

CARTILLA SISTEMA INTEGRAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL

2024



PRESENTACIÓN

La E.S.E Hospital Manuel Uribe Ángel consiente de su importancia como Aliados Estratégicos de la Organización, diseña la siguiente cartilla con el objetivo de compartir los lineamientos más relevantes de nuestra plataforma estratégica y nuestro sistema integral de garantía de la calidad.

En este documento encontrará información que le permitirá conocer más nuestra Institución y desempeñarse bajo la consecución de los objetivos y metas de nuestra organización.

INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN

Misión: somos una Institución prestadora de servicios de salud con énfasis en la alta complejidad, caracterizado por su calidad técnica e innovación y su compromiso con el ser humano, que cuenta con un capital humano que enfoca sus esfuerzos al bienestar del paciente, el mejoramiento continuo y la responsabilidad económica y social de la organización.

Visión: seremos reconocidos como una de las mejores opciones en servicios integrales de salud, referente de un modelo público de excelencia y autosostenibilidad, que está comprometido con el bienestar del ser humano y que se encuentra en permanente crecimiento y conquista de nuevos mercados.

Promesa de Servicio: prestar servicios integrales de salud orientados a la excelencia y centrados en el ser humano.

Los principios y valores: que rigen el actuar del personal que trabaja en la Institución, son:

PRINCIPIOS

Compasión

Lealtad

Prudencia

Honestidad

Respeto

VALORES

Compromiso

Diligencia

Principios justicia

Liderazgo

Aprendizaje continuo

Actitud de servicio

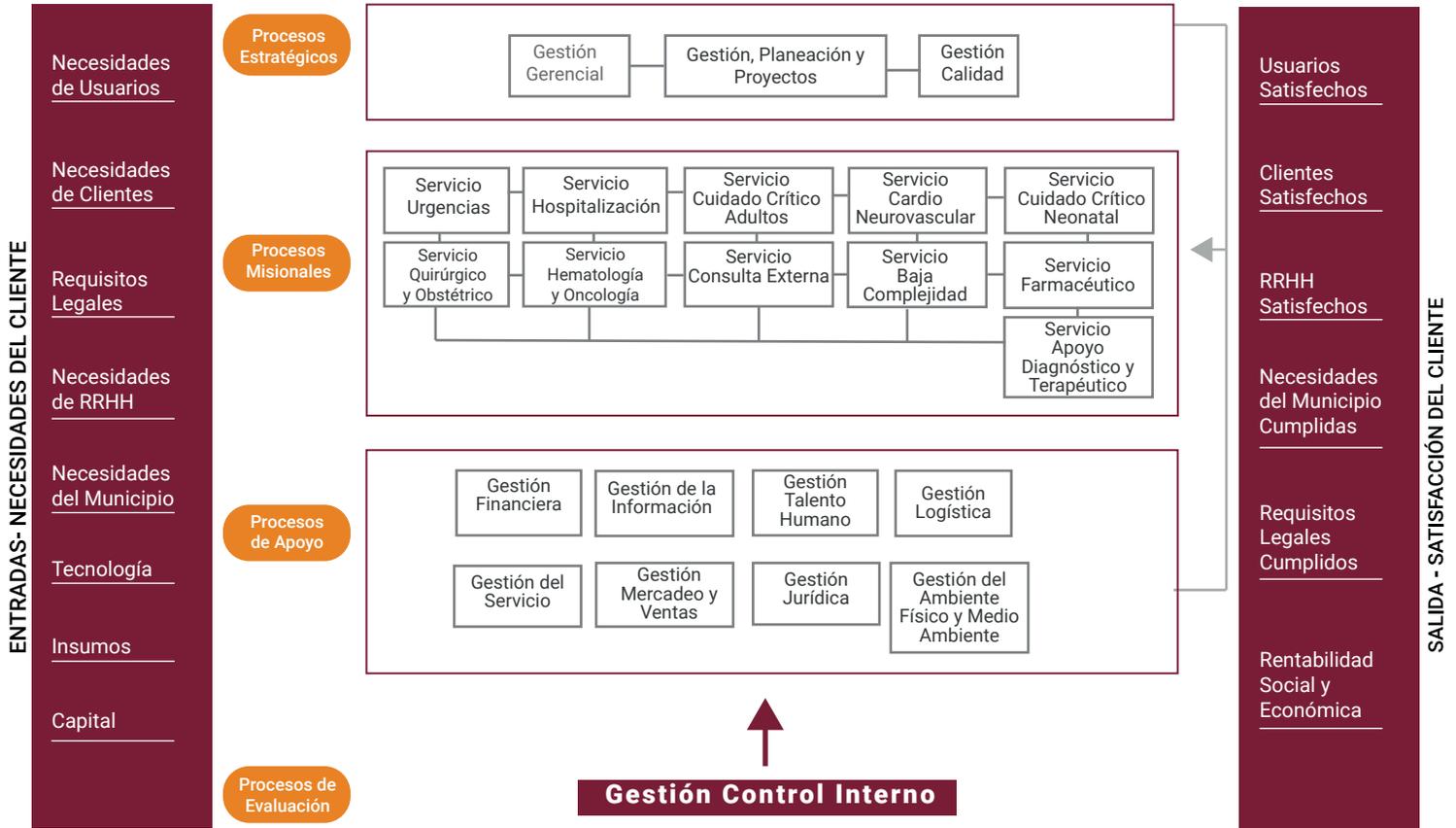
Responsabilidad



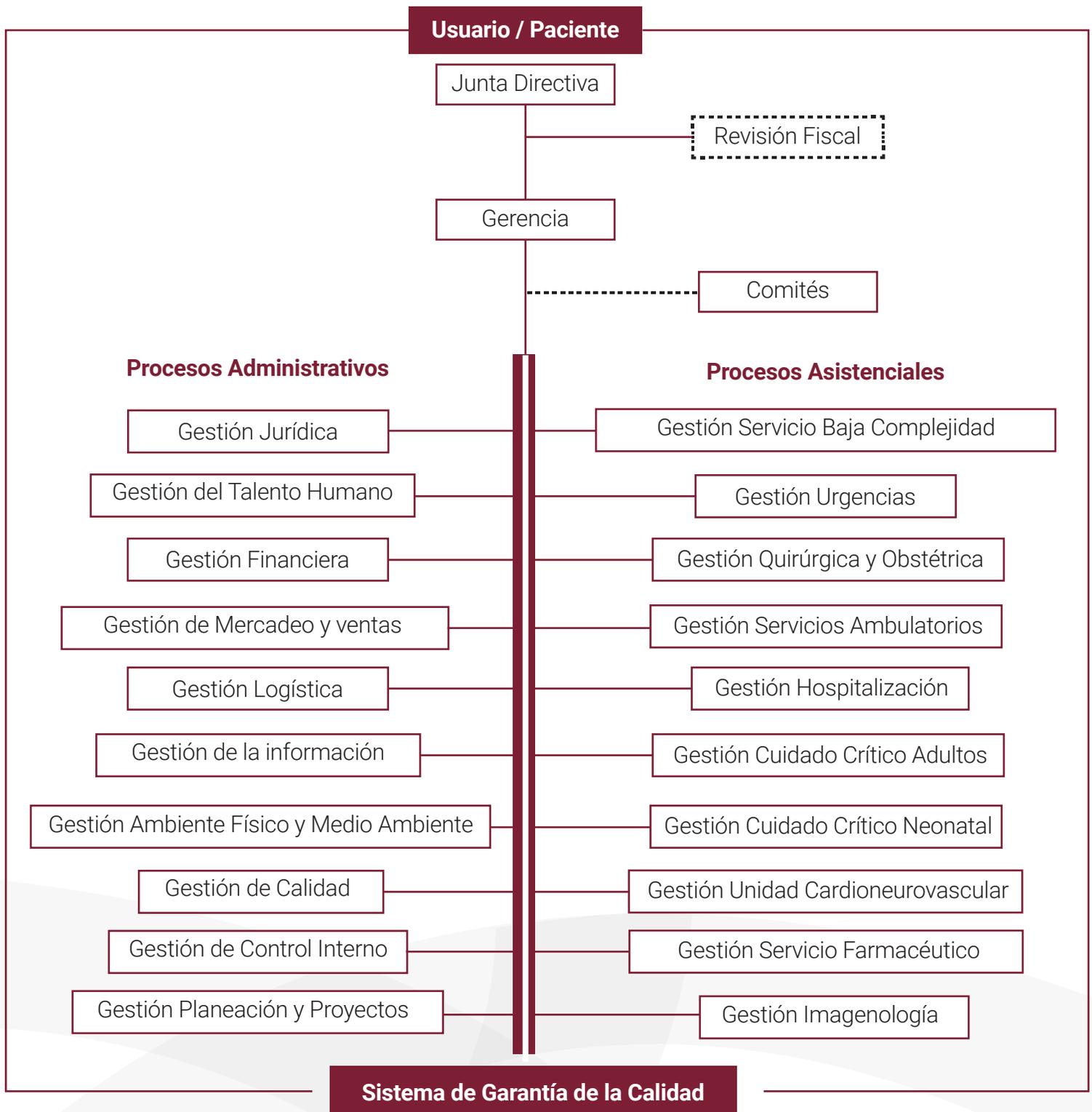
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA 2020 – 2024

DIMENSIÓN BSC	LÍNEA ESTRATÉGICA	PROGRAMA	PROYECTO
APRENDIZAJE	LÍNEA ESTRATÉGICA 1 Aprendizaje, transferencia del conocimiento, bienestar y cultura organizacional.	Programa 1: sumamos a la excelencia a través de un talento humano satisfecho, competente y orientando a la innovación.	Proyecto 1: Gestión estratégica del TH.
			Proyecto 2: Gestión de servicios para la integralidad.
CLIENTE	LÍNEA ESTRATÉGICA 2 Atención con calidad centrada en usuario y familia.	Programa 2: Nos sumamos como institución al servicio de los pacientes y ciudadanos.	Proyecto 3: Gestión de servicios orientados al ciudadano.
			Proyecto 4: Le sumamos a la excelencia en salud.
FINANCIERA	LÍNEA ESTRATÉGICA 3 Gobernabilidad, sostenibilidad y creación de valor.	Programa 3: Desde la gobernanza nos sumamos a una gestión pública eficiente y eficaz, orientada a la sostenibilidad financiera, la creación de valor y la conquista de nuevos mercados.	Proyecto 5: Gobernabilidad y Gestión Administrativa y de recursos Financieros.
PROCESOS INTERNOS	LÍNEA ESTRATÉGICA 4. HMUA competitivo con ambientes seguros, innovación tecnológica e información oportuna y confiable.	Programa 4: Nos sumamos a la gestión Estratégica de los sistemas de información.	Proyecto 6: Gestión Estratégica de la Tecnología de la información y la comunicación.
			Proyecto 7: Gestión documental.
		Programa 5: Gestión Estratégica de la Tecnología y la infraestructura hospitalaria.	Proyecto 8: Gestión de la tecnología biomédica industrial.
			Proyecto 9: Gestión y fortalecimiento del ambiente Físico Hospitalario.
		Programa 6: Cuidando nuestro mundo.	Proyecto 10: Nos sumamos a la sostenibilidad del medio ambiental.
			Proyecto 11: Gestión transparente de Bienes y Servicios.
		Programa 7: Bienes y servicios para un ambiente hospitalario seguro.	

MAPA DE PROCESOS



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Aprobado mediante Acta N° 006 del 15 de diciembre de 2022

SISTEMA INTEGRAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

HUMANIZACIÓN - ENFOQUE DIFERENCIAL

DOCENCIA SERVICIO
Decreto 2376 de 2010

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Decreto 1443 de 2014
Resolución 111 de 2017

SISTEMA DE GESTIÓN LABORATORIO
Resolución 1619 de 2015

IAMII AIEPI

MODELO DE GESTIÓN DE SERVICIO FARMACÉUTICO
Resolución 14003 de 2007

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA
Resolución 4410 de 2009
Resolución 2011012580 de 2011

BUENAS PRÁCTICAS DE INGENIERÍA
Resolución 1632 de 2012

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
NTC - ISO 14001 de 2015

RIAS
Resolución 276 de 2019 y Resolución 3280 de 2018

BUENAS PRÁCTICAS DE ELABORACIÓN
Resolución 444 de 2008

ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO
NTC 6047:2013

SISTEMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL
NTC - ISO 26000 de 2010

SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN RIESGOS - SARLAFT
Circular externa 20211700000005-5 de 2021

SISTEMA INTEGRAL DE GARANTÍA DE LA CALIDAD



SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD
Decreto 780 de 2016



MIPG - FURAG
Decreto 1499 de 2017

SEGURIDAD DEL PACIENTE

En la gráfica se evidencian los sistemas y estrategias adoptadas a nivel Institucional que gestionan como elementos del Sistema Integral de Garantía de la Calidad de la E.S.E.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

A continuación, se relacionan algunas políticas y compromisos Institucionales que orientan el actuar organizacional y tienen como propósito generar ambientes de bienestar para el paciente y otras partes interesadas.

Política de prestación de servicios: nos comprometemos a prestar servicios de salud bajo el enfoque de un modelo integral de atención fundamentado el cumplimiento de criterios de calidad, la gestión de riesgos, la seguridad del paciente y la humanización de la atención.

Política de calidad: consciente del compromiso adquirido con el paciente y el Estado, la E.S.E orientará su tecnología, recurso humano y financiero a prestar servicios de salud que cumplan con los requisitos legales, normativos y del cliente, en pro de la satisfacción de nuestros usuarios y la mejora continua de los procesos organizacionales.

Política de gestión del riesgo: coherente con los principios de la función pública y las estrategias de anticorrupción y participación ciudadana, la Institución se compromete en aplicar, desplegar y fortalecer de manera continua con todos sus colaboradores, la gestión, control y seguimiento a los riesgos inherentes al quehacer Institucional, los relacionados con la custodia, conservación y protección de la información física y digital y los riesgos de corrupción, lavado de activos y financiación de terrorismo.

Política de seguridad del paciente: consiente de la importancia de la seguridad del paciente como eje fundamental de la calidad de la atención en salud, se compromete a implementar procesos organizacionales y programas de aprendizaje continuo con sus colaboradores; orientados a fomentar una cultura de seguridad justa y no punitiva; reduciendo la incidencia de posibles incidentes y eventos adversos y fomentando entornos seguros para la atención de nuestros pacientes.

Política de derechos y deberes: nos comprometemos por convicción a respetar, garantizar y divulgar los derechos de los usuarios y su familia, como su más alto mandato de calidad; por lo cual se asignan los recursos para la adecuación de instalaciones y procesos que favorezcan el cumplimiento de los derechos del paciente durante su proceso de atención. En coherencia con lo anterior, se adoptan los derechos diferenciales de poblaciones en condición de vulnerabilidad:

- Derechos de las personas en situación de discapacidad.
- Derechos de pacientes con diagnósticos de salud mental.
- Derechos sexuales y reproductivos.
- Derechos de la mujer.
- Derechos de la mujer gestante.



- Derechos del paciente prematuro.
- Derechos de los niños.
- Derechos del adulto mayor.
- Derechos de víctimas de conflicto armado y víctimas de 9 sentencias.
- Derechos de veteranos de guerra.
- Derechos de la población desplazada.
- Derechos de víctimas de violencia de género.
- Derechos de la población indígena.
- Derechos de la población gitana – ROOM.
- Derechos de la población negra – afrodescendiente.
- Derechos de la población raizal.
- Derechos de la población palenquera.
- Derechos de la población LGTBI.
- Derechos y deberes del usuario.
- Derechos del cuidador.

Adicionalmente, se adoptan los siguientes derechos:

- Derechos de los docentes.
- Derechos del personal en entrenamiento.
- Derechos del cliente interno.

Política de priorización: con el propósito de favorecer la seguridad y dignidad en la prestación de sus servicios, se adoptan lineamientos que faciliten la toma de decisiones en materia de priorización de la atención; en ese contexto prevalecerá como primer criterio a considerar: la condición clínica del paciente y como segundo criterio se tendrá en cuenta edad, riesgos asociados al paciente, condiciones de vulnerabilidad físicas, cognitivas y sociales. En ese orden de ideas se prioriza la siguiente población:

- Pacientes en condición crítica.
- Pacientes con criterios de aislamiento.
- Víctimas de violencia de género.
- Gestantes y niños menores de 1 año.
- Pacientes en condición de discapacidad.
- Paciente adulto mayor.
- Niños entre 1 y 6 años.
- Pacientes oncológicos.
- Población rural de difícil acceso.
- Víctimas de conflicto armado.



Política de humanización: comprometidos con la calidad y calidez, se adopta una atención humanizada para los usuarios y sus familias, donde se realiza un fortalecimiento continuo de competencias en el personal y se propician espacios cómodos y procesos ágiles y oportunos con un contacto permanente y personalizado entre los pacientes y el equipo de salud.

Política de inclusión: en reconocimiento de las diferencias, nos comprometemos a respetar los derechos humanos y la dignidad de las personas, haciendo efectivo su derecho a la equidad y la igualdad de oportunidades, independiente de su condición cognitiva, social, cultural, lingüística, económica, religiosa, de género, de vulnerabilidad, o de salud; a través de la implementación de estrategias que permitan identificar y eliminar barreras de acceso a la salud y la participación.

Política de confidencialidad y privacidad: nos comprometemos a proveer los medios para que los pacientes tengan derecho a toda consideración de confidencialidad y privacidad durante su evaluación, tratamiento y plan de cuidado.

Política de uso racional de antibióticos: como Institución, nos comprometemos a respetar, promover y garantizar la adecuada utilización de antibióticos fundamentada en las guías de atención basadas en evidencia científica y considerando la prevalencia microbiológica, el seguimiento a la resistencia bacteriana.

Política de no reúso: comprometidos con la calidad en la prestación de los servicios y acorde a los objetivos estratégicos y la política de seguridad del paciente, la E.S.E decide la NO utilización por segunda vez de aquellos insumos cuyo reúso no haya sido autorizado por su fabricante.

Política Institución Amiga de la Mujer y la Infancia - IAMII: promovemos la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niños menores de 6 años.

Política Atención Integral de Enfermedades prevalentes en la Infancia – AIEPI: se adopta como estrategia para reducir las principales causas de Enfermedad y Mortalidad en la población infantil menor de 5 años, respetando su derecho de recibir una atención con calidad y calidez y orientando a la familia y la comunidad con relación a prácticas que aporten al bienestar y el desarrollo infantil.

Política de seguridad y salud en el trabajo: el Hospital se compromete con la protección y promoción de la salud de los trabajadores, sus terceros y contratistas; procurando su integridad física y mental mediante el control de los riesgos y el mejoramiento continuo de los procesos.

Política de gestión ambiental: en cumplimiento de la legislación vigente, nos comprometemos a prestar servicios bajo el principio de producción más limpia y el desarrollando de un sistema de gestión ambiental que permita prevenir la contaminación y proteger el medio ambiente; mediante el mejoramiento continuo de los procesos.

Política de no fumador, no alcohol y no drogas: se promueven estilos de vida saludable y se adopta esta política con el fin de conservar, mantener, proteger la salud de los funcionarios, usuarios, contratistas y visitantes.

Política de promoción del silencio: estamos comprometidos a generar espacios que aporten al bienestar de los clientes interno y externos, promoviendo una cultura de silencio que aporte a la recuperación de los pacientes, el bienestar de sus familias y la concentración y rendimiento de los funcionarios.

Política de protección de recursos: se promueve una cultura organizacional orientada a la protección de los recursos, a través de la implementación de controles que le sumen a una gestión empresarial más eficiente.

Política de protección de datos: acorde con la ley y en ejercicio de las funciones legales como responsable y encargado del tratamiento y custodia de datos personales, la E.S.E está comprometida en salvaguardar la información de la empresa, incluyendo la de sus clientes y partes interesadas, bajo los criterios de seguridad, confidencialidad y legalidad.

Política de gestión de la tecnología: se tiene implementado un modelo para la adquisición, manejo, uso adecuado y reposición de la tecnología, evaluando los riesgos que se pueden producir en el paciente y el personal que la maneja y buscando la mejor gestión del recurso tecnológico, basado en los aportes para el desarrollo de los procesos y el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente.



SEDES DEL HOSPITAL

El Hospital cuenta con 5 sedes, ubicadas estratégicamente en varios sectores del municipio de Envigado:

Sede de servicios quirúrgicos, internación, atención inmediata y atención ambulatoria de mediana y alta complejidad:

- **Sede Hospital Manuel Uribe Ángel - HMUA**

Dirección: Diagonal 31 # 36a Sur 80 - Envigado, Antioquia.

Teléfono: (604) 4489400.

Horario de atención: 24 horas.

Sede de servicios ambulatorios de baja y mediana complejidad:

- **Sede Santa Gertrudis**

Dirección: Diagonal 33 # 35c Sur - 31 - Barrio Los Naranjos

Teléfono: (604) 4489400.

Horario de atención: Horario de atención: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

Sedes - Unidades básicas de atención, con servicios ambulatorios de baja complejidad:

- **Unidad Básica de Atención Las Palmas**

Dirección: kilómetro 16 vía Las Palmas - Envigado

Teléfono: (604) 4489400.

Horario de atención: Horario de atención: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

- **Unidad Básica de Atención Lillyam Mejía**

Dirección: calle 41 sur # 25 - 100 barrio La Mina

Teléfono: (604) 4489400.

Horario de atención: Horario de atención: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

- **Unidad Básica de Atención El Salado**

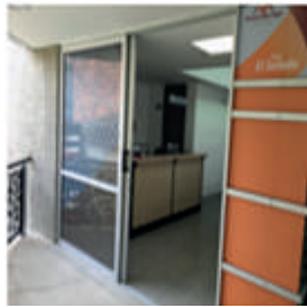
Dirección: calle 40 sur # 27e - 75 barrio El Salado

Teléfono: (604) 4489400.

Horario de atención: Horario de atención: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.



Sede Principal E.S.E HMUA
Mediana y alta complejidad



UBA El Salado
Baja complejidad



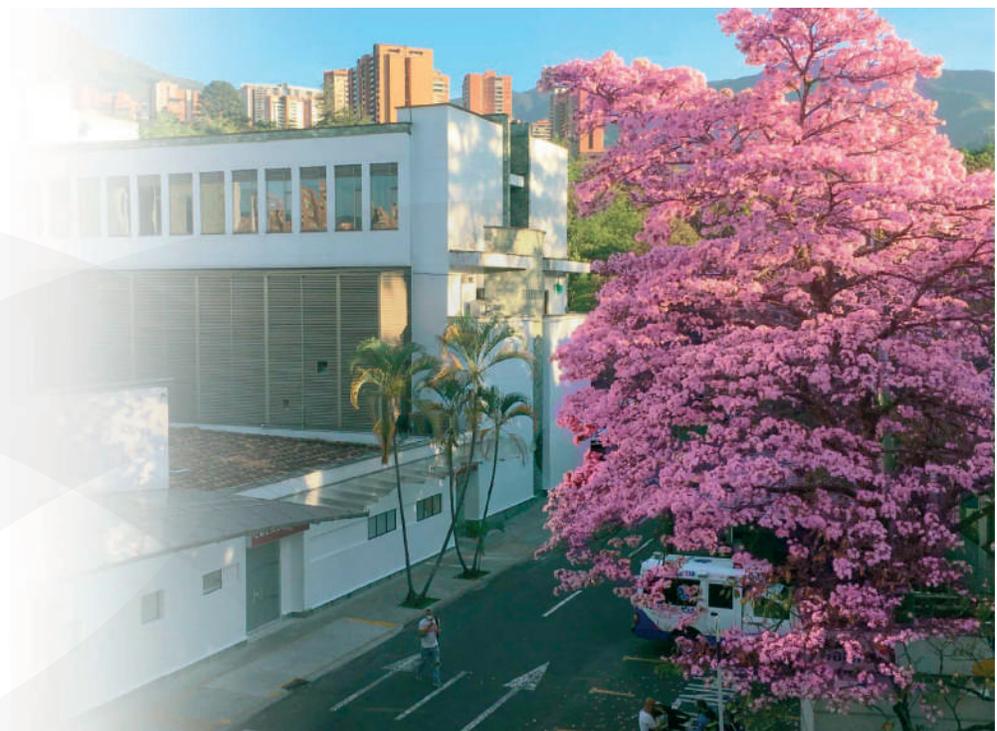
UBA Lillyam Mejia
Baja complejidad



Sede Santa Gertrudis
Baja complejidad

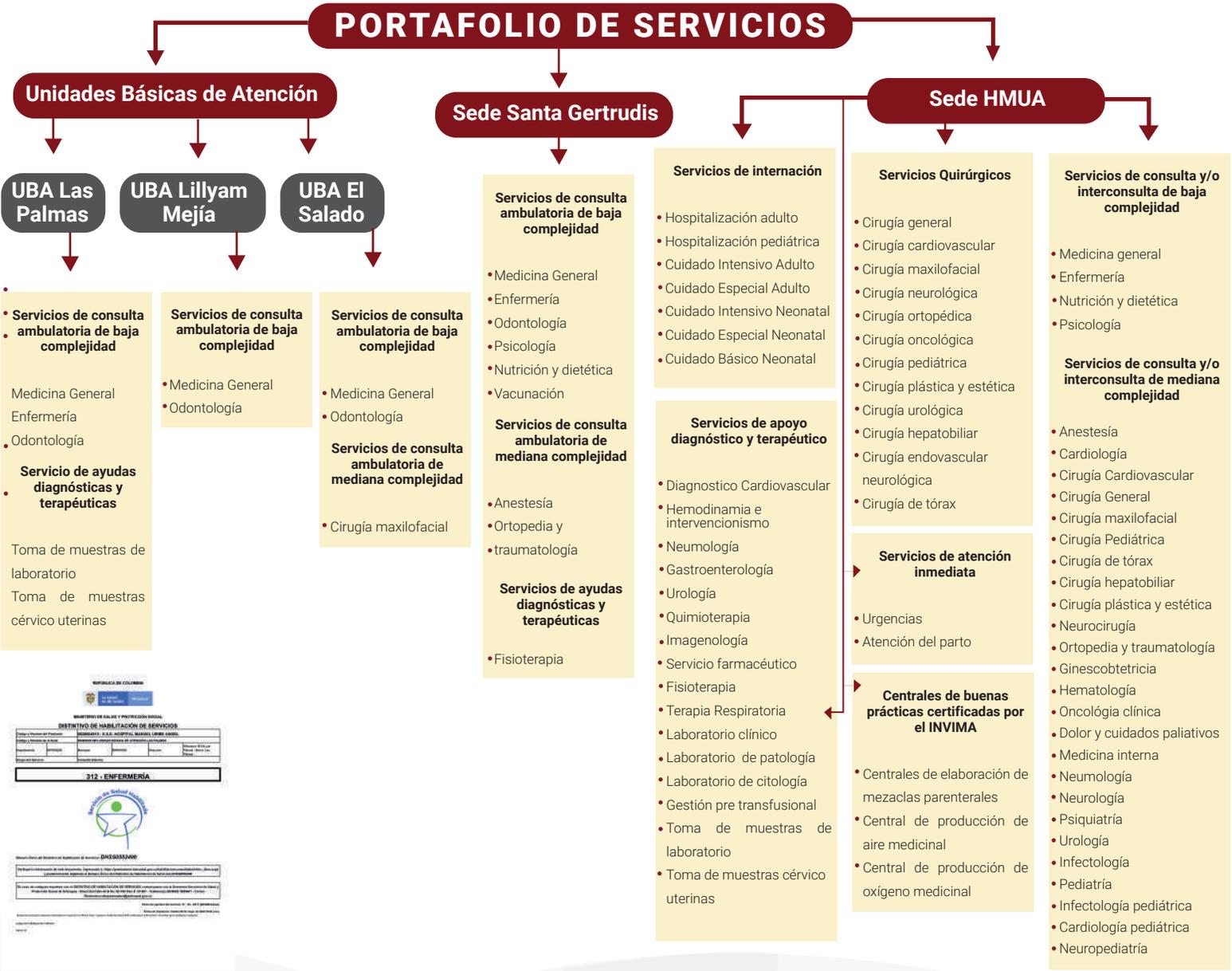


UBA Las Palmas
Baja complejidad



PORTAFOLIO DE SERVICIOS

A continuación, se referencian el portafolio de servicios habilitados en cada una de las sedes:



En todos los servicios se encuentra el distintivo de habilitación otorgado por el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud.

DERECHOS DEL PACIENTE



Recibir información clara, veraz y oportuna, con respecto a su estado de salud y los procedimientos requeridos.



Conocer el nombre del personal de que atiende.



Recibir un trato digno y respetuoso, sin ningún tipo de discriminación.



Tomar una decisión informada, aceptando o no:

- Realización de procedimiento médico.
- Participación en proyectos de investigación.
- Participación de personal en entrenamiento durante su atención.



Recibir una atención con calidad.



Derecho a una segunda opinión, cuando lo requiera.



Cumplir con las normas: recibir atención prioritaria cuando su condición clínica o condición de vulnerabilidad, lo requiera.



Privacidad y confidencialidad de la información.





En caso de urgencia vital, recibir atención sin ninguna barrera de acceso.



Tener una muerte digna y acompañamiento espiritual cuando lo requiera.



Que se le permita acompañamiento familiar, cuando su estado clínico o condición de vulnerabilidad lo requiera.

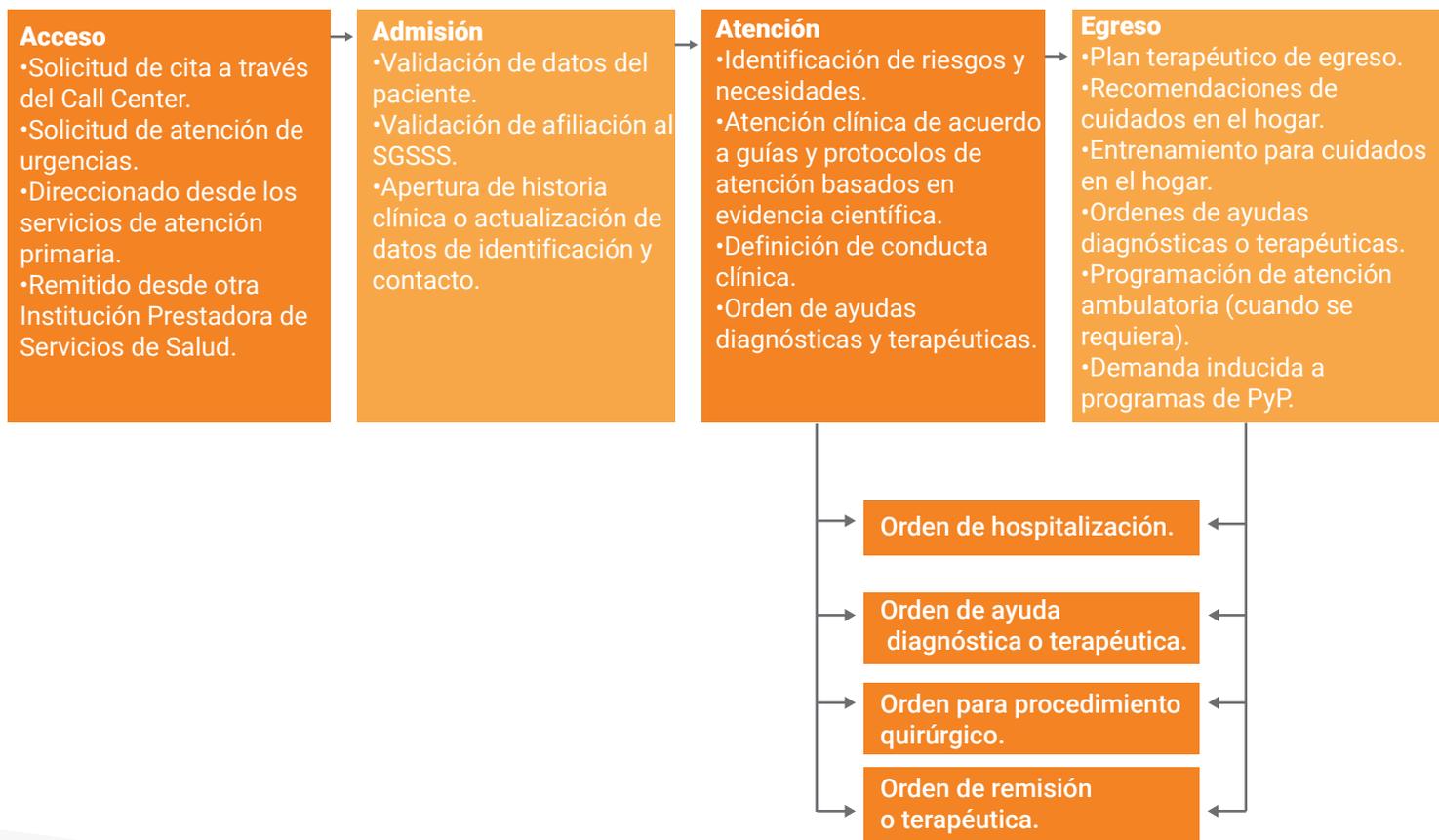


Participación en salud y presentar reclamos o sugerencias cuando identifique fallas en su proceso de atención.



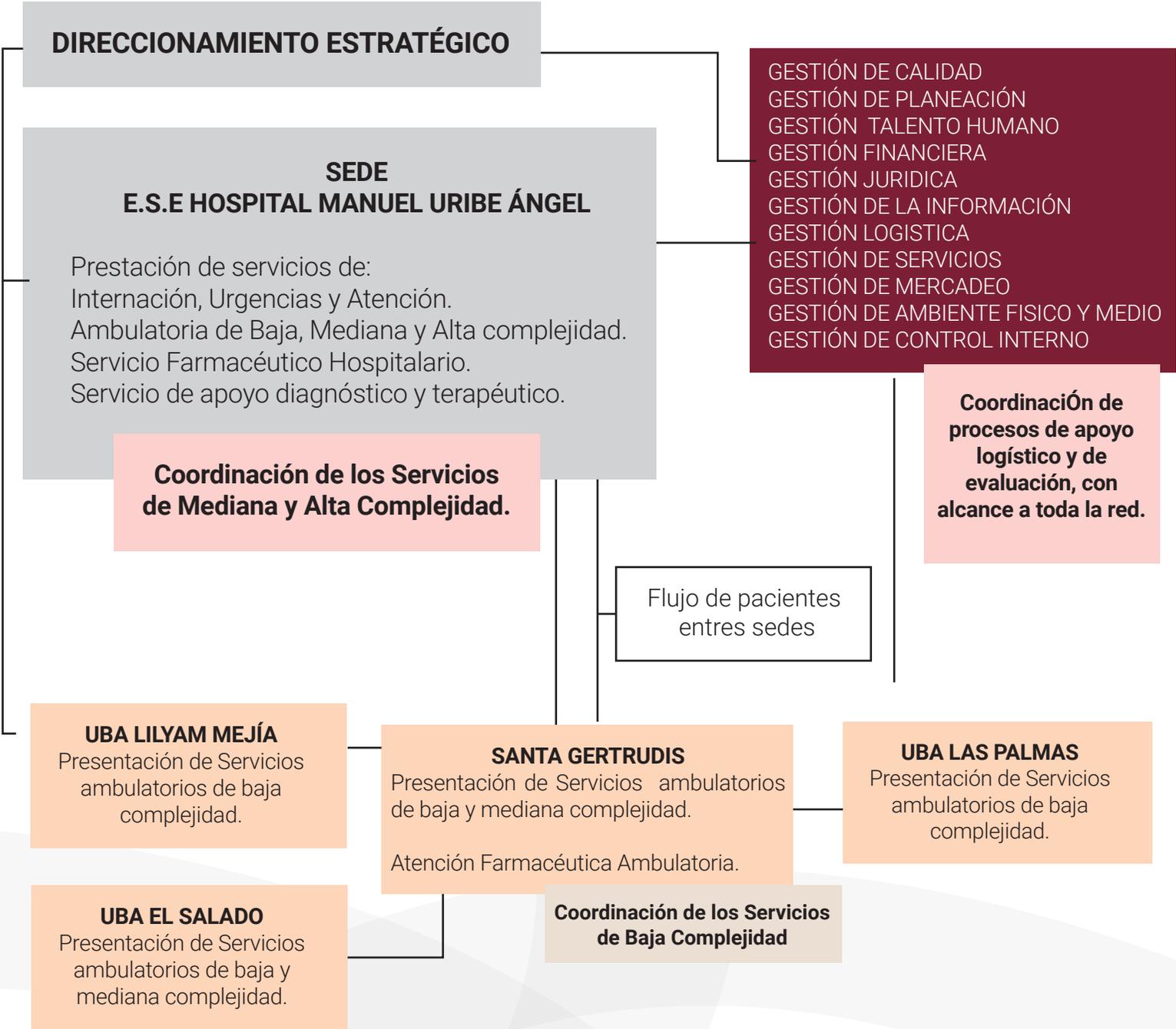
MODELO DE ATENCIÓN

La E.S.E cuenta con un Modelo de atención "Hacia una Gestión Clínica Centrada en el Usuario" que se fundamenta en la implementación de altos estándares de calidad, la seguridad del paciente y la humanización en la atención. Los servicios prestados por la Institución cumplen con la siguiente **ruta de atención**, partiendo de la identificación de necesidades y riesgos de seguridad y psicosociales del paciente, para establecer un plan de cuidado y tratamiento acorde a sus necesidades y una atención clínica de acuerdo con las guías y protocolos de atención basados en la mejor evidencia científica.



Desde todos los servicios se brinda educación y entrenamiento a pacientes y cuidadores para la continuidad del tratamiento y recuperación en el hogar y teniendo en cuenta su edad, se brinda orientación para acceder a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Adicionalmente, desde todos los servicios se brinda información para facilitar los trámites administrativos y facilitar la continuidad en los procesos de atención requeridos por el paciente.

MODELOS DE SEDES INTEGRADAS EN RED



El diseño de la red integrada de la E.S.E, está en función de ofrecer facilidades de atención al paciente y su familia; para lo cual se cuenta con un direccionamiento estratégico transversal a toda la organización y unos procesos de apoyo logístico que se concentran en la sede principal, pero tiene alcance a todas las sedes de la organización. En cada sede se tienen habilitados los servicios de salud necesarios para garantizar el acceso de los pacientes a los servicios de salud; además, a través de la implementación del Modelo de Sedes Integradas, se garantiza la continuidad e integralidad de la atención requerida.

MODELO SEGURIDAD DEL PACIENTE

CULTURA DE SEGURIDAD

Involucrar al paciente y su familia en la seguridad

Prácticas que mejoran el actuar de los profesionales

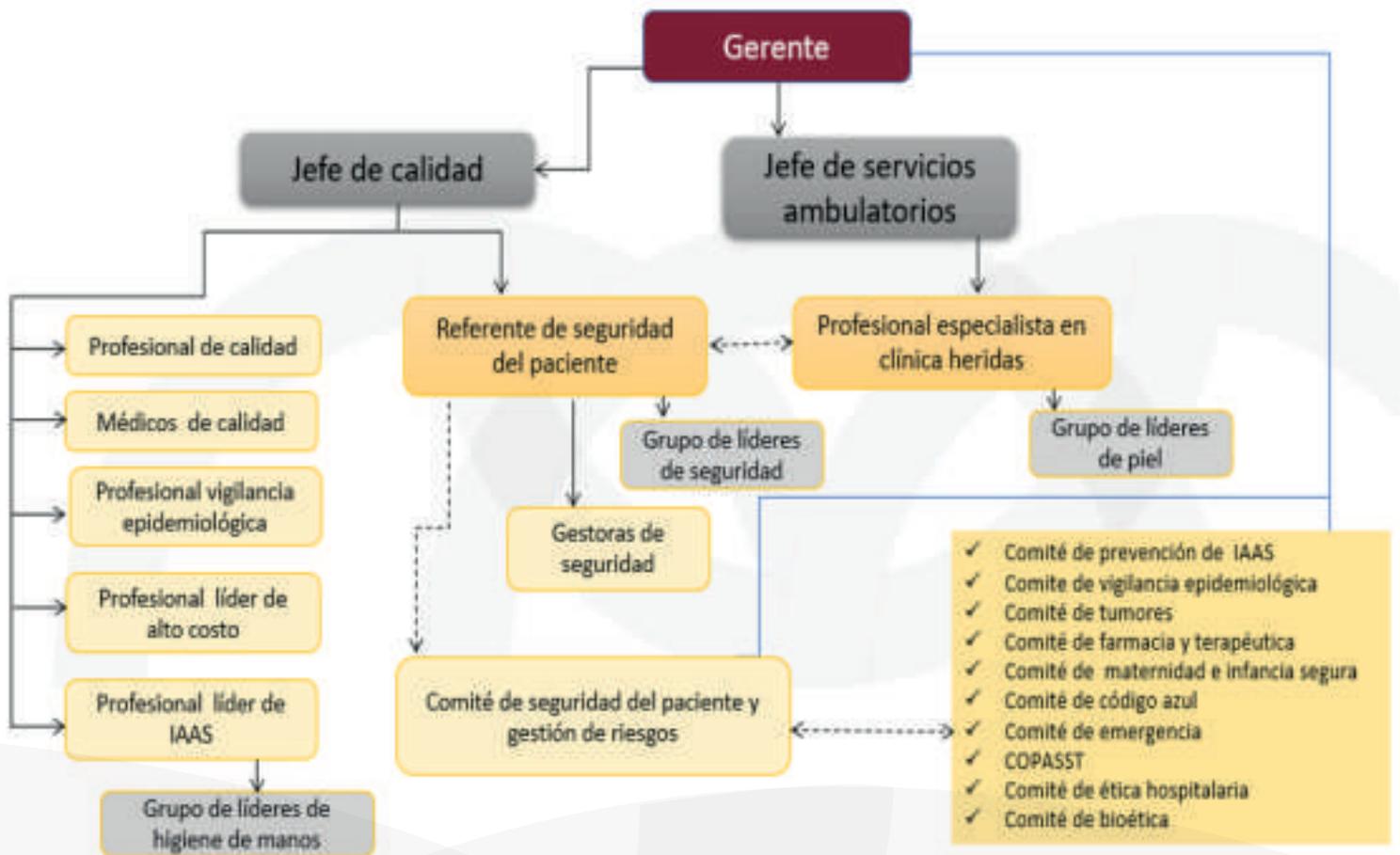
Procesos asistenciales seguros

Procesos institucionales seguros

Direccionamiento y gerencia

El Hospital consiente de la importancia de la seguridad del paciente como eje fundamental de la calidad de la atención en salud, se compromete a implementar procesos organizacionales y programas de aprendizaje continuo con sus colaboradores; orientados a fomentar una cultura de seguridad justa y no punitiva; reduciendo la incidencia de posibles sucesos y eventos adversos, fomentando entornos seguros para la atención de nuestros pacientes.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



PRÁCTICAS SEGURAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Evaluación de la frecuencia de eventos adversos.
- Promoción de autocuidado y corresponsabilidad del paciente.
- Prevención de caídas.
- Prevención de lesiones por presión.
- Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Identificación segura.
- Identificación segura de ayudas diagnósticas y uso seguro de medicamentos.
- Transfusión segura de hemocomponentes.
- comunicación segura con el paciente y el equipo de salud.
- Anestesia y sedación segura.
- Atención segura de paciente con enfermedad mental.
- Atención segura del binomio madre hijo.
- Atención segura de urgencias pediátricas.
- Atención segura del paciente con riesgo cardiovascular.
- Atención segura del paciente crítico.
- Atención nutricional segura.
- Cirugía segura.
- Vacunación segura.
- Funcionalidad del consentimiento informado.
- Ambiente físico seguro y humanizado.
- Prevención de cansancio en el personal.



ESTRATEGIA DE HIGIENE DE MANOS



Agua y jabón



Palma contra palma



Entre los dedos



Ambos pulgares



Dorso de las manos y muñecas



Enjuagar

MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



Al llegar a la habitación



Luego del contacto físico o con algún elemento del paciente



Antes y después de consumir cualquier alimento



Cuando las manos evidentemente estén sucias



Antes y después de utilizar el servicio sanitario



Al salir de la habitación



MODELO DE HUMANIZACIÓN

1° Línea Estratégica: 18 medidas implementadas

CULTURA DE HUMANIZACIÓN

Objetivo: mejorar y reforzar la humanización de la asistencia para garantizar una atención integral del paciente y familia.

2° Línea Estratégica: 10 medidas implementadas

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Objetivo: mejorar la comunicación entre profesionales y pacientes/cuidadores para aumentar la seguridad y la confian.

3° Línea Estratégica: 17 medidas implementadas

ACCESIBILIDAD

Objetivo: mejorar la accesibilidad de pacientes y cuidadores principales a lo largo de todo su proceso asistencial.

4° Línea Estratégica: 15 medidas implementadas

PERSONALIZACIÓN DEL CUIDADO

Objetivo: humanizar la asistencia como profesionales de la salud, fundamentándose en el reconocimiento de la dignidad intrínseca del paciente de tal manera que él se sienta que es el centro de atención.

5° Línea Estratégica: 7 medidas implementadas

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Objetivo: concienciar a paciente y cuidadores principales de su corresponsabilidad en el proceso de salud.

6° Línea Estratégica: 15 medidas implementadas

MOTIVACIÓN Y CONFORT

Objetivo: mejorar la adaptación del hospital al paciente.

7° Línea Estratégica: 14 medidas implementadas

ATENCIÓN ESPIRITUAL

Objetivo: ayudar a encontrar el alivio, la esperanza y el sentido a la vida.

En el Hospital se promueve y gestiona una atención humanizada durante todo el proceso de prestación de los servicios de salud, a través de un trato digno, compasivo y respetuoso de su autonomía y demás derechos del paciente y su familia.

MODELO DE INCLUSIÓN



En el Hospital reconocemos las diferencias y nos comprometemos a respetar los derechos humanos y la dignidad de las personas, haciendo efectivo su derecho a la equidad y la igualdad de oportunidades, independiente de su condición cognitiva, social, cultural, lingüística, económica, religiosa, de género, de vulnerabilidad, o de salud; a través de la implementación de estrategias que permitan identificar y eliminar barreras de acceso a la salud y la participación. El propósito de la implementación del modelo es asegurar que desde el concepto de diversidad se garantice una atención con calidad para todos los ciudadanos, independiente de su condición.

MODELO DE MEJORAMIENTO



El modelo de mejoramiento es una herramienta estratégica adoptada por el Hospital para asegurar la mejora continua de procesos organizacionales; se fundamenta en la revisión continua de procesos y oportunidades de mejora, con el propósito de asegurar la calidad en la atención de los pacientes, reducir costos operación, racionalizar trámites y otros factores que contribuyan al logro de los objetivos y metas organizacionales.



PLAN DE EMERGENCIA

*Si usted detecta una situación de emergencia, de aviso de inmediato al personal de salud.

*Si escucha el código ABC (ALERTA), debe permanecer en el lugar donde se encuentra y prepararse para una posible evacuación. Conserve la calma y tenga en cuenta que el Hospital tiene un comité y una brigada de emergencias con personal entrenado, que le brindará acompañamiento y orientación y de ser necesario dirigirán su evacuación del servicio y lo reubicarán en un sitio seguro.



*Si escucha código 123 (ALARMA), mantenga la calma y espere recomendaciones del líder de la evacuación o brigadista, quien le dará instrucciones para la evacuación segura.

*Si se requiere evacuar utilice las escaleras y no haga uso de los ascensores.

*Circule siempre por su derecha y evite devolverse.

*Si hay presencia de fuego desplácese a ras de piso.

*En caso de sismo retírese de ventanas y objetos que puedan caer, no intente apagar los equipos de los pacientes y no se desplace del lugar a menos que un brigadista de emergencia se lo indique. Si está acostado asuma la posición fetal y cubra su cabeza con la almohada.

*Siempre siga las recomendaciones brindadas por el personal de la Institución y tenga en cuenta la señalización de las rutas de evacuación.



PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

En el Hospital estamos comprometidos con el cuidado del medio ambiente, por lo cual tenemos adoptado el código de colores establecido a nivel nacional para la disposición de residuos; ayúdanos a cuidar el medio ambiente haciendo una adecuada disposición de los residuos que generes:

BLANCO



Plástico
Papel
Cartón
Vidrio
Metales

**RESIDUOS
APROVECHABLES
Y RECICLABLES**

NEGRO



Papel higiénico
Servilletas
Papeles y cartones
contaminados con comida
Papeles metalizados

**RESIDUOS NO
APROVECHABLES**

VERDE



Restos de comida,
desechos agrícolas.

**RESIDUOS
ORGÁNICOS
APROVECHABLES**

ROJO



Gasas, algodón, guantes
de látex, materiales de
curación, elementos
infectados con fluidos
biológicos, bolsas con
sangre, toallas higiénicas,
pañales.

**RESIDUOS
PELIGROSOS**



ACCIONES IMPLEMENTADAS POR EL HOSPITAL PARA GARANTIZAR UN AMBIENTE FÍSICO SEGURO

*Mantenimiento periódico de la infraestructura hospitalaria y adecuaciones para garantizar la accesibilidad de poblaciones en condición de vulnerabilidad: ascensores, asignación de sillas en salas de espera para población priorizada, baños y unidades sanitarias adecuados con barandas y timbres de llamado, timbres de llamado de enfermería en camas - camillas de atención, habitaciones de aislamiento, entre otros.

*Mantenimiento periódico de la tecnología biomédica. Adicionalmente, se dispone de equipos para la atención diferencial de pacientes en condiciones de vulnerabilidad: sillas de ruedas, camas y camillas con barandas, sillas reclinables, camillas - incubadoras de transporte, entre otros.

*Programa de control metrológico, el cual permite asegurar la calibración de los equipos biomédicos utilizados para la atención del paciente.

*Programa de renovación tecnológica, a través del cual se asignan recursos para la renovación de equipos biomédicos.

*Supervisión de condiciones de seguridad en obras de reformas locativas o construcción de áreas asistenciales.

*Rondas de supervisión en los servicios:

- Rondas de seguridad del paciente y prevención de infecciones.
- Rondas de orden, aseo y desinfección.
- Rondas de manejo seguro de residuos hospitalarios.
- Rondas de humanización.

*Disponibilidad en los servicios de internación, quirúrgicos y de urgencias, de muebles /lockers, para que el paciente pueda almacenar sus pertenencias. Con respecto a la custodia de pertenencias, recuerde que, durante su estancia hospitalaria, usted solo debe tener elementos indispensables; no se le recomienda tener elementos de valor, ya que el Hospital no se hace responsable de su custodia.

*El Hospital cuenta con el "Programa Cuidando Nuestro Mundo", a través del cual se tiene implementadas estrategias que ayudan a la conservación del medio ambiente.

- Se dispone de la dotación y condiciones necesarias para la adecuada disposición de residuos; que incluye un equipo para compostaje de residuos y un programa de reciclaje.
- Uso racional de energía.
- Uso racional del agua.
- Uso racional del papel.
- Cuidado de zonas ecológicas.
- Manejo seguro de sustancias químicas.



*Se cuenta con Plan de Emergencias Hospitalario y adicionalmente se tiene establecidos unos códigos de alerta que facilitan la actuación rápida de la organización: código rosa, código azul, código rojo, código lila, código café, entre otros.

*Se cuenta con un servicio de alimentación que cumple con estándares de calidad microbiológica y nutricional. La dieta del paciente se ajusta a las órdenes médicas y del profesional de nutrición.

*El proceso de vigilancia y seguridad incluye la monitorización a través de sistema cerrado de cámaras de seguridad.

*Para su tranquilidad el hospital cuenta con planes de contingencias que permiten asegurar la continuidad de su atención, frente a la presencia de situaciones adversas no esperadas. Entre ellos se encuentran:

- Plan de contingencias frente a desabastecimiento de agua y energía.
- Plan de contingencia frente a daños en los sistemas de comunicación y sistemas de información.
- Plan de contingencia frente a daño de equipos biomédicos.
- Plan de contingencia frente a desabastecimiento de insumos médicos.
- Plan de contingencia por afectación asociada a obras civiles.
- Plan de contingencia frente a fallas en el sistema de abastecimiento de oxígeno y aire medicinal.
- Plan de contingencia por afectación relacionada con factores químicos.
- Plan de contingencia por ausencia no esperada de talento humano.
- Plan de contingencias frente a desviación de condiciones ambientales y cadena de frío.

*Para la señalización de las áreas se tiene en cuenta el código de colores definido para instituciones hospitalarias, en la Resolución 4445 de 1996:

- Servicios de Dirección y Administración: **violeta.**
- Servicios de Consulta Externa: **naranja.**
- Servicios de Urgencias: **rojo.**
- Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapia: **amarillo.**
- Servicios Quirúrgicos, Obstétricos y de Esterilización: **verde.**
- Servicios de Hospitalización: **azul.**
- Servicios Generales: **café.**

• Adicionalmente, se cuenta con la siguiente señalización:

- Señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- Señalización de emergencias - Planos de evacuación.
- Accesos restringidos.
- Se tienen adoptadas buenas prácticas de esterilización y la política de NO REÚSO.
- Se cuenta con programa de seguridad y salud en el trabajo.



PROCESO PARA LA GESTIÓN DE MANIFESTACIONES DE USUARIO

Oficina de atención al usuario y otros canales de atención

En la oficina de Atención al Usuario ofrecemos asistencia personalizada, asesoría y acompañamiento a nuestros usuarios y sus familias ante posibles situaciones que se presenten en el hospital. Adicionalmente, podrás realizar sugerencias, reclamos, quejas, peticiones, denuncias y felicitaciones.

Canales y horarios de atención:

Lunes a jueves de 7:00 a. m. a 6:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.

Teléfonos: (604) 339 4800 ext. 149

Línea amiga: (604) 3318269

Email: atencionalusuario@hospitalmua.gov.co

Conmutador: (604) 339 4800 - Urgencias (604) 270 4867

El usuario puede interponer sus manifestaciones en forma presencial en los buzones de sugerencias dispuestos en los siguientes servicios, en forma telefónica a través de la línea amiga o a través de la página web en el aplicativo de PQRSD:

<https://www.hospitalmua.gov.co/Atencionserviciosciudadania/Paginas/PQRSD.aspx>

PQRSD

Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias

Para nosotros es muy importante conocer su opinión sobre nuestro servicio para crear ideas tempranas y enfrentar con prontitud las debilidades o amenazas en la institución.

A continuación, encontrará el formulario de PQRSD con el fin de conocer sus inquietudes, quejas, sugerencias y felicitaciones relacionados con el cumplimiento de los objetivos misionales del HMUA.

