90
Septiembre	85,52	67,09		80	75	90
Octubre	89,51	60,64		80	75	90
Noviembre	86,89	67,3		80	75	90
Diciembre	86,5	67,34		80	75	90
Total	87	72,93	68,49			

Socialización de Derechos y Deberes	
Promedio 2015	87,00
Promedio 2016	72,93
Promedio 2017 (Hasta Agosto)	68,49
<b>Total</b>	<b>77,10</b>



### Socialización de Derechos y Deberes de los Pacientes



# DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



## Mis Derechos como Paciente

Durante mi estancia en la institución tengo derecho a:

- Que mis padres y yo estemos informados de forma clara y completa sobre mi estado de salud y mi cuidado.
- Que sin importar de dónde vengo o cómo soy, respeten mis tradiciones y creencias.
- Recibir buen trato y mucho amor.
- Que la información de mi estado de salud y cuidados se maneje con privacidad.
- Que mi atención sea segura y se escuche la opinión de mis padres o cuidadores cuando se tengan que tomar decisiones que me convengan.
- Expresarme, preguntar y opinar sobre mi salud.
- A ser escuchado y atendido cuando esté triste, enojado o sienta dolor.

## Mis Deberes como Paciente

Durante mi estancia en la institución tengo el deber de:

- Estar informado de cuáles son mis derechos y deberes como paciente.
- Cuidar de mi salud.
- Respetar a todo el personal de la institución (otros pacientes, familiares y las personas que cuidan de mí)
- Siempre debo decir la verdad de cómo me siento a mis padres y a las personas que cuidan de mí.
- Respetar las normas e instrucciones de la Clínica.
- Hacer buen uso de los elementos de la Clínica y el medio ambiente.

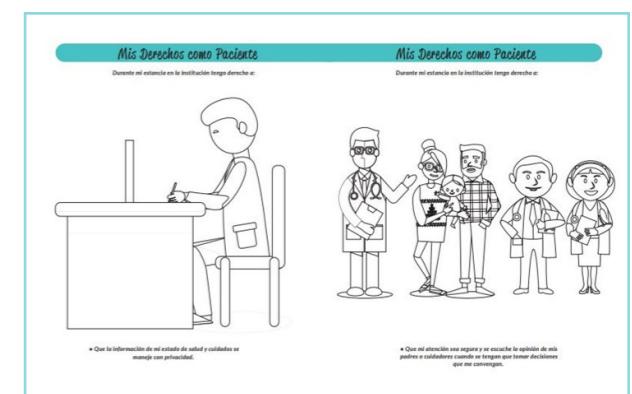
Los padres deben orientar a los NNA (niños, niñas y adolescentes) en la comprensión de sus Derechos y Deberes.



Para mayor información visita nuestra página web: [www.clinicamedihelp.com](http://www.clinicamedihelp.com)  
Síguenos en : Clínica Medihelp services @clinicamedihelp Medihelp Services



**Entrega de diploma por parte de los NNA al colaborador que fue el mejor amigo o amiga Medihelp.**



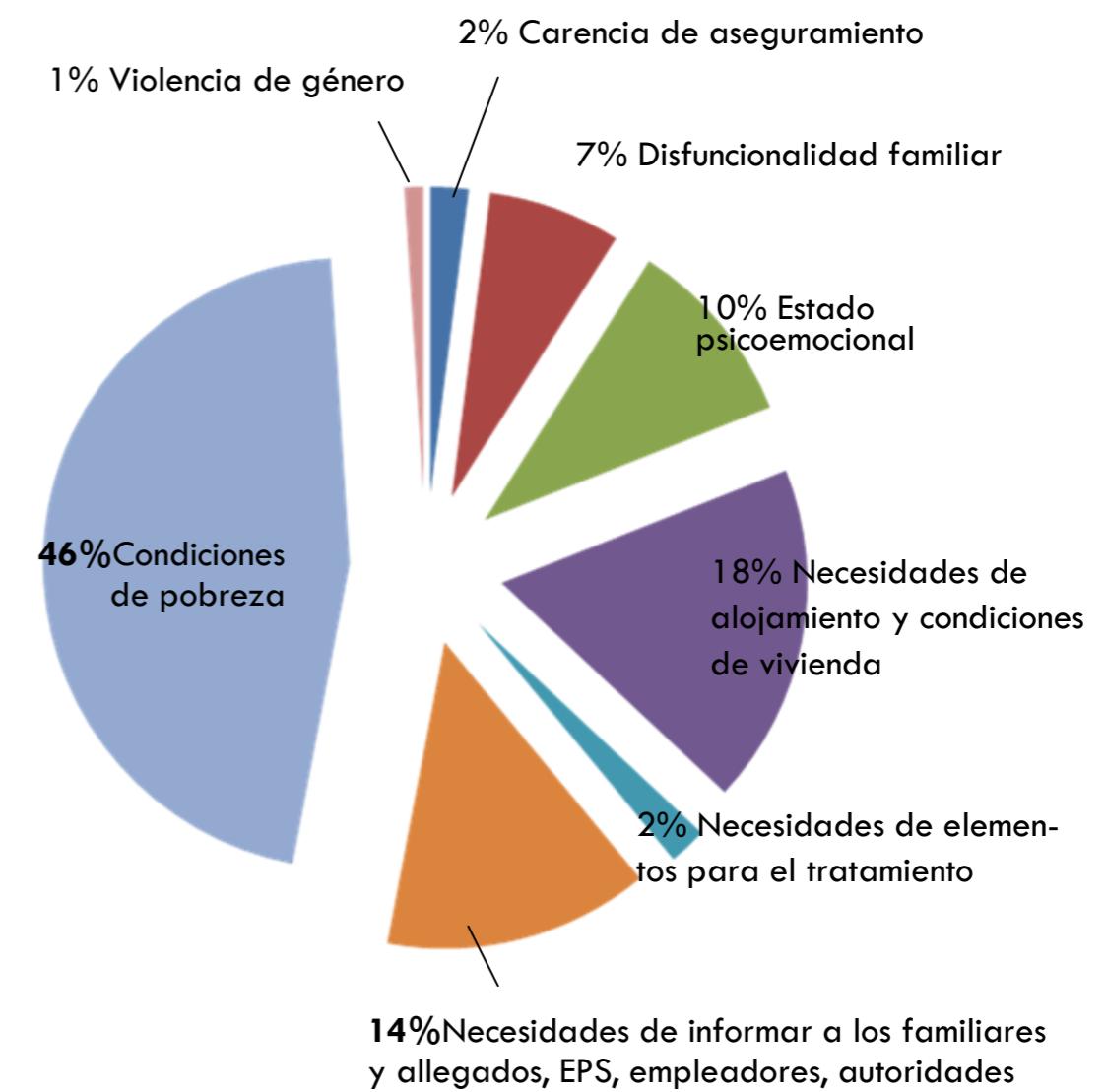
**Entrega de cartilla para colorear de Derechos y Deberes de los NNA**

## GESTIÓN DE INCIDENTES SOCIALES

Con el objetivo de mejorar las condiciones de estancia del paciente y su familia, a nivel institucional se brinda el acompañamiento y la asesoría necesaria que permita gestionar las inquietudes y necesidades de los usuarios, de tal manera que se contribuya a mejorar algunos condicionantes sociales e individuales del paciente o su cuidador que influyen en su estancia clínica.

A la fecha se lleva registro de 171 Incidentes Sociales encontrados en pacientes y/o familia, los cuales han sido intervenidos por la institución.

ATENCIÓN SOCIAL A INCIDENTES SOCIALES IDENTIFICADOS		
Carencia de aseguramiento	4	2%
Disfuncionalidad familiar	12	7%
Estado psicoemocional	17	10%
Necesidades de alojamiento y condiciones de vivienda	31	18%
Necesidades de elementos para el tratamiento	4	2%
Necesidades de informar a los familiares y allegados, EPS, empleadores, autoridades	24	14%
Condiciones de pobreza	78	46%
Violencia de género	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	<b>100 %</b>



## MECANISMOS DE ESCUCHA AL PACIENTE Y SU FAMILIA

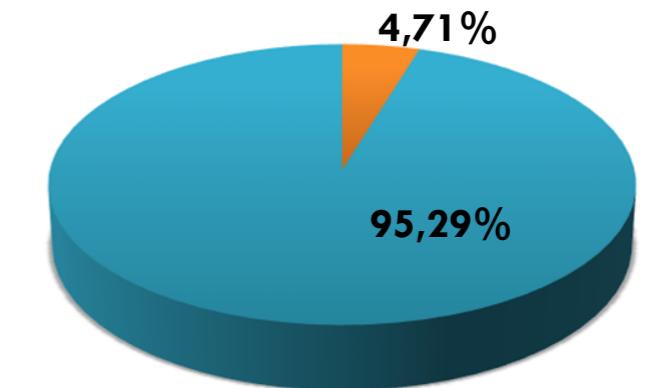


La satisfacción representa la recordación o vivencia personal de un sujeto producto del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que como individuo pensante tiene con respecto a una situación. En salud, puede definirse como la medida en que la atención y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (paciente-familia).\*

En Medihelp Services como parte de las acciones derivadas de la implementación de un **Sistema de Gestión de la Calidad**, se han utilizado como herramientas para medir la satisfacción las encuestas telefónicas, además del seguimiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de nuestros usuarios. Esto con el fin de determinar la opinión que el paciente y su familia tienen sobre los servicios que han recibido, considerados como uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones.

Mediante la recolección, análisis y tabulación de estos datos que son monitorizados mes a mes, se realiza retroalimentación al equipo institucional, lo cual permite tomar decisiones que contribuyan a la mejora continua de nuestros servicios así como a la satisfacción de sus necesidades en salud.

Durante el primer semestre de 2017 hemos logrado una satisfacción del **95.29%**, resultado obtenido de las encuestas de satisfacción aplicadas durante el periodo.



Tal calificación refleja una percepción positiva por parte del paciente y su familia al acceder a nuestros servicios, destacando el trabajo de cada uno de los colaboradores que hacen parte de esta organización.



# CONFORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Dando cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 10, Decreto 1757 de 1994, Medihelp Services conformó su Asociación de Usuarios, en adelante ASUMED. La convocatoria para dicha constitución se efectuó a través de las Entidades Aseguradoras, mediante correspondencia, publicaciones en redes sociales, página web, envío de correo electrónico a pacientes, llamadas telefónicas, publicación en carteleras, entre otros medios.

Como resultado de dicha gestión, se efectuó la elección democrática en el Auditorio ubicado en la Unidad Médica Castillo grande, donde de forma autónoma 9 miembros interesados en hacer parte de ASUMED se postularon y fueron aceptados por unanimidad. En posteriores encuentros quedaron definidos los cargos de la siguiente forma:



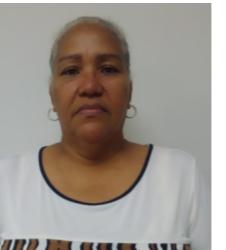
Carmen Amira  
Navarro Patrón  
**Presidente**



Silvina  
Parra Puello  
**Vicepresidente**



Luis Eduardo  
Linares Franco  
**Secretario**



Josefa  
Toral Medina  
**Tesorera**



John Jairo  
Murillo González  
**Fiscal**



Miguel Ernesto  
Ortega Lora  
**Vocal**



Karen Carolina  
Pérez Restrepo  
**Vocal**

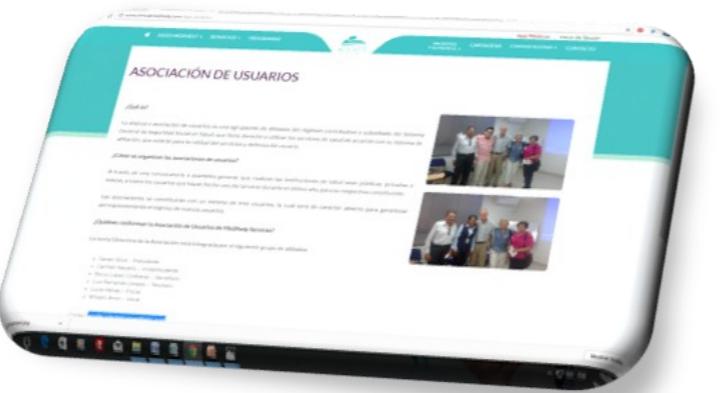


Pedro Nel  
Polo Pino  
**Vocal**

Nelly Isabel González Puello - **Vocal**

En Medihelp Services la Asociación de Usuarios cuenta con un espacio dentro de la página web [www.clinicamedihelp.com](http://www.clinicamedihelp.com), menú PACIENTE Y SU FAMILIA, submenú ASOCIACIÓN DE USUARIOS.

De igual forma con un correo electrónico institucional.  
[asodeus@clinicamedihelp.com](mailto:asodeus@clinicamedihelp.com)



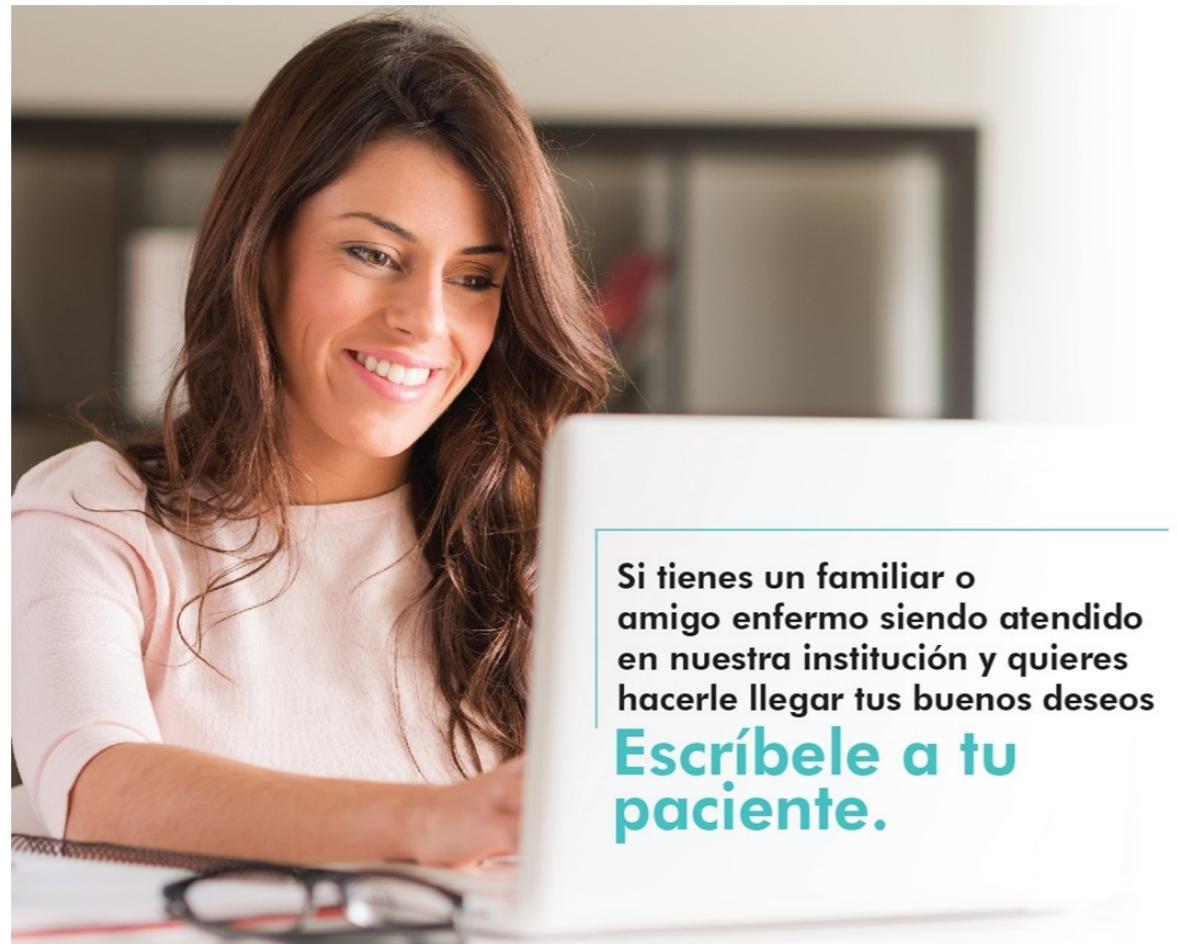
La Alianza o Asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tiene derecho a utilizar los servicios de salud de acuerdo con su sistema de afiliación y que vela por la calidad del servicio y defensa del usuario.

Se organizan a través de una convocatoria a Asamblea General, realizada por las instituciones de salud (sean públicas, privadas o mixtas) a todos los usuarios que hayan hecho uso del servicio durante el último año, para su respectiva constitución.

Las asociaciones se constituyen con un mínimo de tres usuarios, condición de carácter abierto para garantizar permanentemente el ingreso de nuevos usuarios.



## APOYO EMOCIONAL Y ESPIRITUAL DEL PACIENTE



Si tienes un familiar o amigo enfermo siendo atendido en nuestra institución y quieres hacerle llegar tus buenos deseos  
**Escríbele a tu paciente.**

El acompañamiento al paciente hospitalizado implica satisfacer sus necesidades espirituales, emocionales y lúdicas. Para tal fin la institución ha dispuesto lo siguiente:

**Enfermeras:** son las encargadas de brindar, promover y facilitar apoyo espiritual, emocional y lúdica al paciente y su familia, solicitando apoyo y asistencia por parte de otros profesionales si lo considera necesario.

**Auxiliares de Enfermería:** Son las encargadas de brindar escucha activa y apoyo al paciente y su familia e informar a la enfermera en turno toda solicitud que estos expresen.

Adicionalmente se han implementado las siguientes acciones de apoyo:

- La entrega de cartas, tarjetas o demás mensajes positivos acordes a la edad del paciente y las necesidades espiritualidad.
- Entrega de crucigramas, sopas de letras, dibujos, juegos didácticos, audios, etc., acordes a la edad y preferencias del paciente.
- Promoción de actividades que mejoren el aspecto físico y la presentación personal.
- La enfermera permitirá el ingreso de pasatiempos, revistas, colores y hojas para dibujar para que sean desarrollados por el paciente en compañía y ayuda del familiar.

## PROGRAMA CLÍNICA SEGURA

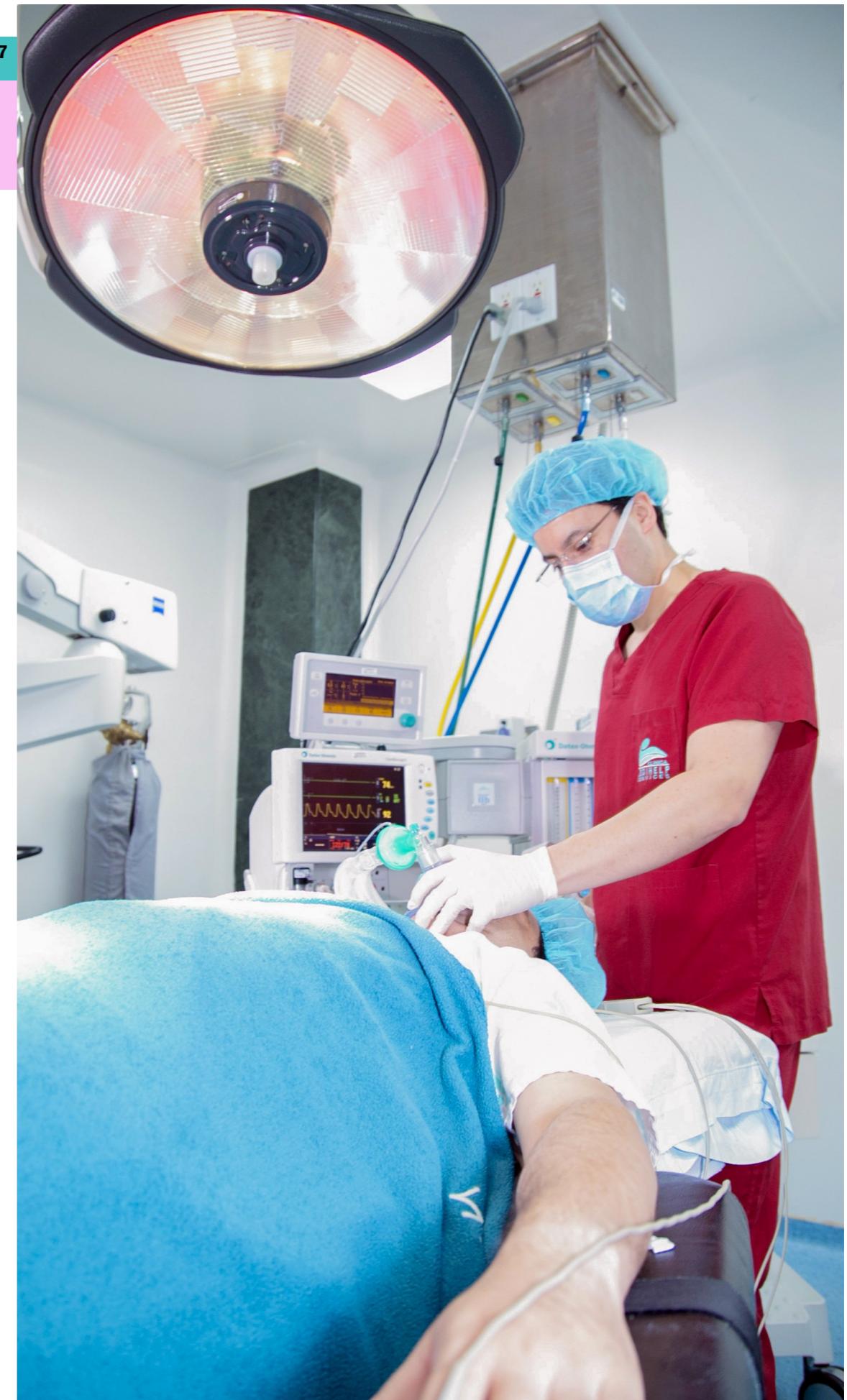
Fomentamos entre pacientes, familiares y colaboradores el desarrollo de acciones de prevención, gestión del riesgo y promoción del autocuidado; con el fin de ofrecer atención en salud en medio de buenas prácticas de seguridad, para ello Medihelp Services ha estructurado e implementado el Programa Clínica Segura.



### *Clínica Segura*

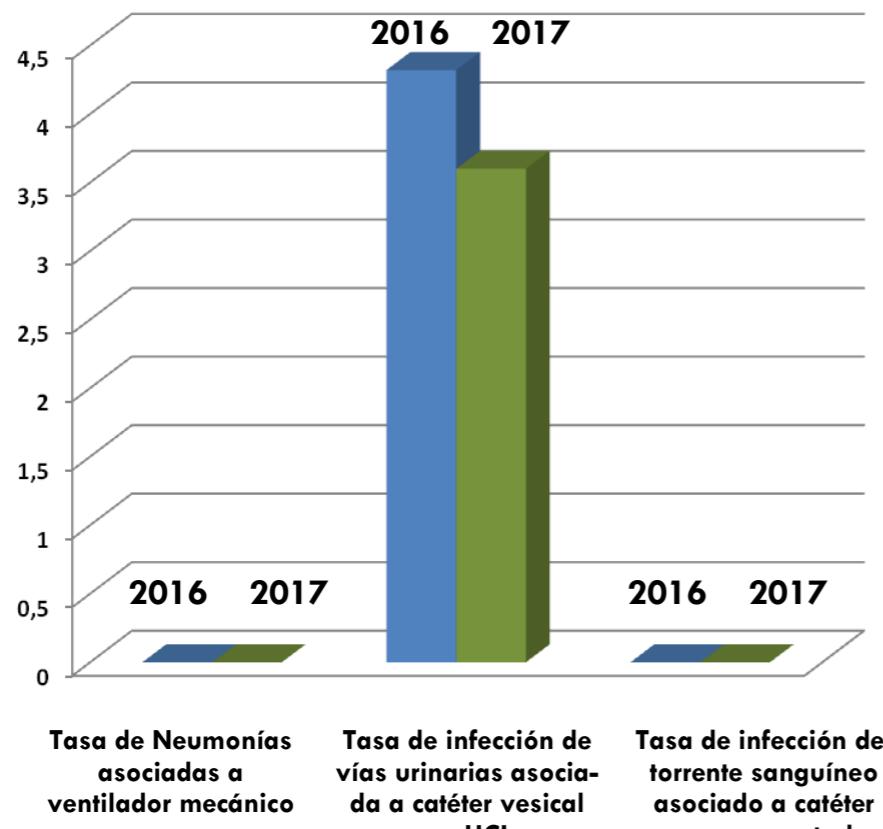
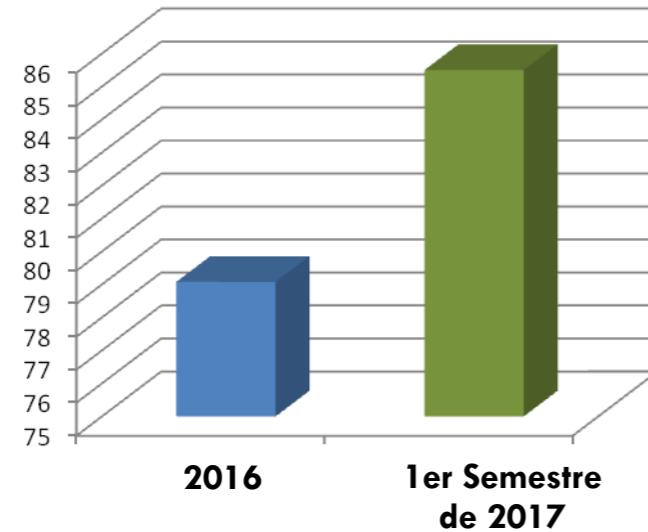
#### METAS INSTITUCIONALES DE SEGURIDAD

1. Identificación correcta de pacientes.
2. Comunicación efectiva.
3. Seguridad en la administración de medicamentos.
4. Mejoramiento de la seguridad en los procedimientos quirúrgicos.
5. Reducción en el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.
6. Reducción del riesgo de caídas.
7. Prevención de úlceras por presión.



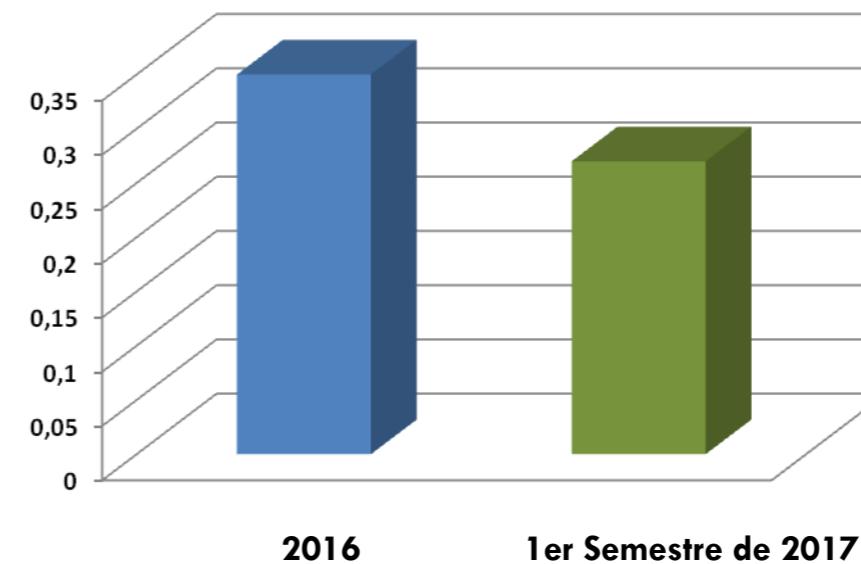
## SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Adherencia a los 5 Momentos de Higiene de Manos**

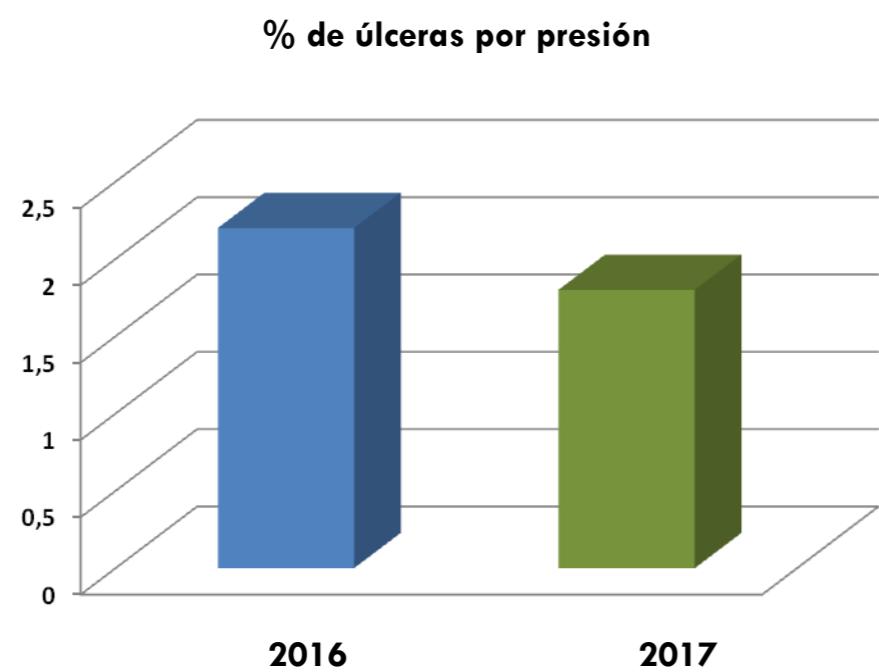
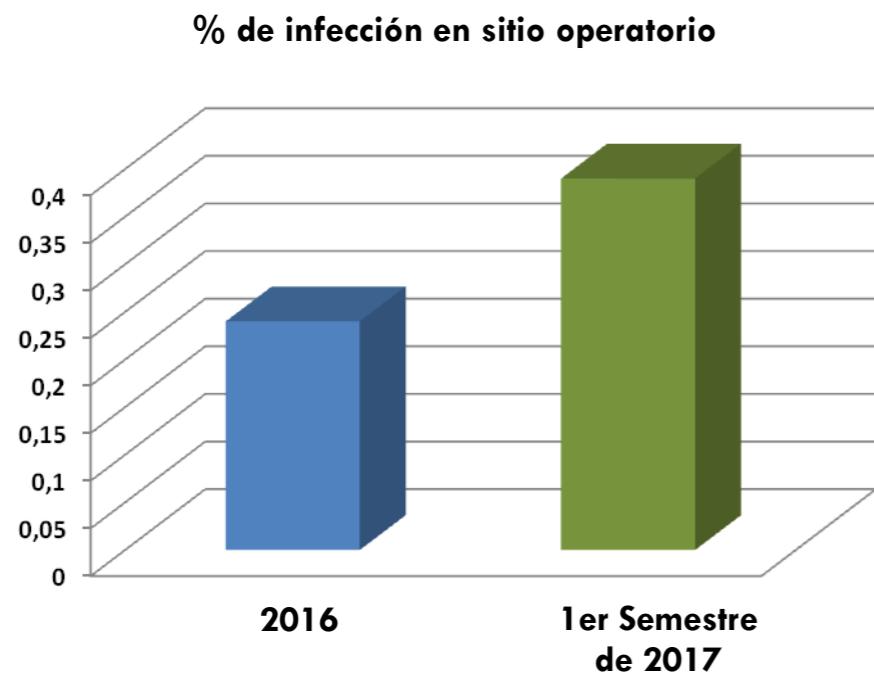


COMPARATIVO INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
INDICADOR	2016	2017 (SEMESTRE 1)	
% Adherencia a los 5 momentos de higiene de manos	79,08	85,5	
Porcentaje de infecciones asociadas a la atención en salud	0,35	0,27	
Tasa de Neumonías asociadas a ventilador mecánico	0	0	por mil días de ventilación mecánica invasiva
Tasa de infección de vías urinarias asociada a catéter vesical en UCI	4,32	3,6	por mil día de catéter urinario
Tasa de infección del torrente sanguíneo asociado a cateter venoso central	0	0	por mil días de catéter venoso central
Porcentaje de infección del sitio operatorio	0,24	0,39	
Tasa de ulceras por presión	2,2	1,8	pacientes por 1000 días de estancia
Tasa de caída	0,34	0,91	pacientes por 1000 días de estancia

**% de Infecciones asociadas a la atención en salud**



## SEGURIDAD DEL PACIENTE



## COMPROMETIDOS CON LA RESPONSABILIDAD SOCIAL



El pasado 28 de Abril un equipo interdisciplinario de la institución conformado por la Líder de Seguridad del Paciente y Vigilancia Epidemiológica y la Líder de Atención al Usuario, visitó la Fundación universitaria los libertadores en el marco de su semana de bienestar Universitario, transmitiendo información relacionada a estilos de vida saludable, enfermedades de interés en salud pública y sustancias psicoactivas.



Con el objetivo de generar en los niños, niñas y adolescentes (NNA) conciencia sobre la importancia de una sexualidad responsable, la Clínica llevó a cabo el pasado miércoles 12 de Abril el taller educativo concerniente a la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y los embarazos a muy temprana edad. Los talleristas encargados de liderar la actividad fueron el Dr. Juan José Plata Martínez y nuestra Jefe de Calidad y Seguridad del Paciente Claudia Pardo Mejía. La Jornada contó con la asistencia de los NNA de la Fundación Cakike Cartagena.





# ESTÁNDARES LABORALES

## PRINCIPIO 3

Las empresas deben respetar la libertad de Asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva.

## PRINCIPIO 4

Las Empresas deben apoyar la eliminación de toda forma de trabajo forzoso o realizado bajo coacción.

## PRINCIPIO 5

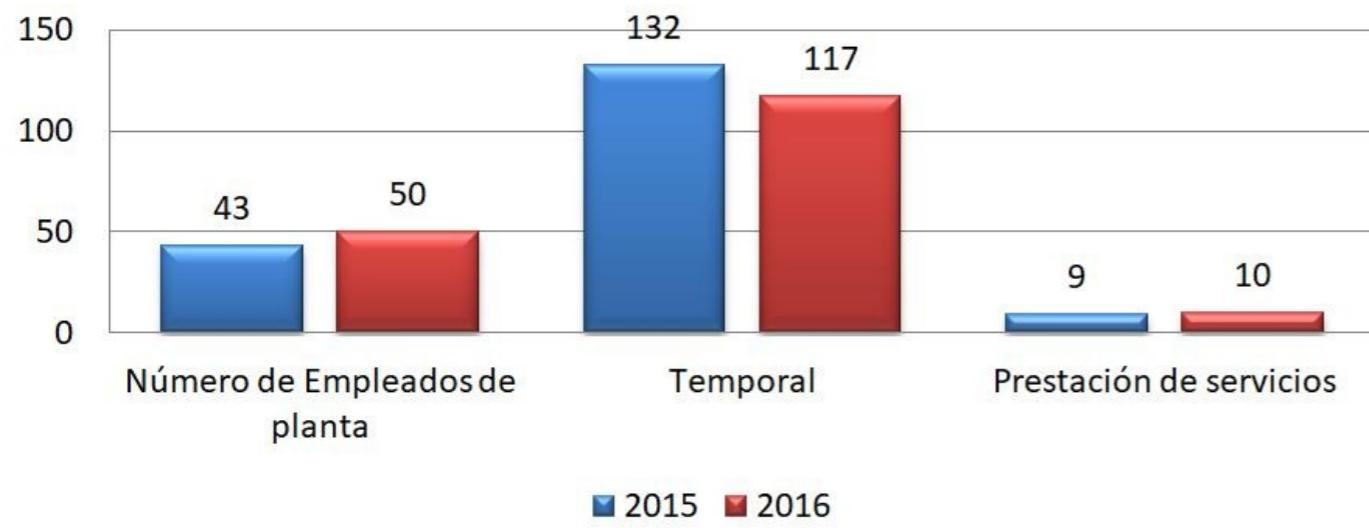
Las Empresas deben apoyar la abolición efectiva del trabajo infantil.

## PRINCIPIO 6

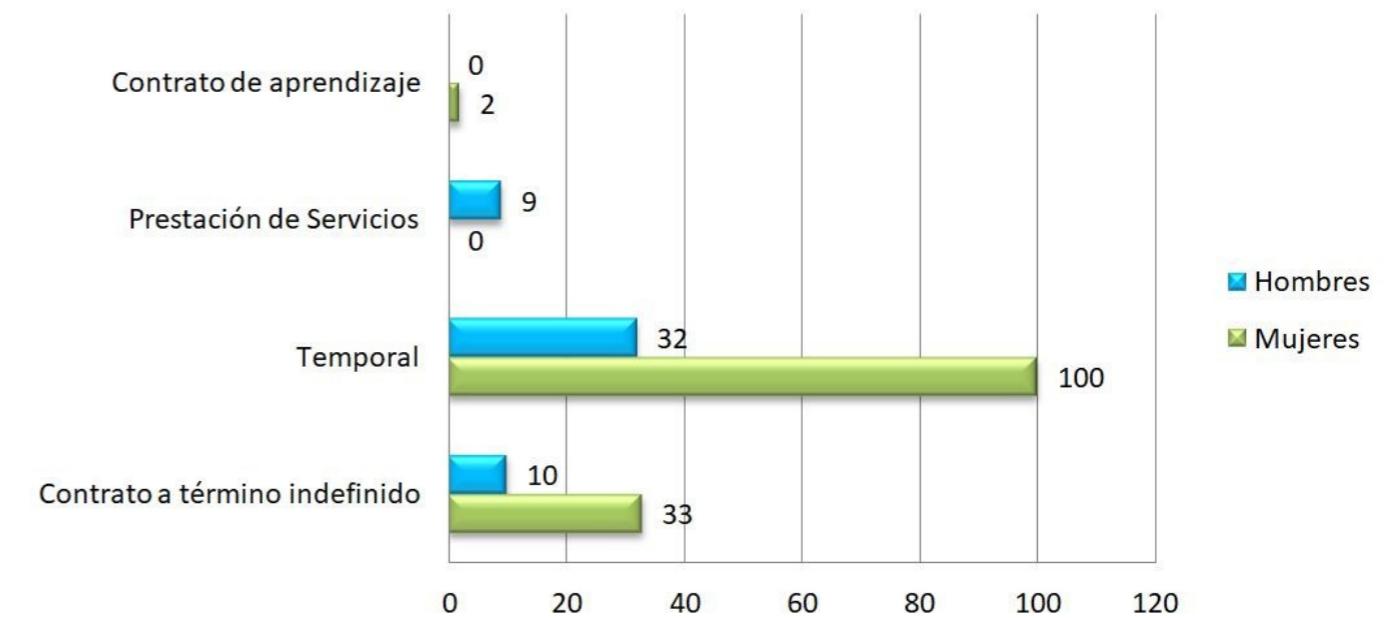
Las Empresas deben apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y ocupación.

## CONTRATACIÓN LABORAL

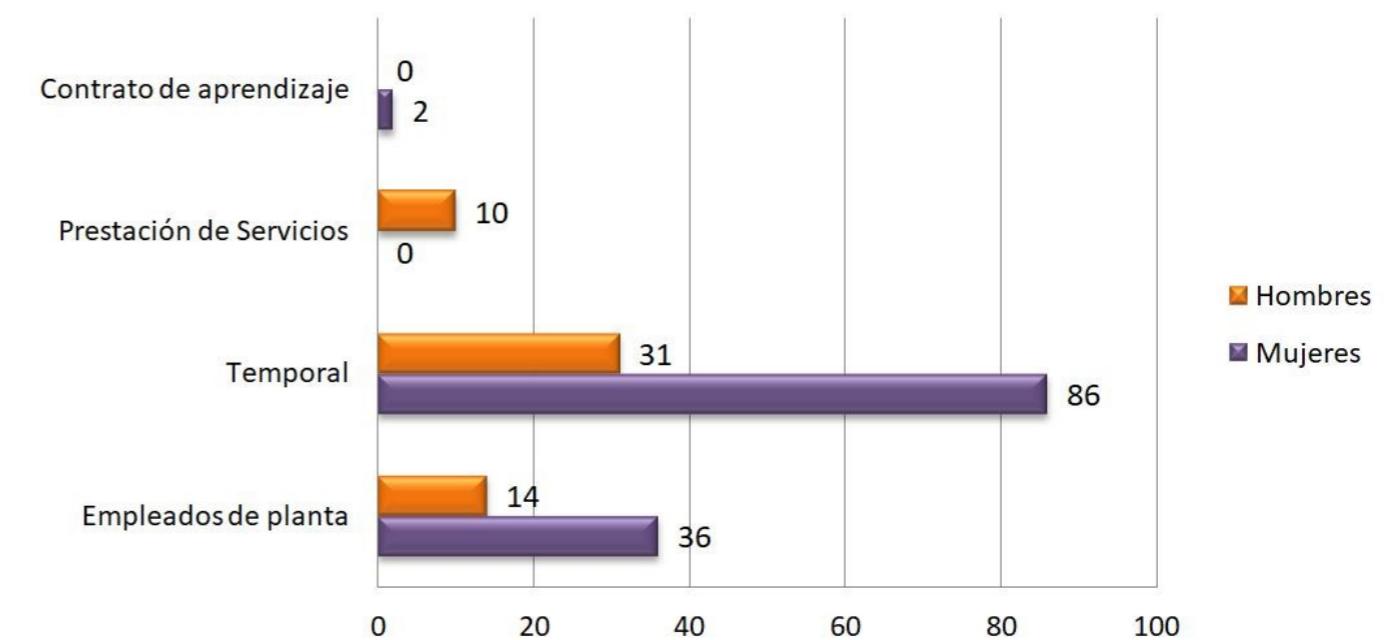
### Número de Empleados 2015-2016



### Número de empleados por contrato laboral y sexo 2015



### Número de empleados por contrato laboral y sexo 2016



## IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A partir del segundo semestre de 2014 cuando la institución creó el cargo de Profesional en Salud Ocupacional, actualmente Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la organización inició la implementación formal del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo; con miras a identificar e implementar las mejores prácticas en el sector salud que contribuyan a fomentar y mantener altos niveles de bienestar físico, mental y social en los colaboradores, contribuyendo a la disminución de las enfermedades laborales y accidentes de trabajo enmarcados dentro de los requisitos legales aplicables.

Desde entonces, anualmente Medihelp Services planifica las capacitaciones y demás actividades que se realizarán en el transcurso del año, vinculando todos los cargos de la entidad, tanto administrativos como asistenciales.

En tal sentido, vale la pena resaltar, que el ingreso de un colaborador a la institución incluye un abordaje inicial de temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo, tales como: factores de riesgos ocupacionales, reporte de accidentes laborales, uso de EPP (Elementos de Protección Personal) brigadas de emergencia, Directriz de no consumo de alcohol, drogas y tabaco, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Manual de Bioseguridad, lo anterior logrando un cumplimiento del 100%.

CONSOLIDADO	1ER TRIMESTRE 2015	1ER TRIMESTRE 2016	1ER TRIMESTRE 2017
Incapacidades por Accidente Laboral/Días	11	13	0
Incapacidades por Maternidad/Días	0	0	129
Incapacidades por Calamidad Doméstica/Días	40	37	22
Total	51	50	151

### *Disminución de la accidentalidad laboral*

COMPARATIVO TRIMESTRAL DE ACCIDENTES LABORALES		
2015	2016	2017
6	7	3
	16%	57,14%

# IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Monitoreos Ambientales

Pensando en la salud y bienestar de los colaboradores que se encuentran ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes, la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Clínica realiza medición ambiental de seguridad radiológica, la cual concluye que los niveles de radiación se pueden considerar normales y aceptables para la práctica; además realiza cuantificación del riesgo y clasificación de trabajadores ocupacionalmente expuestos (TOES).

## Plan de Emergencia Institucional

Con el objetivo de establecer, generar destrezas, condiciones y procedimientos que les permitan a los colaboradores, pacientes, familias y usuarios de la Clínica prevenir y protegerse en caso de desastres o amenazas colectivas la institución ha diseñado e implementado el Plan de Emergencia Institucional.

Dentro de las actividades inherentes al mismo se encuentran:

- \* Inspección de Extintores: se realiza inspección de extintores cada 3 meses, los resultados de los hallazgos se socializan en el Comité Paritario, se brinda información a dirección operativa con plan de mejora respectivo, Jefe de Mantenimiento y Equipos Biomédicos.
- \* Las jornadas de simulacros y las capacitaciones a brigadistas en lo concerniente al botiquín de primeros auxilios
- \* Jornadas de prevención y control del fuego, manejo de extintores (participación de 36 colaboradores)
- \* Capacitación en el CRUED (Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres) a la Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo y a un brigadista en ayuda mutua con entrenamiento.
- \* Retroalimentación en las diferentes áreas acerca del plan de emergencias (participación de 150 colaboradores)



***Toda la gestión alrededor del Plan de Emergencia Institucional ha permitido la participación en dos simulacros realizados por el CRUED con las diferentes IPS de la zona.***

<b>Enero/ Febrero</b>	Perspectivas de Acreditación y Expansión 2016 (Cobertura 65%) Diplomado en Seguridad del Paciente (Cobertura 100%)
<b>Marzo/Abril</b>	Manejo y Cuidado de los equipos Biomédicos (Cobertura 75%) Riesgo Biológico (Cobertura 63%) SOGC: Habilitación, Acreditación, Sistema De Información, PAMEC (Cobertura 100%) Reporte y Análisis De Evento Adverso (capsulas informativas seguridad cobertura 92%) Congreso Cirugía Bariátrica (Cobertura 100%) Capacitación en Prevención de Accidentes por caídas al mismo y Diferente Nivel (Cobertura 68%)
<b>Mayo/Junio</b>	Prevención de Accidentes Laborales - Seguridad Basada en el Comportamiento 66% Congreso Colombiano de Medicina del Trabajo y salud Ocupacional 100% Capacitación para Brigadas de Emergencias y manejo de extintores 85% Capacitación en Riesgo Radiológico y Protección Radiológica 68% Diplomado en formación pedagógica en educación superior 100% Capacitación Mecánica Corporal e Higiene Postural 4%
<b>Julio/ Agosto</b>	Capacitación en Riesgos Laborales 35% Programa Nacional de Reactivo Vigilancia 100%
<b>Septiembre/ Octubre</b>	Importancia del Uso de Elementos de Protección Personal 80% Toma de muestras de componentes sanguíneos Curso en Excel intermedio 84% •Curso en Excel intermedio 84%
<b>Noviembre/ Diciembre</b>	Comunicación efectiva para líderes de proceso 72% Capacitación Estilos De Vida Saludables - Salud En El Trabajo 51% Seminario de Liderazgo, servicio, trabajo en equipo enmarcada en comunicación efectiva 100% Humanización de los servicios de Salud 91% Inicio curso de Ingles Básico Servicio Al Cliente Un Reto Personal 86% Curso de Violencia Sexual 90%

## PLAN DE CAPACITACIÓN 2016

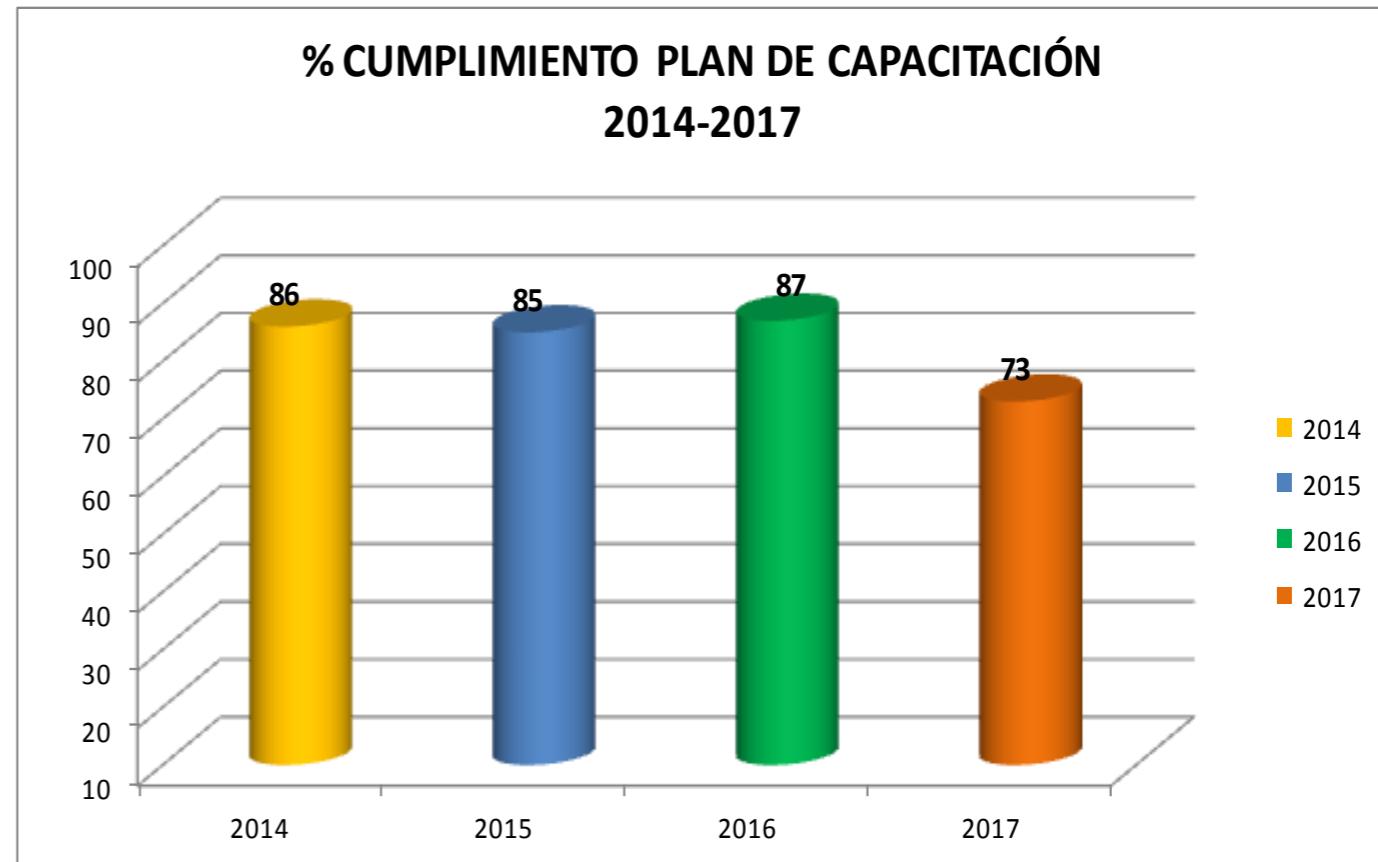


Para el año 2016 Se planearon inicialmente 30 Actividades de las cuales se ejecutaron éxito 26 y 4 no fueron ejecutadas las cuales se incluyeron en el año 2017. Se obtuvo un cumplimiento del plan del 87 % .

La cobertura en el plan de capacitación durante el 2016 fue de 742 personas en total quienes asistieron a las actividades, muchos de estos han asistido a una o varias actividades de formación.

El valor total invertido en el plan de formación y capacitación correspondiente al año 2016 fue de \$70.290.000

De acuerdo a la ejecución de cada una de las actividades del plan se consolida cada una de las actividades de acuerdo a los ejes de acreditación, donde se presenta el porcentaje % de cobertura. Las actividades planeadas se desarrollan internamente y varias de ellas con el apoyo de externos. En la creación del plan de capacitación anual se cuenta con el apoyo de los Directores y jefes de áreas, recolección de información en el transcurso del año.



# BIENESTAR LABORAL

- . INVERSIÓN BIENESTAR \$ 217.491.196 (2016)
  - . DIPLOMADOS: \$ 4.671.538 (2016)
  - . ALIANZAS IDIOMAS \$ 645.000 (2017)
- . SALUDMEDICINA PREPAGADA 2016: \$ 33.165.720 — 2017: \$ 32.905.845
- . DESCUENTOS INTERNOS SERVICIOS DE SALUD: \$ 14.590.658,00

Plan de  
Bienestar  
General



Incentivos  
(Proyectos)

Beneficios  
(Convenios )

Estímulos  
(desempeño)

# Beneficios

## SALUD

- Educación en universidades, institutos y centros de idiomas.
- Recreación ( Gimnasios y centros recreacionales).
- Financiera (librazas, creditos) Seguros de vida.
- Planes exequiales

## ESTÍMULOS:

- Día de descanso remunerado.
- Reconocimiento públicos en los medios de comunicación institucional.
- Auxilios Educativos.

## INCENTIVOS:

- Ayudas económicas del para cursos cortos en la Universidades, o institutos.
- Certificaciones por apoyo en el área de Salud Ocupacional a profesionales de seguridad y salud en el trabajo.
- Días de descanso remunerado.
- Reconocimiento pública por la gestión realizada.



# Nuevas iniciativas en desarrollo

## **PLANES DE CARRERA**

Los planes de Sucesión se constituyen como la suma de pasos y logros conseguidos en años de experiencia profesional, formación académica, eficacia en el desempeño y otros factores de importancia relacionada, que en el transcurso de un periodo determinado, se le van presentando a los trabajadores con el fin de motivarlos, ofrecerles un futuro favorable y de desarrollo profesional, basado exclusivamente en su propio esfuerzo. De acuerdo a los logros por parte del colaborador frene a su desempeño y formación académica, puede acceder a la posición trazada inicialmente.

El plan de sucesión carrera debe ir articulado con los objetivos institucionales así como el del colaborador dentro de la misma, el plan de sucesión es la continuidad panificada de un colaborador por otro de acuerdo a un análisis previo.

## **DESARROLLO PROYECTO EFR**

Este proyecto nace de la necesidad de los colaboradores y sus familias como estrategia para promover buenas prácticas laborales para la satisfacción de las necesidades sociales, familiares y personales. Medida en que fija con claridad el deber ser de las prácticas laborales de empresas familiarmente responsables y, sobre esa base, ayuda a identificar las brechas existentes, las oportunidades de mejora, beneficios y costos asociados a las acciones de mejora para el desarrollo del talento humano.

Hemos iniciado en el 2017 con vistas domiciliarias para nuestro equipo operativo y generación de alianzas estratégicas con fundaciones para el mejoramiento de su calidad de vida.

## BIENESTAR LABORAL

CASITA SALUDABLE es una estrategia de bienestar institucional liderada por la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo en conjunto con la Oficina de Talento Humano, va dirigida a todos los colaboradores de la institución y su objetivo es fomentar hábitos y/o conductas de vida saludable que permitan una influencia evidentemente positiva en la salud de los colaboradores.





## CONTRATACIÓN LABORAL

# CLIMA LABORAL RESULTADOS GENERALES

	Sobresaliente	> 90%
	Fortaleza	75% a 89.9%
	Oportunidad de Mejora	60% a 74,9%
	Intervención Inmediata	< 60%

↑ 98%

Participación



- \* Interactiva.
- \* 60 minutos por grupo.
- \* Máximo 15 personas por grupo.
- \* 110 preguntas

## CONTRATACIÓN LABORAL

### SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO RESULTADOS GENERALES

Metodología	La encuesta de satisfacción para el cliente interno fue aplicada: <ul style="list-style-type: none"><li>• Anónimamente.</li><li>• En distintas áreas de la clínica,</li><li>• Seleccionados aleatoriamente.</li></ul>
Número de preguntas	21 preguntas
Fecha de aplicación	Mayo del 2017
Población encuestada	Se dispuso de 126 colaboradores entre contratos directos y de Atiempo.
Áreas evaluadas	16 áreas

Percepción General



Motivación y Reconocimiento



Ambiente y Área de trabajo

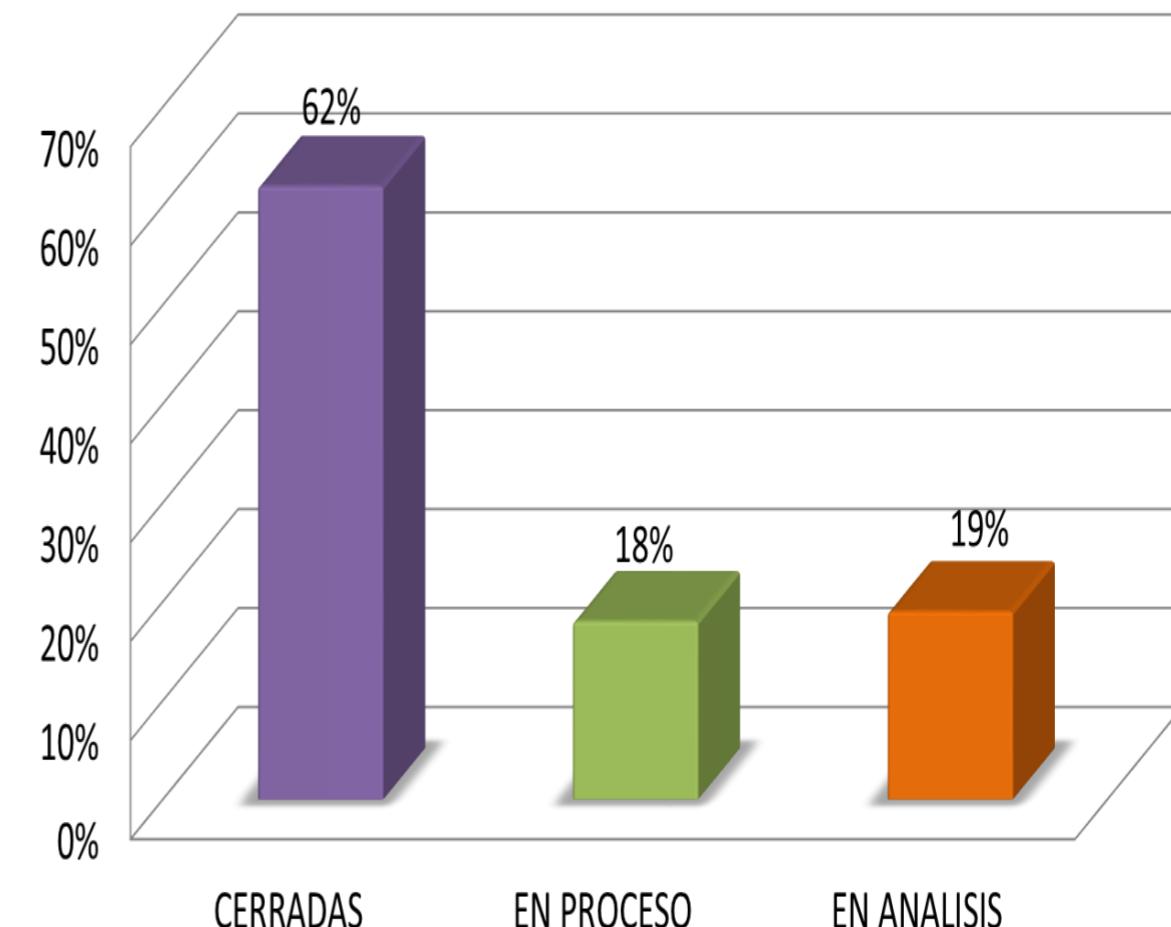


## CONTRATACIÓN LABORAL

Dentro de la Evaluación periódica de expectativas y necesidades de los colaboradores se documenta en el Manual del Talento Humano (M-GH-010) las herramientas para obtención de necesidades y expectativas de los colaboradores, se implementa CAFÉ CON LA DIRECCIÓN Con una asistencia de 8 equipos asistenciales y administrativos, solicitudes en general 61. 62% cerradas, 18% en proceso y 19% en análisis de trabajo y la segunda estrategia se encuentra el DIME el cual dio inicio a partir de julio de 2016. Se cuenta con 36 solicitudes para el 2016 cumplimiento del 94% de gestión y 59 solicitudes para el 2017, con cumplimiento del 47% cerradas y 53% en gestión

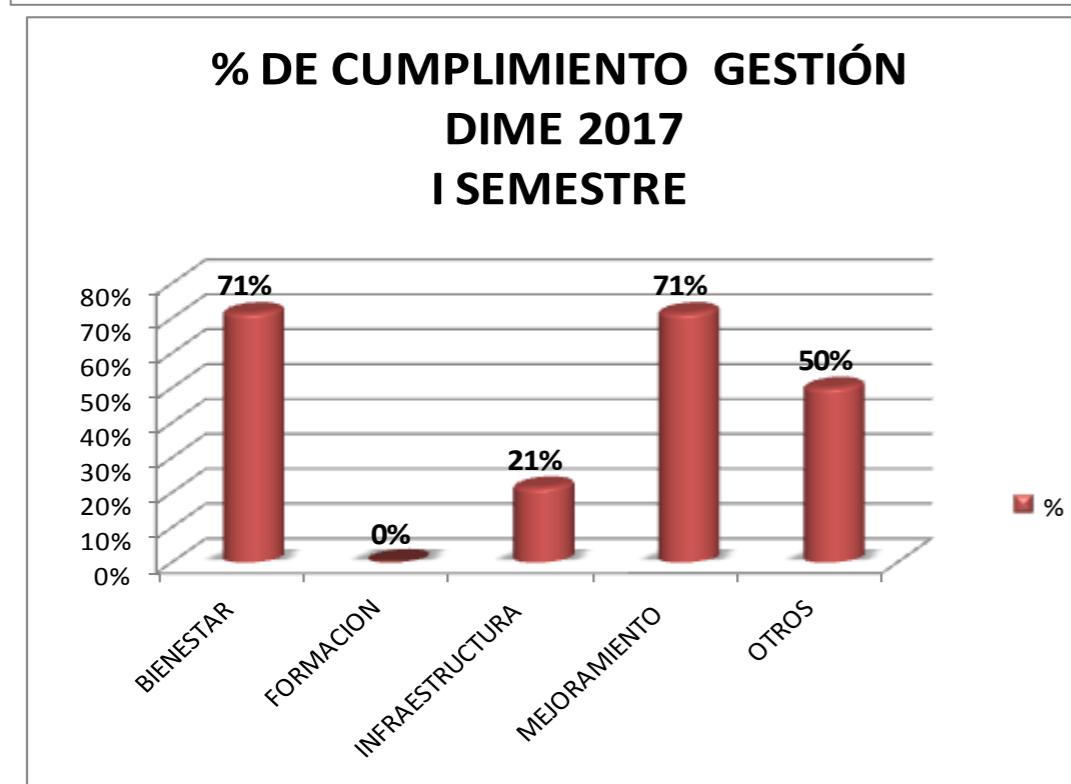
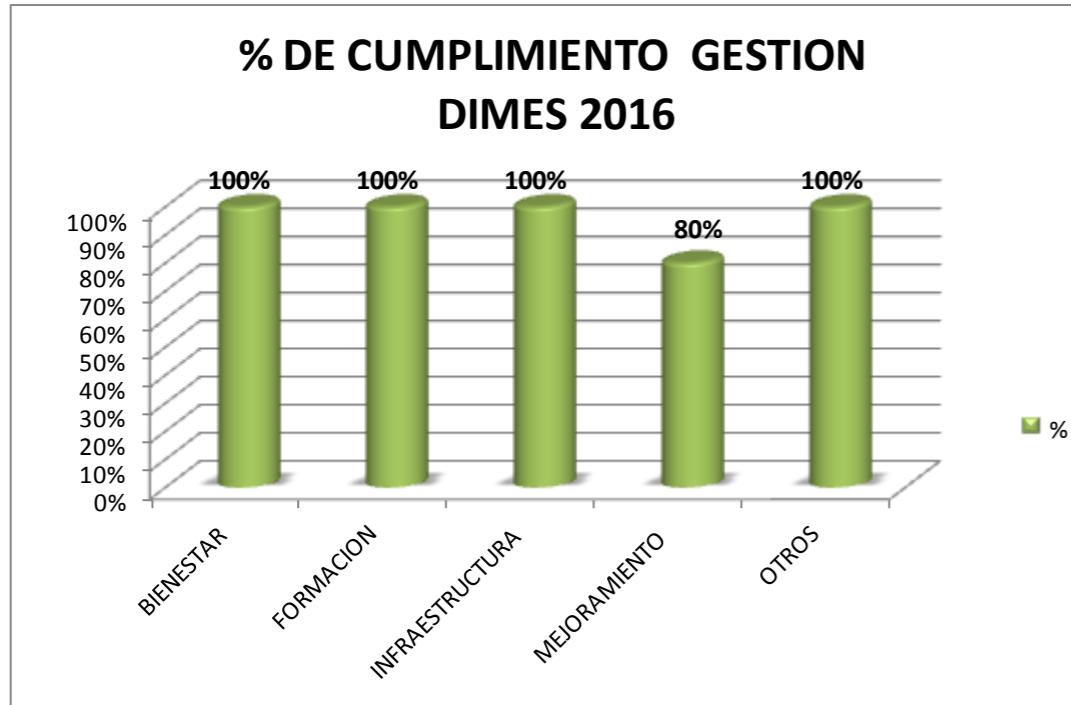


**SOLICITUDES CAFE CON LA DIRECCIÓN 2016**



## CONTRATACIÓN LABORAL

**BUZÓN DIME (DAME IDEAS PARA MEJORAR):** Espacio institucional diseñado para obtener de primera mano las ideas innovadoras de los colaboradores que pueden aportar con miras al mejoramiento institucional.





# MEDIO AMBIENTE

## PRINCIPIO 7

Las Empresas deberán apoyar un enfoque de precaución respecto a los desafíos del medio ambiente.

## PRINCIPIO 8

Las empresas deben fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental.

## PRINCIPIO 9

Las Empresas deben favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas con el medio ambiente

## GESTIÓN AMBIENTAL

La Clínica Medihelp Services como institución prestadora de servicios de salud, está cada vez más interesada en alcanzar y demostrar un sólido desempeño ambiental mediante el control de sus impactos, derivados del consumo de energía, agua y demás recursos indispensables para la prestación del servicio.

Por ello, reducir, mitigar y controlar dichos impactos es de vital importancia y representa el objetivo de nuestra política ambiental; la cual nos compromete a

*“conservar el medio ambiente mediante el cumplimiento normativo vigente, el fomento de una cultura ecológica y el uso racional de los recursos”.*



### GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

La atención de pacientes y la prestación del servicio con calidad, genera una cantidad de residuos que son gestionados de forma integral por medio de los procedimientos, programas e iniciativas de aprovechamiento según la clasificación del residuo.

#### Macroclasificación de residuos generados por la clínica



Todo residuo con presunta presencia de agentes patógenos y microorganismos con la suficiente capacidad de ser potencialmente riesgosos para las personas que los manipulan.

- Todos aquellos que no estuvieron en contacto con pacientes o con sustancias químicas usadas en la prestación del servicio, por lo cual, pueden estar sujetos a un aprovechamiento según las características de estos.

## MINIMIZACIÓN DEL FLUJO DE RESIDUOS PELIGROSOS

Uno de los objetivos establecidos en el plan de gestión integral de residuos sólidos hospitalarios PGIRSH, es la búsqueda de oportunidades técnica y sanitariamente viables, que permitan minimizar la generación de estos, mediante la utilización de insumos y procedimientos con menos aportes al volumen de residuos a incinerar.

Por lo anterior, en el mes de julio, se realizó diagnóstico situacional que arrojó como plan de mejora la disminución de una corriente de residuos generada por la incorrecta segregación en la fuente de un residuo en específico, que por sus características y según lo establecido en el marco de la normatividad legal; podría ser manejado como un residuo ordinario; disminuyendo así el aporte a la totalidad de residuos hospitalarios generados por la clínica.

La propuesta aun no se encuentra cien por ciento implementada sin embargo, como se ilustra en la imagen, la adopción de esta medida permitirá la reducción no solo en el volumen de Respel producido anualmente en el proceso de atención, si no en términos de la reducción de toneladas de CO<sub>2</sub> que no serán emitidas a la atmósfera por la incineración de esta porción, traducidos a su vez, en minimización de las emisiones de gas de efecto invernadero que reducirán nuestra huella de carbono.

Adicionalmente, nos cerciorarnos que la gestión externa prestada por la empresa encargada de darle tratamiento y disposición final a los residuos peligrosos hospitalarios; Por ello, realizamos auditoria anual a las instalaciones y rutas del tercero, a manera de validar que la gestión de estos se cumpla según la normatividad legal vigente.

**3,61  
Ton/año**

Menos Residuos hospitalarios generados en la prestación del servicio.



**REDUCIR**



**- 10%**

De reducción en el Aporte total anual de residuos generados por la clínica

**-2,64  
Ton CO<sub>2</sub>**

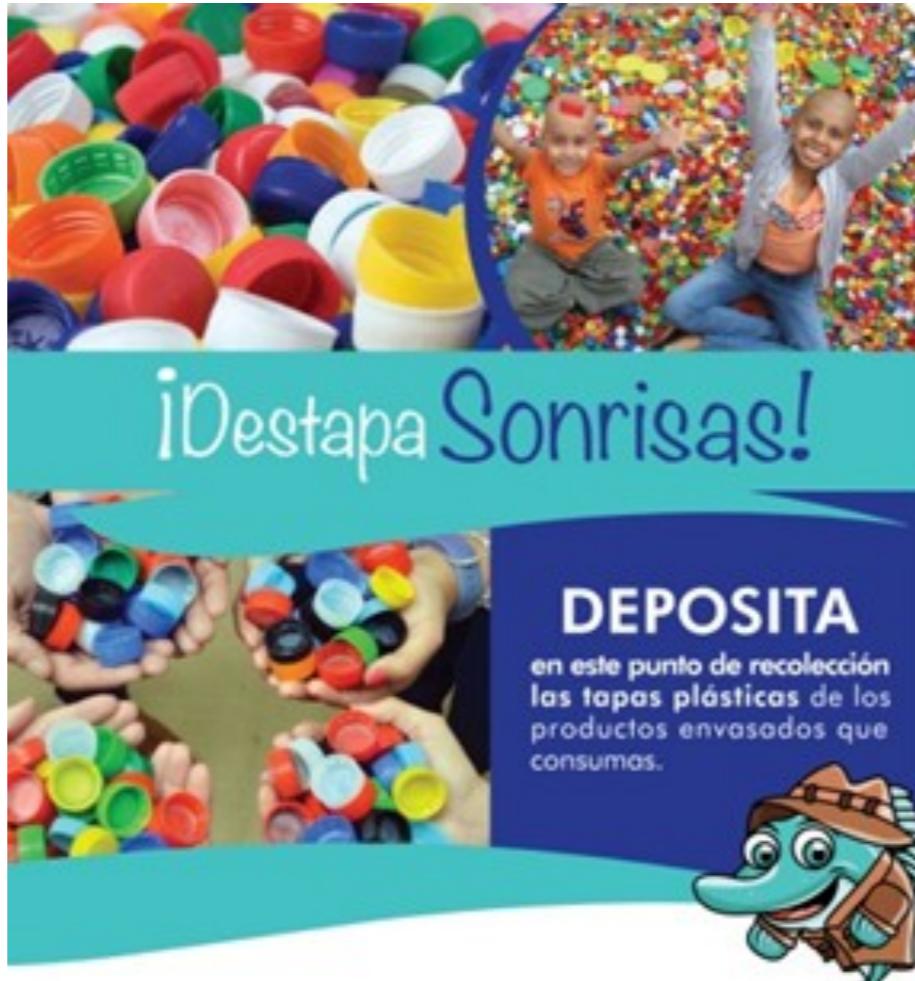
Menos aporte de emisiones de gas efecto invernadero.

## APROVECHAMIENTO DEL MATERIAL RECICLABLE

La Clínica con el objetivo de vincular proyectos, fundaciones y empresas gestoras de residuos, responsables no solo con el cuidado del medio ambiente, si no con obras sociales; desde el 2016 inició campaña de recolección de tapas plásticas, las cuales hasta la fecha vienen siendo gestionadas por la fundación FUNDEVIDA, quienes comercializan el material e invierten los fondos en tratamiento y pos tratamiento de niños diagnosticados con cáncer y enfermedades hematológicas provenientes de la zona urbana y rural de la Costa Caribe Colombiana.

A la fecha, el aporte de la clínica ha sido aproximadamente de 54 Lb de material plástico, resultado de la campaña de reciclaje, en la cual han participado colaboradores y visitantes permitiendo a la institución contribuir al cierre del ciclo del plástico.

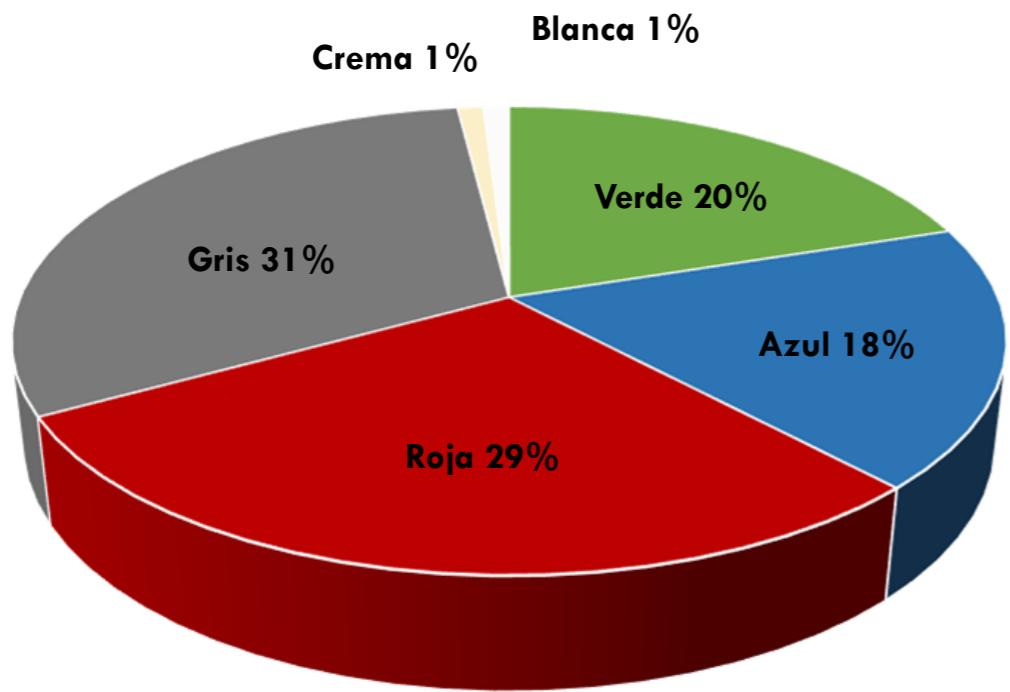
Esta iniciativa es constante publicada en los medios internos de comunicación, con el fin de recordar e incentivar la participación de todos.



Con tu aporte ayudas a costear el tratamiento de miles de niños y niñas diagnosticados con cáncer y enfermedades hematológicas, provenientes de zonas rurales y urbanas de la costa caribe colombiana.



## APROVECHAMIENTO DEL MATERIAL RECICLABLE



La Clínica en la actualidad cuenta con 186 canecas de las cuales:

El 58% de estas son de color gris, el 18% azul para el almacenamiento de plásticos, el 20% verde, en el cual se segregan residuos ordinarios y el 29% restante son para el almacenamiento de residuos hospitalarios; tal como se evidencia en la siguiente figura:

EL 58% de estas son de color gris, el 18% azul para el almacenamiento de plásticos, el 20% verde, en el cual se segregan residuos ordinarios y el 29% restante son para el almacenamiento de residuos hospitalarios.



Continuando con la gestión, la clínica Medihelp está a las puertas de iniciar el aprovechamiento de material reciclable generado en nuestras instalaciones, tales como, plásticos, cartón, archivo y vidrio.

Para esto, la empresa externa “Eko-sistemas de Cartagena”, con su novedosa propuesta, busca gestionar este tipo de residuos evitando que estos sean enviados al relleno sanitario por medio del rehuso y aprovechamiento económico de estos, al tiempo que permite a la empresa generadora redimir el volumen entregado de residuos, por puntos; dichos puntos son susceptibles de ser redimidos en obras sociales publicadas en la página de la empresa gestora, permitiéndole a la Clínica, no solo cumplir con el objetivo del programa PGIRSH, si no, brindar apoyo a obras sociales resultado de la gestión de residuos.

## GESTIÓN AMBIENTAL

### GESTIÓN Y APROVECHAMIENTO DE RAEE'S

La sigla RAEE, se refiere a los residuos o aparatos eléctricos y electrónicos obsoletos, dañados o en desuso, que por la presencia de metales pesados como el cadmio, cromo, plomo, níquel y mercurio, representan un riesgo ambiental y desperdicio de recursos. ( Instructivo para el manejo de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos RAEE. Alcaldía mayor de Bogotá. 2013)

Por responsabilidad extendida como generadores de este tipo de residuos y guiados por políticas gubernamentales, en la institución nos hemos vinculado a programas Posconsumo, lideradas por políticas gubernamentales que proponen estrategias de gestión fundamentadas en la responsabilidad de los diferentes actores de la cadena del ciclo de vida del producto, posibilitando la recolección y entrega de los RAEE a empresas y puntos autorizados por la Secretaría de Ambiente.

Una de estas empresas es C.I Recyclables S.A.S, quienes tienen presencia en la clínica desde el 2015 realizando gestión del agente revelador y fijador de la maquina convencional de radiografías. A la fecha, iniciarán su primera recolecta de equipos biomédicos, aparatos eléctricos y electrónicos dañados o en desuso para darles la disposición final correspondiente.



## GESTIÓN AMBIENTAL

### USO DE TECNOLOGÍA RESPETUOSA CON EL MEDIO

En la clínica Medihelp, conscientes del impacto ambiental asociado al consumo energético de nuestros equipos biomédicos, aparatos eléctricos y electrónicos y demás tecnología que permite la prestación del servicio; reconocemos que los cambios en hábitos de consumo y la conciencia ambiental impartida en nuestros colaboradores, es de vital importancia; pero no la única forma de llegar al cumplimiento de nuestra política ambiental, la cual nos compromete a hacer uso sostenible de los recursos.

Por ello, en el transcurso del 2017, se sustituyeron en diferentes áreas de la institución las bombillas fluorescentes y halógenas (lámparas cielíticas) por tecnología LED. Este cambio no solo permitió la disminución de costos de facturación, asociados al consumo energético respecto al uso de la bombilla halógena, si no que disminuye la radiación de calor haciendo mas eficiente el sistema térmico de la clínica, lo cual provoca una disminución en el consumo energético.



### ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍAS LIMPIAS

En la institución a finales del 2016, se realizó un cambio tecnológico basado en la sustitución de la tecnología tradicional para toma de rayos X, por la adquisición de una maquina digitalizadora, la cual, por ser una tecnología limpia, nos permite no solo agilizar el proceso diagnostico y minimizar la sobre exposición de radiación a la cual está sometida el paciente; si no, la eliminación definitiva del flujo de residuos procedente de la impresión de radiografías, las cuales usaban acetatos y medios de contrastes como el bromuro de plata, el cual, generaba anualmente un promedio de 0,442 Ton entre el liquido revelador y demás residuos radioactivos que requerían de un tratamiento especial debido a la restricción de las tasas de emisión a la biosfera de este tipo de residuos.





# ANTI CORRUPCIÓN

## PRINCIPIO 10

Las Empresas deben trabajar en contra de la corrupción en todas sus formas,  
incluidas la extorsión y el soborno



## NUESTRO ALCANCE

El Sistema de Administración del Riesgo del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT) diseñado por **LA INSTITUCIÓN** será de obligatorio cumplimiento para toda la planta de personal, entre los cuales se encuentran los directivos, jefes de áreas, coordinadores, personal del nivel administrativo, y del nivel técnico, personal asistencial y toda persona natural o jurídica que actúe debidamente autorizada en representación la Institución o se encuentre vinculada jurídica o contractualmente con ella. Todos ellos deberán regir su conducta por las disposiciones que se establezcan en este sistema.

La Clínica se une a la lucha del lavado de activos es una figura que consiste en tratar de dar apariencia de legalidad, al dinero que proviene de actividades ilícitas, y la financiación del terrorismo se refiere a la canalización de recursos hacia la realización o financiación de actividades terroristas. Utilizando estas figuras, los delincuentes u organizaciones criminales tratan de ingresar el dinero que no pueden justificar, exponiendo a los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a un impacto económico negativo, que puede afectar su estabilidad y la de todo el sector en conjunto.

Cuando el dinero ilícito ingresa al flujo de la economía, nos trae consecuencias como la inflación, desestabilización de precios, incertidumbre cambiaria, corrupción y riesgos para las entidades asociadas directa o indirectamente por este delito.

El lavado de activos y financiación del terrorismo en adelante LA/FT, es uno de los mayores riesgos al que se encuentran expuestas las sociedades tanto públicas como privadas, y con él se despliegan una serie de riesgos concomitantes, como son: El riesgo Legal, Reputacional, Operacional, de Contagio entre otros.

En razón de lo anterior **MEDIHELP SERVICES COLOMBIA**, en adelante **LA INSTITUCIÓN**, implementará el Sistema de Administración del Riesgo del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo el cual de ahora en adelante se denominará SARLAFT, con el propósito de evitar que nosotros Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud y los terceros con los que sostenemos alguna relación nos veamos afectados por el delito LA/FT.

El sistema de prevención LA/FT que implementa **LA INSTITUCIÓN**, pretende cumplir los criterios y deberes normativos definidos por la Circular Externa 000009 de 21 de abril de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, generar cultura organizacional, contribuir con la prevención LA/FT y sensibilizar a los terceros con los cuales sostenemos alguna relación.

Este manual está disponible para ser consultado permanentemente y lograr atender dudas o inquietudes respecto a las funciones y responsabilidades en materia de LA/FT.

Hacen parte de los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas de los grupos C1, C2 y D1 definidos en la Circular Externa 018 de Septiembre de 2015 y normas que la modifiquen o sustituyan, las Empresas de Medicina Prepaga y las entidades que prestan Servicios de Ambulancia Prepaga. Así como las Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPS-I).



# ¿QUÉ TANTO CONOCES NUESTRO CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO?



## ¿QUÉ ES?

El **Código de Ética y Buen Gobierno** de Medihelp Services es el documento normativo que establece los principios y reglas de comportamiento que orientan la conducta de cada uno de los colaboradores de la Clínica.

Normas y principios de estricto cumplimiento, aplicables en todas las actuaciones y decisiones que se ejecutan dentro del ejercicio de las funciones laborales y las relaciones institucionales formales que se establecen con los distintos grupos de interés.

## ¿QUÉ CONTIENE EL CÓDIGO?

- El Direccionamiento Estratégico de la Clínica, es decir, cuál es nuestra misión, visión y valores.
- Cuáles son nuestros objetivos estratégicos y políticas institucionales, es decir, cuáles son nuestros compromisos en distintos aspectos (Política de Calidad, Política de Seguridad del Paciente, Política de Gestión del Riesgo, Política de Talento Humano, Política de Responsabilidad Social Empresarial, entre otras)
- Los mecanismos efectivos que facilitan la prevención, el control y el manejo de los conflictos entre grupos de interés, es decir, conflictos entre colaboradores o entre estos y clientes externos como pacientes, familiares, proveedores, comunidad, entre otros.
- Las prácticas prohibidas para los colaboradores de la Clínica.
- Cuáles son los Derechos y Deberes de nuestros Pacientes.
- Cuáles son las funciones del Comité de Ética Hospitalaria.
- Cómo se categorizan las conductas que violan el Código (Faltas leves, moderadas o graves).





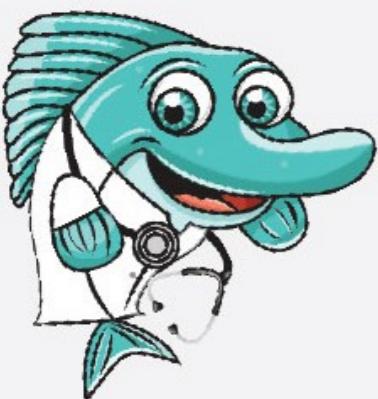
## ¿QUÉ PRÁCTICAS ESTÁN PROHIBIDAS EN LA CLÍNICA?

- Recibir remuneración, dádivas o cualquier otro tipo de compensación en dinero o especie por parte de cualquier persona jurídica o natural en razón del trabajo o servicio prestado a la Clínica.
- Ningún colaborador debe hacer uso o revelar información confidencial, elementos de historia clínica, proyectos, investigación, temas financieros, etc.
- Utilizar para uso personal los bienes de la institución.
- La clínica Medihelp Services prohíbe el consumo de cigarrillo o tabaco, alcohol y drogas psicotrópicas en las instalaciones de la institución, debido a que estas comprometen el buen juicio, generan un riesgo en la toma de decisiones y afectan el desempeño de los colaboradores.
- Mantener en desorden el puesto o área de trabajo y no controlar ni cuidar de los equipos, implementos y recursos que son asignados y entregados para el desempeño de las labores.

**¿QUÉ OCURRE SI ALGÚN COLABORADOR VIOLA ALGUNA DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO?**



En caso de presentarse conductas que violen el código se reportará en primera instancia al jefe inmediato. De acuerdo al análisis del caso se clasificará la falta como leve, moderada o grave y acorde a esto se tomarán las sanciones o correctivos por parte de la Jefatura, Dirección o Comité pertinente para tal caso.



**RECUERDE...**

El Documento completo del Código de Ética y Buen Gobierno puede ser consultado ingresando a la página web [www.clinicamedihelp.com](http://www.clinicamedihelp.com) en el Link ASÍ ES MEDIHELP. De igual forma ingresando a Isolucion Código M-GG-004.



Divulgación promovida por el Comité de Ética Hospitalaria.