

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 1 de 93

MANUAL DE POLITICAS INSTITUCIONALES

2025

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 2 de 93

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	5
2	PRESENTACIÓN	5
2.1	OBJETIVOS	5
2.1.1	OBJETIVO GENERAL	5
2.1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
2.2	ALCANCE	6
2.3	DEFINICIONES	6
3	POLITICAS INSTITUCIONALES	6
3.1	CULTURA NANDITO	8
3.1.1	POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y AMBIENTAL	8
3.1.1.1	POLITICA DE CERO PAPEL	10
3.2	POLITICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG (MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN)	12
3.2.1	POLITICA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	13
3.2.2	POLITICA DE INTEGRIDAD	15
3.2.3	POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL	16
3.2.4	POLITICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACION DE PROCESOS	17
3.2.5	POLITICA DE SERVICIO AL CIUDADANO	18
3.2.6	POLITICA DE SIMPLIFICACIÓN, RACIONALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE TRÁMITES	19
3.2.7	POLITICA DE PARTICIPACION CIUDADANA EN LA GESTION PÚBLICA	21
3.2.8	POLITICA GOBIERNO DIGITAL	22
3.2.9	POLITICA DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN	23
3.2.10	POLITICA DE SEGURIDAD DIGITAL	24
3.2.10.1	POLITICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES	25
3.2.11	POLITICA DE DEFENSA JURIDICA	26
3.2.11.1	POLITICA DE PREVENCION DEL DAÑO ANTIJURIDICO	28
3.2.12	POLITICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	28
3.2.13	POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL	30

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 3 de 93

3.2.14	POLITICA DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN	31
3.2.15	POLITICA DE CONTROL INTERNO.....	31
3.2.16	POLITICA DE GESTIÓN FINANCIERA	33
3.2.17	POLITICA CONTABLE.....	38
3.2.18	POLÍTICA DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO.....	39
3.3	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	40
3.3.1	POLITICA DE DOCENCIA SERVICIO	40
3.3.1.1	POLITICA DE INNOVACION E INVESTIGACIÓN	41
3.4	EXCELENCIA ORGANIZACION.....	43
3.4.1	POLÍTICA DE CALIDAD.....	43
3.4.1.1	POLÍTICA DE CALIDAD DE BANCO DE SANGRE.....	45
3.4.1.2	POLITICA DE CALIDAD DE LABORATORIO CLINICO	46
3.4.2	POLITICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	48
3.4.2.1	POLITICA IAMII.....	49
3.4.2.2	POLITICA MEDICINA TRANSFUSIONAL	51
3.4.2.3	POLITICA USO SEGURO DE DISPOSITIVOS MEDICOS.....	53
3.4.2.4	POLITICA DEVOLUTIVOS DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	54
3.4.3	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	55
3.4.3.1	POLITICA CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	57
3.4.3.2	POLITICA RACIONALIZACION Y OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS (PROA).....	59
3.4.4	POLITICA DE HUMANIZACIÓN	60
3.4.5	POLITICA DE GESTION DE LA TECNOLOGIA	62
3.4.6	POLITICA DE GESTIÓN DEL RIESGO	63
3.4.7	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	73
3.4.7.1	POLITICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	75
3.4.7.2	POLITICA DE PREVENCIÓN DE ACOSO LABORAL	76
3.4.7.3	POLITCA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES.....	77
3.4.7.4	POLITICA DE SEGURIDAD VIAL	78
3.4.8	POLITICA DE GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO	79
3.5	POLITICA DE TRANSFORMACION CULTURAL	81

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 4 de 93

4	EVALUACION.....	81
5	ANEXOS.....	82
6	CUADRO DE CONTROL DE RESPONSABILIDADES	82
7	CONTROL DE CAMBIOS.....	82

COPIA CONTROLADA

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 5 de 93

1 INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, reúne en el presente documento las Políticas Institucionales, las cuales establecen los criterios gerenciales de acción que contribuyen al logro de los objetivos y facilitan la implementación de las estrategias, aportando al logro de la visión y misión de la organización.

De acuerdo con lo anterior, las políticas enmarcan el enunciado, los compromisos, indicadores y excepciones, y deberán desplegarse en los niveles jerárquicos a fin de asegurar la comprensión y participación de los colaboradores; permitiendo al personal operativo tomar decisiones firmes y adecuadas con la alineación al Direccionamiento Estratégico de la institución para el logro de los resultados esperados según la Misión y objetivos estratégicos.

Teniendo en cuenta los lineamientos definidos desde el Direccionamiento por parte de la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, los criterios establecidos en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y normatividad vigente se hace necesario la actualización permanente del componente estratégico correspondiente a las Políticas Institucionales para garantizar la eficiencia, transparencia y capacidad de adaptación a los cambios en el sector Salud que permita a la institución adaptarse a las nuevas regulaciones y fortalecer la atención al usuario.

2 PRESENTACIÓN

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 OBJETIVO GENERAL

Compilar las políticas institucionales que orienten la gestión de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo en lineamientos específicos, enfocados al cumplimiento de misión y visión organizacional, que permita agilizar la toma de decisiones.

2.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir los lineamientos y compromisos que orienten el actuar de los colaboradores de la institución y que permitan el logro de los objetivos y metas estratégicas.
- Proporcionar expresiones para agilizar el proceso de toma de decisiones en las unidades y la dirección estratégica.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 6 de 93

- Precisar los indicadores que permitan medir el cumplimiento de los compromisos enmarcados en las políticas.
- Desplegar a todos los colaboradores de la organización el manual de políticas adoptado por la alta Dirección, a fin de que sea interiorizado y aplicado en el quehacer diario institucional.

2.2 ALCANCE

El presente manual aplica a todos los colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, desde la alta dirección hasta el personal operativo en sus diferentes niveles jerárquicos, que orientan la gestión y el funcionamiento de la institución para garantizar la calidad de los servicios, la transparencia administrativa y la eficiencia para la atención de los pacientes.

2.3 DEFINICIONES

COMPROMISO: Es el grado en que un empleado se identifica con una organización en particular y las metas de ésta, y desea mantener su relación con ella. Por tanto, involucramiento en el trabajo significa identificarse y comprometerse con un trabajo específico, en tanto que el compromiso organizacional es la identificación del individuo con la organización que lo emplea.

HUHMP: Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

IAACS: Infecciones Asociadas a la Atención en el Cuidado de la Salud.

POLITICA: Una política es una norma o directriz formalmente establecida que orienta el comportamiento, la toma de decisiones y las acciones del personal dentro del hospital. Estas políticas buscan asegurar que los servicios de salud que brinden de forma segura, equitativa, eficiente y conforme a la ley.

EXCEPCIONES: Exclusión de algo que se aparta de la generalidad.

3 POLITICAS INSTITUCIONALES

CUADRO RESUMEN DE INTEGRACIÓN POLÍTICAS INSTITUCIONALES

En concordancia con el direccionamiento estratégico contenido en el plan de desarrollo institucional “Por Un Hospital Humanizado y Seguro” el periodo 2024-2028, contiene dentro de su plataforma estratégica el componente de políticas institucionales.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 7 de 93

El presente cuadro detalla las políticas y sub-políticas de E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo las cuales se encuentran clasificadas en tres grupos a saber: Cultura Nandito, Docencia Investigación y Excelencia Organizacional.

En resumen, La institución cuenta con 12 políticas y 32 sub-políticas, según Plataforma Estratégica, incluyendo las políticas de gestión y desempeño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”.

CUADRO GUÍA PARA UBICACIÓN DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES EN EL MANUAL

GRUPOS	POLITICAS INSTITUCIONALES	SUBPOLITICAS
Cultura Nandito	1. Política de Responsabilidad Social Empresarial y Ambiental.	1. Política de Cero Papel
	2. Política MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión).	1. Política de Gestión Estratégica del Talento Humano. 2. Política de Integridad. 3. Política de Planeación institucional. 4. Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos. 5. Política de servicio al ciudadano. 6. Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de Trámites. 7. Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública. 8. Política Gobierno Digital. 9. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. 10. Política de Seguridad Digital. 10.1 Política de Protección de Datos Personales. 11. Política de Defensa Jurídica. 11.1 Política de Prevención Del Daño Antijurídico. 12. Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional. 13. Política Gestión Documental. 14. Política de Innovación e Investigación (ver grupo Docencia e Investigación). 15. Política de Control Interno. 16. Política de Gestión Financiera. 17. Políticas contables. 18. Política de Austeridad y eficiencia del Gasto público.
Docencia e investigación	3. Política de Docencia Servicio.	1. Política de Innovación e Investigación.
Excelencia Organizacional	4. Política de Calidad.	1. Política de Calidad de Banco de Sangre. 2. Política de Calidad de Laboratorio Clínico.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 8 de 93

	5. Política de Prestación de Servicios.	1. Política de IAMII-Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia. 2. Política de Medicina Transfusional. 3. Política de Uso Seguro de Dispositivos Médicos. 4. Política de devolutivos
	6. Política de Seguridad del Paciente.	1. Política Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y Resistencia Antimicrobiana. 2. Política Racionalización y Optimización de Antimicrobianos (PROA)
	7. Política de Humanización.	N/A
	8. Política de Gestión de la Tecnología.	N/A
	9. Política de Gestión del Riesgo.	N/A
	10. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	1. Política de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas. 2. Política de Prevención de Acoso Laboral. 3. Política de Gestión de Riesgos y Desastres. 4. Política de Seguridad Vial.
	11. Política de Gerencia del Ambiente Físico.	N/A
	12. Política de Transformación Cultural	

3.1 CULTURA NANDITO

Contienen los lineamientos y directrices que orientan a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo hacia la mejora continua de su gestión, buscando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la generación de valor público.

3.1.1 POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y AMBIENTAL

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a consolidarse como una institución socialmente responsable, generando un impacto positivo en el desempeño económico y social con el propósito de contribuir a un entorno más equitativo, estable y próspero que favorezca el bienestar de los usuarios, los colaboradores y la comunidad en general, así mismo establece su compromiso con la protección, conservación y mejora del medio ambiente, orientando su gestión hacia la prevención de la contaminación, el uso eficiente de los recursos naturales y la reducción de los impactos ambientales generados por sus actividades, productos y servicios; compromiso que se fundamenta en el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente aplicable al sector salud y en la incorporación de principios de sostenibilidad dentro de los procesos administrativos y asistenciales.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 9 de 93

COMPROMISOS:

- Formular actividades para una gestión socialmente responsable desde el direccionamiento estratégico y los planes operativos, garantizando su despliegue y comprensión en todos los niveles de la organización y sus grupos de interés.
- Fortalecer de manera continua el Programa de Responsabilidad Social Empresarial, a través de su evaluación, seguimiento y mejora permanente, con el fin de garantizar que responda de forma efectiva y sostenible a las necesidades sociales, económicas y ambientales de los grupos de valor de la institución.
- Promover alianzas interinstitucionales que fortalezcan el impacto social y ambiental de la institución en el territorio.
- Establecer medidas efectivas para prevenir, controlar y reducir los impactos ambientales negativos generados por las actividades hospitalarias, incluyendo la gestión adecuada de residuos hospitalarios, el consumo eficiente de recursos y el control de vertimientos.
- Asegurar el cumplimiento de la legislación ambiental vigente y otros requisitos aplicables, mediante una vigilancia constante, auditorías internas y mejora continua del sistema de gestión ambiental.
- Promover el uso racional del agua, la energía y otros recursos naturales, impulsando la adopción de tecnologías limpias y prácticas sostenibles.
- Fomentar la educación, capacitación y participación del personal, usuarios y comunidad en general, para fortalecer la conciencia ambiental y generar corresponsabilidad en la protección del entorno.
- Implementar estrategias para la segregación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y no hospitalarios, priorizando la reducción, reutilización y reciclaje.
- Evaluar y mejorar permanentemente los procesos ambientales institucionales mediante indicadores de desempeño, planes de acción, revisión por la dirección y procesos de innovación sostenible.

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento de las actividades del Programa de responsabilidad social empresarial y Ambiental:** Número de actividades ejecutadas en la vigencia del

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 10 de 93

programa de responsabilidad Social, Empresarial y Ambiental/ Total de las actividades planeadas del programa de responsabilidad Social, Empresarial y Ambiental x 100.

- **Proporción de residuos destinados para reciclaje:** Sumatoria mensual del peso en Kg de residuos APROVECHABLES/ Sumatoria mensual del peso en Kg del total de residuos hospitalarios generados x 100.
- **Proporción de residuos destinados para relleno sanitario:** Sumatoria mensual del peso en Kg de residuos NO APROVECHABLES/ Sumatoria mensual del peso en Kg del total de residuos hospitalarios generados x 100.
- **Proporción de residuos destinados para incineración:** Sumatoria mensual del peso en Kg de residuos PELIGROSOS/ Sumatoria mensual del peso en Kg del total de residuos hospitalarios generados x 100.
- **Ahorro de energía:** (Consumo período anterior kilo vatios Kwh - consumo período actual kilo vatios Kwh / consumo período anterior kilo vatios Kwh) x 100.
- **Ahorro de agua:** (Consumo período anterior m3 - consumo período actual m3 / consumo período anterior m3) x 100.

3.1.1.1 POLITICA DE CERO PAPEL

El/la Gerencia y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a promover buenas prácticas ambientales mediante la adopción de mecanismos tecnológicos que permitan: el acceso a la información en medios digitales, la racionalización de la producción documental eliminando progresivamente el uso del papel, Simplificar y automatizar trámites, procesos y procedimientos, buscando mayor eficiencia y transparencia, Optimizar el uso de los recursos físicos, reduciendo costos operacionales, tiempos de respuesta y uso de espacios físicos de esta forma contribuir al cumplimiento de estrategias institucionales sostenibles y respetuosas con el medio ambiente, como parte de nuestra responsabilidad social y ambiental.

COMPROMISOS:

- Implementar y evaluar el Programa de Gestión Documental y el Plan Institucional de Archivos de la Función Pública– PINAR y de esta forma definir los parámetros para el uso de papel en las diferentes unidades, acorde con los lineamientos de gestión documental institucional y en apoyo al proceso de archivo.
- Articular los Programas de Gestión Ambiental con las diferentes áreas para cumplir con los requerimientos de la legislación nacional en materia ambiental, y mantener en un nivel

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 11 de 93

tolerable los impactos ambientales, a través de acciones de prevención, mitigación y control de los impactos que se generan en cada uno de los procesos dentro de cada áreas, como el incremento en el consumo de papel, uso y reusó en los diferentes programas, considerando el rol del papel un bien ambiental, social y económico y una medio fundamental para nuestro personal y usuarios.

- Generar la racionalización de trámites y procesos en aporte del cumplimiento a la normatividad vigente aplicable para el Hospital, así como en beneficio del usuario y el colaborador.
- Generar el seguimiento al consumo de papel por las diferentes áreas, para lo cual se definen los parámetros de uso de este, para ahorro en impresiones, reutilización de este y uso de tecnologías para evitar las impresiones innecesarias.
- Incentivar a través de campañas de educación, socialización y sensibilización en el Hospital para los diferentes grupos de interés.
- Realizar seguimiento a través del proceso de auditoria para el uso de estos en los diferentes servicios.
- Implementar tecnologías “limpias” que busquen cumplir un rol fundamental para asegurar el desarrollo sostenible, y resaltar como estrategia de redes de hospitales verdes y amigables con nuestro medio ambiente.
- Implementar en apoyo dentro del PGIRASA institucional acciones enfocadas en la disminución de consumos de energía asociadas a tecnología de consumo de papel y el desarrollo de acciones de reciclaje de papel.

INDICADORES:

La evaluación de esta política se desarrollará a través de los siguientes datos de los cuales se tendrán las metas establecidas acorde con los programas institucionales operativos anuales.

- Procesos institucionales digitalizados
- Tramites simplificados digitalizados
- Nivel de satisfacción frente al acceso digital a la información
- Disminución en consumo de energía

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 12 de 93

- **Ahorro de dinero en papel:** Cantidad papel * valor uni = valor total papel Valor total en papel semestre anterior – valor total en papel semestre actual = ahorro en costo papel.
- **Ahorro de dinero en tóner:** Cantidad Tóner * Valor Uni = Valor total en tóner Valor total en tóner semestre anterior – valor total en tóner semestre actual = ahorro en costo tóner.
- **Evaluar el movimiento de consumo de papel.** Consumo de papel Total, resmas consumidas = Σ resmas semestrales consumidas por área.
- **Porcentaje de reducción de impresiones:** $(\# \text{ impresiones semestre actual} / \# \text{ impresiones semestre anterior}) \times 100$.

3.2 POLITICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG (MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN)

El/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se compromete a generar valor agregado en beneficio de los usuarios y grupos de valor, a través de la identificación de problemáticas, planeación, implementación, seguimiento y evaluación según políticas y dimensiones contempladas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, obteniendo mayor gestión y por ende procesos eficientes y transparentes.

Igualmente, se compromete a fomentar la participación de los usuarios en la gestión, mejorar la cultura de servicio a la ciudadanía, agilizar las operaciones y fortalecer el talento humano de la organización a través del desarrollo de las siguientes políticas:

1. Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.
2. Política de Integridad.
3. Política de Planeación institucional.
4. Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.
5. Política de servicio al ciudadano.
6. Política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de Trámites.
7. Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública.
8. Política Gobierno Digital.
9. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.
10. Política de Seguridad Digital.
- 10.1 Política de Protección de Datos Personales.
11. Política de Defensa Jurídica.
- 11.1 Política de Prevención Del Daño Antijuridico.
12. Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional.
13. Política Gestión Documental.
14. Política de Innovación e Investigación (ver grupo Docencia e Investigación).
15. Política de Control Interno.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 13 de 93

3.2.1 POLITICA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se compromete en identificar las necesidades de los colaboradores e implementar estrategias y herramientas de innovación que permitan fortalecer y elevar las competencias y motivación de su talento humano a través de la ejecución de propuestas, acciones, iniciativas, planes, detección y satisfacción de necesidades, ambientes seguros, programas de bienestar laboral, incentivos, capacitación y entrenamiento que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida, el clima laboral y la transformación cultural generando impacto positivo que refleje en el trato humanizado centrado en la persona.

COMPROMISOS:

- Identificar las necesidades del talento humano, priorizarlas y responder a ellas con el fin de elevar la motivación del personal.
- Aplicar el proceso de selección y vinculación de personal con el fin de que permita elegir correctamente al talento humano que cumplan con las competencias del Ser, el Saber, el Hacer y el Saber Hacer; de acuerdo con las descripciones de cargo requeridas.
- Garantizar la correcta aplicación de los procesos de inducción y reinducción al talento humano.
- Promover estrategias que fortalezcan el clima organizacional y la transformación cultural.
- Contribuir con mecanismos alternativos de prevención y solución de las posibles conductas de acoso laboral de los colaboradores de la institución en cumplimiento en lo establecido en la norma.
- Implementar un Programa de Bienestar Laboral e incentivos basado en las necesidades de los colaboradores con el objetivo de elevar la motivación de estos.
- Establecer, implementar y monitorear un Programa de Educación continuada que incluya procesos de innovación.
- Garantizar la confidencialidad de las hojas de vida dando cumplimiento a la normativa vigente y a los procedimientos aprobados por la institución.
- Implementar estrategias que permitan avanzar en la certificación de competencias laborales propias de cada rol y las necesidades requeridas en el Plan Institucional de Capacitación.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 14 de 93

- Comunicar al cliente interno de manera oportuna, clara y permanente, la información relacionada con los procesos asociados al despliegue de la política de talento humano haciendo uso de los diferentes canales de comunicación oficiales de la institución
- Promover, desarrollar y evaluar estrategias de comunicación efectiva entre las unidades funcionales, entre sedes y entre servicios asistenciales y administrativos en todos los niveles de la institución.

INDICADORES:

- **Índice de rotación del personal:** Retiros de personal en el periodo / sumatoria del total de trabajadores al final del mismo periodo x 100.
- **Proporción de Necesidades de TH Oportunamente Atendidas** Proporción de necesidades de TH oportunamente atendidas/Total de necesidades de TH solicitadas x 100.
- **Proporción de colaboradores con competencias certificadas acorde al perfil del cargo** Número de colaboradores con competencias certificadas acorde al perfil del cargo/total de Colaboradores susceptibles de certificación de competencias x 100.
- **Proporción de colaboradores satisfechos con el programa de educación continua** Número de colaboradores satisfechos con el programa de educación continua/total de colaboradores encuestados x 100.
- **Proporción de colaboradores que consideran que el proceso de inducción, entrenamiento y reintroducción les brindó los elementos técnicos necesarios para desarrollar su trabajo con calidad** Número de colaboradores que consideran que el proceso de inducción, entrenamiento y reintroducción les brindó los elementos técnicos necesarios para desarrollar su trabajo con calidad/Total de Colaboradores encuestados x 100.
- **Proporción de Colaboradores Satisfechos con las actividades de bienestar que realiza el hospital** Número de colaboradores que respondieron afirmativamente a la Pregunta 13 de la encuesta del DAFP correspondientes al Dominio CAPACIDAD PROFESIONAL / total de colaboradores que respondieron la pregunta respectiva x 100.
- **Proporción de Colaboradores Satisfechos con los incentivos establecidos en el Hospital** Número de colaboradores que respondieron afirmativamente a la Pregunta 14 de la encuesta del DAFP correspondientes al Dominio CAPACIDAD PROFESIONAL /total de colaboradores que respondieron la pregunta respectiva x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 15 de 93

- **Proporción de Colaboradores Satisfechos con la calidad de vida en el trabajo**
Número de Colaboradores que respondieron afirmativamente las Preguntas 45 a 51 de la encuesta del DAFP, del Dominio CONDICIONES FÍSICAS/Total de colaboradores que respondieron las preguntas respectivas x 100.
- **Proporción de Cumplimiento al Plan de Capacitaciones** Número de capacitaciones realizadas/Total de capacitaciones programadas x 100.
- **Satisfacción del cliente interno con respecto a la comunicación organizacional** Nro. total de clientes internos encuestados que se consideran satisfechos con la comunicación organizacional del Hospital en un periodo de tiempo. Nro. total de encuestas aplicadas a clientes internos durante el mismo periodo de tiempo. x 100.

3.2.2 POLITICA DE INTEGRIDAD

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se compromete en establecer los lineamientos éticos y legales que orienten la conducta del Talento Humano promoviendo la integridad, la transparencia, la responsabilidad y el respeto por los recursos públicos, con el fin de fortalecer la confianza ciudadana y garantizar una atención en salud segura y de calidad.

COMPROMISOS:

- Implementar estrategias participativas relacionadas con la integridad y el actuar de su Talento Humano.
- Implementar las herramientas de autodiagnóstico establecidas por las Entidades reguladoras del Estado con el propósito de conocer periódicamente la valoración del estado de la entidad en temas de integridad.
- Estructurar un Plan de Acción que permita definir una hoja de rutas que sirva de insumo para lograr las metas y objetivos propuestos.
- Establecer estrategias que permitan divulgar y apropiar los valores establecidos en el Código de Integridad.
- Establecer un sistema de seguimiento y evaluación de la implementación del Código para garantizar su cumplimiento por parte de los servidores en el ejercicio de las funciones.

INDICADORES:

- **Percepción del conocimiento y apropiación de los valores establecidos en el código de integridad institucional:** Número de colaboradores que si recuerdan que en

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 16 de 93

la Entidad si han difundido o socializado los valores y temas de integridad, ética o prevención de conflictos de interés / Número de colaboradores que contestaron el cuestionario de percepciones sobre el cumplimiento del Código de Integridad y conflictos de interés x 100.

- **Índice de eficacia en la implementación de Acciones de Difusión:** Número de acciones de difusión efectuadas / Número de acciones de difusión incluidas en el Plan de Gestión de Integridad para cada vigencia x 100.

3.2.3 POLITICA DE PLANEACION INSTITUCIONAL

El/la Gerente y colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a promover una cultura de Planeación Estratégica Participativa, que permita generar desarrollo y crecimiento institucional a través de la formulación, ejecución y seguimiento de planes, programas y proyectos, acorde a los lineamientos del orden regional y nacional, direccionados a generar valor público para satisfacer las necesidades de sus grupos de valor.

COMPROMISOS:

- La alta Gerencia se compromete a garantizar los recursos Humanos, Técnicos y Financieros para su implementación de acuerdo con su disponibilidad presupuestal.
- Los líderes de Políticas de Gestión y Desempeño realizarán anualmente los autodiagnósticos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el micrositio MIPG, para garantizar la mejora en desempeño institucional.
- Que los planes, programas y proyectos institucionales estén alineados al direccionamiento estratégico institucional que garanticen el cumplimiento de nuestra misión y objetivos estratégicos.
- Establecer en forma anual la caracterización de los grupos de valor a cargo de los diferentes líderes responsables de los mismos.
- La Alta Gerencia y los líderes de procesos deberán implementar la gestión del riesgo definiendo el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.

INDICADORES:

- Variable de producción Resultado FURAG

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 17 de 93

3.2.4 POLITICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACION DE PROCESOS

El/La Gerente y colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a fortalecer el modelo de operación por procesos institucional, a través de su diagnóstico, implementación, seguimiento, evaluación y mejora continua, de tal manera que se obtengan procesos simplificados, eficientes, eficaces y efectivos, alineados al direccionamiento estratégico institucional, lo cual se verá reflejado en el incremento de la satisfacción de los grupos de valor.

COMPROMISOS:

- La Gerencia se compromete a garantizar los recursos Humanos, físicos, tecnológicos y financieros, para la implementación de la política, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal Institucional.
- La Alta Gerencia se compromete a implementar una gestión por procesos a través del cumplimiento del ciclo PHVA y acorde a la metodología de cadena cliente proveedor, para la entrega servicios de calidad que permitan atender las necesidades de nuestros usuarios.
- La Alta Gerencia se compromete de acuerdo con sus necesidades a realizar diseño y rediseño institucional, que permita la actualización de la estructura orgánica, mapa de procesos, entre otros.
- La Alta Gerencia se compromete a desarrollar los escenarios de relacionamiento entre el E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y la ciudadanía, bajo el enfoque de Estado abierto, para contribuir a la generación de confianza pública y el logro del equilibrio entre expectativas/necesidades ciudadanas y responsabilidades públicas.

INDICADORES:

- **Proporción de seguimiento a los procesos y procedimientos institucionales:** Numero de revisiones realizadas a los procesos y procedimientos institucionales en el periodo/ Número total de solicitudes de procesos y procedimientos institucionales radicadas en la oficina de Planeación x 100.
- **Promedio de tiempo de respuesta en la aprobación de documentos:** Sumatoria de los días calendario transcurridos desde el momento que se realiza la solicitud a la oficina de Planeación hasta la fecha de aprobación / total de solicitudes x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 18 de 93

- **Proporción de conocimiento por parte de los colaboradores hacia el componente de gestión por procesos:** Numero de colaboradores evaluados y con calificación satisfactoria / Numero de colaboradores evaluados x 100.

3.2.5 POLITICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

El/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a facilitar el acceso a los servicios de salud a sus grupos de valor, garantizando el cumplimiento de sus derechos, enmarcados en los principios fundamentales como información completa y en lenguaje claro, con una atención incluyente, humanizada, accesible, oportuno y de calidad, que generen confianza y responda a las necesidades, expectativas y preferencias de la ciudadanía.

COMPROMISOS:

- La alta dirección se compromete a garantizar el talento humano, recursos y espacios físicos que permitan la atención oportuna, con calidad y garantizar los derechos de los ciudadanos y/o comunidad usuaria.
- La alta dirección se compromete a definir lineamientos de atención al ciudadano según la normatividad vigente, cuyo objetivo es proporcionar directrices para los diferentes canales de atención dispuestos en la institución con lo cual busca ordenar y mejorar la interacción entre los servidores públicos y los ciudadanos.
- Capacitar al personal a través del proceso de inducción el Manual de Atención al Ciudadano a los diferentes grupos de personal en formación con el fin de dar a conocer estrategias de atención y comunicación con nuestros ciudadanos usuarios.
- Garantizar mecanismos y canales de atención para atender los requerimientos de los ciudadanos y cumplir de la mejor forma con los objetivos misionales.
- La alta dirección se compromete a comunicar a sus grupos de valor, información precisa certera en lenguaje claro e incluyente, a través de los diferentes canales de comunicación dispuestos para la interacción con los ciudadanos.
- Evaluar periódicamente la satisfacción del usuario, implementando acciones correctivas y preventivas que fortalezcan la calidad del servicio.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 19 de 93

INDICADORES:

- **Proporción de colaboradores que conocen Manual de Atención al Ciudadano:** Número de Colaboradores que conocen y entienden Manual de Atención al Ciudadano / Número total de colaboradores educados y evaluados x 100.
- **Proporción de quejas y reclamos por trato del personal frente a las atenciones en el periodo:** Número de quejas y/o reclamos relacionados con trato inadecuado presentados en contra del personal que atiende a los ciudadanos (trato inadecuado y/o Vulneración de Derechos / Número total de Atenciones en la vigencia x 100.
- **Proporción de Satisfacción Global de los usuarios:** Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron “muy buena” y/o “buena” a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global de satisfacción con los servicios recibidos? / número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%).

3.2.6 POLITICA DE SIMPLIFICACIÓN, RACIONALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE TRÁMITES

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a promover la racionalización de tramites con el fin de facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios que brinda la institución, mediante la implementación de acciones orientadas a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar trámites y procedimientos administrativos, para proporcionar el acceso de los ciudadanos a sus derechos, reduciendo costos, tiempos, documentos, pasos, procesos, procedimientos mediante esquemas no presenciales de acceso al trámite a través del uso de correos electrónicos, internet, páginas web, entre otros, buscando mejorar su relacionamiento con la Institución.

COMPROMISOS:

- La Alta Gerencia se comprometen a implementar acciones de simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de trámites y Otros Procedimientos Administrativos (OPA), para facilitar a los ciudadanos el acceso a sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones de manera ágil y efectiva, reduciendo costos, tiempos, documentos y procesos en su interacción con el Estado, haciendo uso de las herramientas dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- La Alta Gerencia se compromete a realizar la implementación de consultas de acceso a información pública, es decir, la disposición de información relacionada con trámites u otros procedimientos administrativos (OPAS) a la cual puede acceder la ciudadanía de

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 20 de 93

manera digital, inmediata y gratuita para el ejercicio de un derecho, una actividad u obligación.

- Identificar los trámites de acuerdo con los procesos institucionales misionales y normatividad existente, con el fin de contar con un inventario de trámites inscritos en el Sistema Único de Identificación de Trámites.
- Priorizar los tramites a racionalizar teniendo en cuenta aquellos identificados por los usuarios como de mayor impacto, costosos y complejos tanto para el usuario como para la entidad, como también, los de mayores quejas y reclamos por parte de la ciudadanía, entre otras variables.
- Hacer partícipes a los ciudadanos y grupos de interés en la identificación de las acciones de racionalización de los tramites priorizados.
- La Alta Gerencia y líderes de trámites y OPAS se comprometen a definir e implementar estrategias de racionalización de trámites en el marco del plan institucional anual, con actividades para reducir costos, tiempos, documentos, pasos y presencialidades, eliminar trámites y así mejorar su calidad de vida y registrarlas en la Plataforma del Sistema Único de Información de Tramites (SUIT).
- Hacer seguimiento y dar a conocer los beneficios de la racionalización que obtienen los usuarios de la Institución.

INDICADORES:

- **Proporción de solicitudes de trámites en el periodo realizados total o parcialmente por medios electrónicos:** Número de trámites institucionales identificados realizados en el periodo por medios electrónicos (total o parcial) en el periodo / Número total de solicitudes de trámites institucionales identificados en el periodo x 100.
- **Número de PQRSD recibidas anualmente x solicitudes de trámites:** Número de PQRSD recibidas por solicitudes realizadas a los trámites institucionales inscritos en el SUIT en el año/ Total de solicitudes recibidas en los trámites institucionales inscritos en el SUIT en el año. x 100.
- **Número de trámites y OPAS en línea y/o parcialmente en línea:** Número de trámites y OPAS en línea y parcialmente en línea institucionales inscritos en el SUIT en el año / total de trámites y OPAS institucionales inscritos en el SUIT en el año. x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 21 de 93

3.2.7 POLITICA DE PARTICIPACION CIUDADANA EN LA GESTION PÚBLICA

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a garantizar la incidencia y la contribución efectiva de la ciudadanía y sus grupos de participación en los procesos institucionales de diagnósticos, planeación, ejecución y evaluación incluyendo la rendición de cuenta de su gestión, a través de diversos espacios, mecanismos canales y prácticas de participación ciudadana que contribuyen al logro de los resultados institucionales y la satisfacción de las necesidades y derechos de la ciudadanía y grupos de valor.

COMPROMISOS:

- La alta gerencia se compromete a facilitar espacios de participación asociados con la promoción del ejercicio de la participación ciudadana en la gestión pública.
- La alta gerencia se compromete a vincular y facilitar la participación ciudadana en la planeación, seguimiento y control de la gestión institucional construyendo relaciones de confianza entre los ciudadanos y la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.
- La alta gerencia se compromete a garantizar el acceso oportuno a la información pública aumentando los índices de transparencia, satisfacción y confianza con la ciudadanía.
- La alta gerencia se compromete a adelantar ejercicios de participación ciudadana para la mejora de trámites y servicios institucionales a partir de experiencia del ciudadano.

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento de actividades programadas para la política de participación social en salud:** Número total de actividades ejecutadas y cumplidas de la Política de Participación social en salud / Número total de actividades programadas x 100.
- **Proporción de actividades cumplidas en la vigencia para el cronograma de participación ciudadana y rendición de cuentas:** Número total de actividades del cronograma de Participación ciudadana ejecutadas y/o cumplidas. / Número total de actividades programadas en el cronograma de participación ciudadana x 100.
- **Resultado de la calificación obtenida en la encuesta de satisfacción, de los participantes asistentes en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.**

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 22 de 93

3.2.8 POLITICA GOBIERNO DIGITAL

El/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a establecer procesos internos, innovadores, competitivos, seguros y eficientes a través del mejoramiento de la capacidad y gestión de tecnologías de información y comunicaciones, habilitando servicios digitales con calidad, brindando a los grupos de valor un entorno digital confiable.

COMPROMISOS:

- La alta Gerencia se compromete a garantizar los recursos Humanos, Técnicos y Financieros para su implementación de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.
- Implementar mejoras permanentes en la oferta de trámites y servicios disponibles a través de canales electrónicos de acuerdo con los resultados obtenidos en los ejercicios de evaluación de grupos de valor.
- Incluir directrices de usabilidad y accesibilidad en los trámites y servicios disponibles por medios electrónicos en los casos que considere la institución.
- Tomar decisiones basadas en datos a partir del aumento en el uso y aprovechamiento de la información.
- Mantener actualizados los conjuntos de datos abiertos publicados.
- Fortalecer la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPI, con el objetivo de preservar la confidencialidad, integridad, disponibilidad de los activos de información, garantizando su buen uso y la privacidad de los datos.
- Habilitar los canales electrónicos de manera permanente para conocer las opiniones, sugerencias y demás aportes de grupos de valor.
- Fortalecer digitalmente para la transformación tecnológica con escalabilidad de acuerdo con el crecimiento de la institución.

INDICADORES:

- **Proporción de población capacitada en uso y apropiación de TIC:** Numero de colaboradores capacitados en Sistemas de Información/total de colaboradores susceptibles de ser capacitados x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 23 de 93

- **Proporción de Colaboradores satisfechos con la gestión de la respuesta a la necesidad de Sistemas de Información:** Número de encuestas con calificación igual o superior a 4 / Total de encuestas aplicadas x 100.

3.2.9 POLITICA DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a divulgar activamente la información pública y promover los principios y acciones plasmados en las normas aplicables, para garantizar y responder a los ciudadanos el derecho a la accesibilidad de la información considerada pública, la cual será clara, transparente y de fácil acceso.

COMPROMISOS:

- La alta Gerencia se compromete a garantizar los recursos Humanos, Técnicos y Financieros para su implementación de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.
- Publicar, dar a conocer y actualizar toda información sobre las acciones que lidere o ejecute en materia de gestión administrativa y misional el Hospital, que permitan promover la democracia y el control social, conforme a la Ley 1712 de 2014 y/o la normatividad vigente.
- Disponer a la ciudadanía información socialmente útil, en cumplimiento con la normatividad vigente, en lenguaje claro para facilitar la comprensión de la Gestión de la entidad, generando confianza de la institución y previniendo hechos de corrupción.
- Fortalecer los sistemas de información electrónicos como herramientas efectivas para promover el acceso ágil y transparente a la información pública, e implementar acciones de mejoramiento continuo que, con base en la retroalimentación de los grupos de interés, incrementen la participación y el uso de los canales electrónicos.
- Recopilar la información recibida de los grupos de interés e informar el alcance de estos resultados y las decisiones adoptadas tras la acción de participación en sus medios electrónicos.
- Revisión anual de los activos de información.
- Velar por que la información que se difunde al cliente interno y externo cumpla con los requisitos de transparencia, veracidad, confiabilidad, integridad y calidad.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 24 de 93

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento Matriz ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública):** Total de ítem cumplidos /Número de ítem contemplados en la matriz ITA de la ley 1712 x 100.

3.2.10 POLITICA DE SEGURIDAD DIGITAL

El/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a fortalecer la seguridad de la información digital, con el fin de minimizar los riesgos de delitos informáticos y amenazas a los que están expuestos los dispositivos conectados a la red, atendiendo las buenas prácticas establecidas por el gobierno a nivel nacional e internacional.

La desagregación de las Sub-políticas de Seguridad Digital están contenidas en el Anexo No 1 denominado GI-SI-M-001A Manual De Seguridad de la Información.

COMPROMISOS:

- Implementar y capacitar en el manual de seguridad de la información para prevenir, coordinar, atender, controlar, generar recomendaciones y regular los incidentes o emergencias digitales para afrontar las amenazas y los riesgos que atentan contra la seguridad digital.
- Fortalecer los controles y verificación, con el fin que se realice y mitigar riesgos de seguridad digital.
- Blindar y realizar un constante monitoreo a la infraestructura e informática tecnológica para evitar eventuales ciberataques, creando un ambiente y unas condiciones seguras dentro de la institución.
- Adoptar una adecuada gestión de los eventos e incidentes de seguridad digital y las debilidades asociadas con los sistemas de información e implementar estrategias de mejoramiento continuo.
- Mantener contacto permanente con los grupos de respuesta a emergencias cibernéticas de Colombia encargadas de la seguridad digital.

INDICADORES:

- **Proporción de amenazas de ciberseguridad:** Número de amenazas de ciberseguridad detectados / Total de criterios bloqueados en el firewall x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 25 de 93

- **Proporción de fallas de seguridad de la información:** Número de fallas de seguridad informáticas registradas (incluye: pérdida de información, física o digital, por cualquier causa ejemplo por virus informáticos o por fallas en los backups, robo de información, pérdida de resultados, cambio de resultados de un paciente por otro, no transmisión de datos, computadores infectados con virus, accesos no autorizados etc.) / total de fallas informáticas registradas y atendidas x 100.
- **Proporción de acciones de mejora implementadas para fortalecer la seguridad de los Sistemas de Información:** Número de acciones de mejora implementadas para fortalecer la seguridad de los SI de acuerdo con las inspecciones realizadas/Total de acciones implementadas x 100.
- **Proporción de las capacitaciones ejecutadas en seguridad y privacidad de la información:** Número de capacitaciones ejecutadas en seguridad de la información/ Total de capacitaciones programadas en seguridad de la información x 100.
- **Proporción de adherencia del manual de seguridad de la información:** Número de criterios cumplidos en la auditoria de adherencia del manual de la seguridad de la información/Total de criterios aplicables) x 100.

3.2.10.1 POLÍTICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a implementar el tratamiento de los datos personales que recolecte, almacene, use, circule o suprima de acuerdo con los fines establecidos y la seguridad y privacidad de la información en garantía de los derechos fundamentales consagrados en los artículos 15 y 20 de la Constitución Política de Colombia, así como en cumplimiento de las Leyes Estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012 y de los decretos que las reglamentan al compromiso institucional en cuanto al tratamiento de la información, y los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso, y circulación restringida, seguridad y confidencialidad estipulados en el ordenamiento jurídico colombiano.

Atendiendo la importancia del respeto por la privacidad de los datos personales, la información recibida se almacenará y utilizará para los fines designados, esto sin impedir que el titular del dato personal cuente con la posibilidad de verificar la exactitud de la misma y ejercer sus derechos fundamentales a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información suministrada o a revocar la autorización para el tratamiento de sus datos.

COMPROMISOS:

- La alta gerencia asignará al oficial de tratamiento de datos personales, así como las funciones que este deberá cumplir conforme a la presente política.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 26 de 93

- El responsable del tratamiento implementará la política de datos personales de conformidad a la normatividad vigente.
- Establecer medidas que prevean la vulneración del dato personal que serán aplicables durante el ciclo completo de la finalidad para la cual fue recolectada la información.
- Los datos personales serán tratados de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado.
- Los datos personales serán recogidos con fines determinados, explícitos y legítimos, determinados conforme al cumplimiento de la misión institucional de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.
- Los datos personales serán tratados de tal manera que se brinde una seguridad adecuada contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas.
- Los datos personales serán exactos a solicitud del titular, los mismos podrán ser actualizados; suprimidos y/o rectificados sin impedimento alguno.
- Comunicar a todo el personal del responsable del tratamiento, que debe conocerla y asumirla, considerándola como propia, siendo cada miembro responsable de aplicarla y de verificar las normas de protección de datos aplicables a su actividad, así como identificar y aportar las oportunidades de mejora que considere oportunas con el objetivo de alcanzar la excelencia en relación con su cumplimiento.

INDICADORES:

- **Gestión de respuesta a Consultas y reclamos:** (Número total de requerimientos atendidos/ Número total de requerimientos recibidos) x 100.
- **Gestión de incidentes de Protección de datos personales:** (Número total de incidentes atendidos/ Número total de incidentes recibidos) x 100.

3.2.11 POLITICA DE DEFENSA JURIDICA

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a orientar la gestión jurídica institucional mediante actuaciones que garanticen una defensa judicial efectiva, el cumplimiento oportuno de sentencias y acuerdos conciliatorios, la recuperación de bienes públicos a través del ejercicio de acciones

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 27 de 93

de repetición y la mitigación de riesgos jurídicos. Para ello, desarrollarán acciones prejudiciales, fortalecerán la defensa legal de la entidad, gestionarán de manera adecuada los procesos judiciales, disciplinarios, contractuales y administrativos, darán respuesta oportuna a peticiones, quejas y reclamos, y cumplirán con los procedimientos establecidos para la contratación de bienes, servicios y obras, todo ello en el marco del debido proceso y conforme a la normativa vigente, con el propósito de proteger el patrimonio institucional.

COMPROMISOS:

- Garantizar los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para la implementación de la política, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.
- Cumplir con los lineamientos establecidos en el Reglamento Interno del Comité de Conciliación y Defensa Jurídica.
- Ejercer una defensa jurídica oportuna y eficaz en los procesos donde la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo sea parte procesal.
- Dar cumplimiento oportuno a las decisiones judiciales y acuerdos conciliatorios suscritos por la entidad.

INDICADORES:

- **Proporción de derechos de petición resueltos:** (Derechos de petición resueltos / Derechos de petición radicados) x 100.
- **Proporción de demandas notificadas con poder otorgado:** (Demandas con poder otorgado / Demandas notificadas) x 100.
- **Proporción de casos con llamamiento en garantía efectivo:** (Casos efectivos / Demandas con llamamiento en garantía) x 100.
- **Proporción de tutelas contestadas oportunamente:** (Tutelas contestadas dentro del plazo / Tutelas radicadas) x 100.
- **Proporción de éxito procesal en procesos asignados a abogados externos:** (Procesos con fallo favorable / Procesos asignados) x 100.
- **Proporción de análisis de acciones de repetición:** (Análisis realizados / Sentencias adversas pagadas) x 100
- **Proporción de solicitudes de conciliación analizadas oportunamente:** (Solicitudes analizadas dentro de 15 días / Total radicadas) x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 28 de 93

- **Proporción de eventos adversos analizados por Junta de Responsabilidad Médica:**
(Eventos analizados / Eventos detectados con riesgo jurídico) x100.

3.2.11.1 POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO

EL/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a implementar una política de prevención del daño antijurídico orientada a la protección del patrimonio público, mediante la identificación, análisis y mitigación de los riesgos jurídicos que puedan derivarse del desarrollo de los procesos institucionales, para ello, se fortalecerán los mecanismos de control, seguimiento y mejora continua en las áreas misionales y de apoyo, con el fin de promover una gestión transparente, eficiente y preventiva, alineada con el respeto al orden jurídico y la garantía de los derechos de los ciudadanos.

COMPROMISOS:

- Identificar las causas generadoras de daños, perjuicios y riesgos jurídicos en contra de la entidad.
- Implementar acciones correctivas, preventivas y de mejora continua frente a los riesgos jurídicos detectados.
- Evaluar anualmente el Plan de Acción de Prevención del Daño Antijurídico.
- Coordinar acciones con las áreas clínicas, asistenciales y administrativas para mitigar los factores de litigiosidad.
- Formular, ejecutar y hacer seguimiento a un Plan de Prevención del Daño Antijurídico.

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento del Plan de Prevención del Daño Antijurídico:**
(Acciones cumplidas / Total de acciones planteadas) x 100.

3.2.12 POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

El/La Gerente y colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a desarrollar una cultura institucional orientada a resultados en los diferentes ciclos de la gestión, tanto en la evaluación del desempeño laboral individual e institucional, en concordancia con el seguimiento y evaluación de las metas e indicadores

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 29 de 93

contenidos en el plan de desarrollo de la entidad para el logro de la misión y objetivos estratégicos, y la satisfacción de los diferentes grupos de valor.

COMPROMISOS:

- La alta Gerencia se compromete a garantizar los recursos Humanos, Técnicos y Financieros para su implementación de acuerdo con su disponibilidad presupuestal.
- Implementar el seguimiento por parte de los líderes de las diferentes unidades funcionales y servicios en sus reuniones de autocontrol del seguimiento y análisis a los indicadores y metas, que permitan corregir desviaciones y tomar de decisiones.
- Aplicar las metodologías para el seguimiento y evaluación de los planes establecidos en la entidad (Plan de Desarrollo, Plan Operativo anual de inversiones, Plan de acción y Plan de acción integrado MIPG, entre otros.) haciendo énfasis en su divulgación en la rendición permanente de cuentas a los diferentes grupos de valor institucionales, para generar los planes de mejora que haya lugar.
- Evaluar a los usuarios frente a la satisfacción de sus necesidades por los servicios prestados.
- Realizar la evaluación de gestión por dependencias y retroalimentar a las mismas que permitan corregir desviaciones y garantizar cumplimiento del plan de desarrollo institucional.

INDICADORES:

- **Proporción De ejecución De Los Planes estratégicos Institucionales Decreto 612 De 2018:** Número de actividades ejecutadas / Número total de actividades programadas x 100.
- **Proporción de ejecución de los Planes de Acción Institucional:** No de actividades ejecutadas en los planes de acción institucional / Número de actividades programadas en los planes de acción institucional x 100.
- **Proporción de ejecución Presupuestal del Plan Operativo Anual Inversiones:** Total, de presupuesto comprometido en el plan operativo anual de inversiones/ total de presupuesto aprobado para la vigencia x 100.
- **Proporción de ejecución de Plan de acción Integrado MIPG:** No de actividades ejecutadas en los planes de acción integrado MIPG en el periodo/ Número de actividades programadas en los planes de acción Integrado MIPG en el periodo x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 30 de 93

3.2.13 POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL.

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a aplicar los criterios legales, técnicos y organizacionales para el desarrollo de la gestión Documental; a través de los procesos de planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencias, disposición final, preservación y valoración documental; garantizando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información producida y recibida por la Entidad, la cual se alinea con la legislación colombiana, incluyendo la Ley General de Archivos y la Ley de Transparencia, implementando estrategias de preservación y valoración que le permitan conservar los documentos durante su periodo de retención documental independientemente de su soporte físico o electrónico, a través del manejo oportuno y eficiente del documento y de su información.

COMPROMISOS:

- Implementar y adoptar el sistema de gestión documental en los procesos administrativos y misionales de la entidad.
- Sensibilizar al funcionario de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo en la importancia de buenas prácticas de gestión documental mediante la concientización sobre el adecuado manejo de los documentos de archivo y la responsabilidad con la gestión documental de la institución.
- Adoptar, socializar e implementar los instrumentos archivísticos de acuerdo con el decreto 1080 del 2015, articulándolo con sistema de gestión documental de la institución.
- Adoptar e implementar estrategias de conservación preventiva de documentos de archivo en soporte análogo como electrónico durante todo el ciclo del documento de acuerdo con el sistema integrado de conservación.
- Implementar y adoptar estrategias en las unidades administrativas que clasifiquen, ordenen, describen y realizan la respectiva transferencia primaria de los documentos de archivo de acuerdo con las tablas de retención documental y el programa de gestión documental.

INDICADORES:

- **Transferencia correcta de documentos:** Número de transferencias documentales realizadas de manera correcta y aceptadas por el archivo central e histórico / Número de transferencias documentales recibidas x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 31 de 93

- **Proporción de solicitudes de préstamo documental gestionadas dentro del tiempo estipulado:** Número de solicitudes de préstamo gestionadas dentro de los tres días hábiles posteriores a la radicación / No total de solicitudes realizadas en el periodo x 100.
- **Proporción de adherencia al cumplimiento de la política de gestión documental:** Número de áreas auditadas con cumplimiento $\geq 80\%$ de los criterios aplicados en la lista de chequeo / Total de áreas auditadas x 100.

3.2.14 POLITICA DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN

Ver grupo 2 de Docencia e Investigación: 3.3.1 Política Docencia Servicio pág. 42 – 3.3.1.1 Sub Política de Innovación e Investigación pág. 43

3.2.15 POLITICA DE CONTROL INTERNO

El/La Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control, el monitoreo, la evaluación y el seguimiento, para la toma de decisiones y la mejora continua; a través del fortalecimiento del M.E.C.I. y del fomento del autocontrol, la autogestión y la autorregulación como pilares del Sistema de Control Interno; teniendo en cuenta la Política M.I.P.G y los niveles de responsabilidad asignados a cada línea de defensa en el marco de la Política de Gestión de Riesgos.

COMPROMISOS:

(Asociados a la nueva estructura del M.E.C.I. – Decreto N° 1499 de septiembre 11 de 2017)

ASEGURAR UN AMBIENTE DE CONTROL:

- Implementar y evaluar el Sistema de Gestión de Riesgos.
- Definir y socializar los valores y principios del servidor público y medir el nivel de percepción interna y externa, de la apropiación del Código de Integridad.
- Establecer mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y del cumplimiento de los roles de las Oficinas de Control Interno.

ASEGURAR LA GESTION DEL RIESGO:

- Identificar y evaluar los cambios que puedan afectar al Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos misionales alineados con la planeación estratégica.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 32 de 93

- Definir y aplicar la Política y Metodología de Gestión de Riesgos a todos los procesos de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.
- Evaluar el cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo en todos los Niveles de la Entidad.
- Evaluar y alertar oportunamente en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno ante posibles cambios que puedan afectar la evaluación, tratamiento y exposición del Riesgo por procesos, Corrupción / LA-FT/FPADM- Conflicto Intereses, Fraude, Opacidad y Soborno en la Institución.

DISEÑAR Y LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES DE CONTROL DEL RIESGO:

- Diseñar y aplicar controles adecuados para el tratamiento de los riesgos.
- Verificar la existencia y efectividad de los controles mediante la autoevaluación y la realización de Auditorías Internas.

EFFECTUAR EL CONTROL A LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL:

- Generar y obtener la información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que de soporte al Sistema de Control Interno.
- Mantener comunicación con los grupos de valor y proporcionar información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas.
- Garantizar que la información relacionada con los procesos de control interno sea clara, precisa y accesible para todos los niveles de la organización.

IMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DE MONITOREO Y SUPERVISION CONTINUA:

- Aplicar evaluaciones continuas para determinar el avance de las metas estratégicas, así como la operación de los componentes del Sistema de Control Interno.
- Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables, para aplicar las medidas correctivas.
- Monitorear la operación de la Entidad mediante la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto; teniendo en cuenta los indicadores de gestión, manejo de los riesgos y los planes de mejoramiento.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 33 de 93

- Convertir la autoevaluación en un dinamizador periódico de la gestión, en el cual participan los líderes que dirigen y ejecutan los procesos, programas y proyectos con el fin de analizar y reportar información veraz y oportuna para la toma de decisiones.
- Mediante la realización del ejercicio de Auditoría Interna, analizar las debilidades y fortalezas del control y de la gestión; así como el desvío de los avances de las Metas y Objetivos trazados; realimentando el Sistema de Control Interno y el M.I.P.G.
- La Oficina de Control Interno realizará un Plan Anual de Auditoría a los procesos, procedimientos, manuales, Proyectos, Programas etc. de la Institución, basado en un enfoque de riesgos documentado, alineado con los objetivos y prioridades de la entidad.
- Evaluar en forma cuantitativa y cualitativa el Control Interno Contable y el grado de efectividad de los controles asociados al cumplimiento del marco normativo, a las etapas del proceso contable, a la rendición de cuentas y a la administración del riesgo contable, de acuerdo con la evidencia documental obtenida.

INDICADORES:

- **Proporción de Cumplimiento del Programa Anual de Auditoria de la Oficina Asesora de Control Interno:** Número de Auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno / Número de Auditorías Programadas por la Oficina de Control Interno para el semestre x 100.

3.2.16 POLITICA DE GESTIÓN FINANCIERA

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a gestionar y asignar los recursos financieros de acuerdo con la planeación de la organización y de cada unidad funcional, contribuyendo al mejoramiento de los servicios de salud prestados por la institución. Igualmente se propenderá por la protección de los recursos a través de la revisión periódica del balance oferta- demanda, presupuesto y evaluación de costos; de tal manera que se vea reflejado en altos niveles de productividad, rentabilidad social y financiera de la entidad.

COMPROMISOS:

- Mantener un endeudamiento acorde a la meta definida en el indicador razón de endeudamiento para el hospital, a un nivel que no amenace la estabilidad de la institución en el largo plazo.
- Garantizar que los procesos de facturación, glosas, conciliaciones y recaudo de nuestras cuentas este acorde con la normatividad vigente que aplica al sector.
- Optimizar el flujo de caja requerido por la institución para dar cabal cumplimiento a los

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 34 de 93

compromisos de pago adquiridos con entidades financieras, empleados, proveedores, prestadores de servicios y demás acreedores.

- Tramitar el pago a proveedores y acreedores de la institución de manera oportuna a través de pagos electrónicos o giro de cheques, conforme a la disponibilidad de dinero en las cuentas bancarias de la ESE.
- Realizar seguimiento periódico a la ejecución presupuestal, generando alertas que permitan la toma de decisiones oportunas para garantizar el equilibrio presupuestal.
- Justificar toda inversión, de tal forma que su retorno cubra el capital invertido o que corresponda al reemplazo de equipos existentes.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto, la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo se apoyará en la planeación, el presupuesto y en un sistema de costos, lo cual le permitirá tener vínculo con cada uno de los hechos generadores de ingresos y egresos de la institución, como base para la toma de decisiones financieras.

Para ejecutar adecuadamente la Política de Gestión Financiera es importante dar cumplimiento a los siguientes lineamientos específicos:

Con relación a Registros Financieros:

En desarrollo de la gestión financiera, se dará cumplimiento a la normatividad contable, así como a las políticas institucionales aprobadas, lo anterior buscando garantizar no solo la custodia de los documentos que sirven como soporte del sistema de información financiera, sino también que los registros contables estén debidamente documentados.

Con relación al manejo del efectivo, liquides Recaudos y Pagos:

- Considerado el efectivo mínimo como el margen de seguridad que garantiza la liquidez del hospital y dar cumplimiento a los compromisos adquiridos, la gestión de tesorería estará enfocada a preservar y mantener la caja adecuada al nivel de operación, realizando los pagos dentro de los términos establecidos en el procedimiento causación y pago de cuentas, buscando así obtener credibilidad en el mercado y descuentos por pronto pago, para obtener una mayor rentabilidad cuando existan excedentes de caja.
- Todo dinero debe ingresar directamente a las cajas y/o cuentas bancarias de la institución.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 35 de 93

- En la medida de lo posible, los pagos a empleados, proveedores, prestadores de servicios y demás acreedores se harán a través de transferencia electrónica dentro de los niveles de seguridad requeridos y definidos con anterioridad de común acuerdo con la entidad financiera seleccionada, buscando siempre optimizar los recursos y disminución del gasto bancario.
- De ser necesario, se realizarán pagos en cheque teniendo en cuenta los saldos en las cuentas bancarias, garantizando niveles de seguridad para los recursos monetarios de la E.S.E.
- Toda cuenta por pagar que se tramite debe tener autorización por parte de la gerencia para su respectivo pago a excepción de las establecidos en el procedimiento causación y pago de cuentas.
- Los cheques de las cuentas que sean canceladas deberán ser destruidos inmediatamente esto suceda.
- Existirá un monitoreo diario electrónico de los recaudos y giros realizados por el hospital en todas las entidades bancarias.
- Establecer control periódico de las cuentas con destinación específica y solicitar su cancelación una vez finalice el objeto de su apertura.
- Los pagos de seguridad social y de impuesto priman sobre cualquier obligación.
- Por la naturaleza de nuestro sector, todos los anteriores pagos están sujetos a la disponibilidad de recursos.

Con relación a Inversiones y Endeudamiento:

- Las decisiones sobre inversiones en activos fijos que deba tomar la institución deberán estar debidamente justificadas por el área respectiva y aprobada por la estancia jerárquica competente dependiendo de la cuantía, equipo y/o tipo de proyecto.
- Se debe procurar que el endeudamiento de mediano y largo plazo se mantenga en una proporción que sea razonable en función del crecimiento de las operaciones y considerando el objetivo de mantener una buena clasificación de riesgo, previa evaluación de la liquidez existente.
- Se deben gestionar los cupos o líneas de crédito con entidades financieras, cuando sea necesario y supervisión constante sobre: las tasas de interés y el tipo de cambio (para aquellas obligaciones en moneda extranjera).
- Realizar análisis de rentabilidad de los excedentes de liquidez que puedan ser colocados en inversiones temporales a corto plazo que nos permitan obtener mayores ingresos por rendimientos financieros.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 36 de 93

Con relación a Cartera:

- Se debe dar cabal cumplimiento a los mecanismos establecidos por la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo para la eficiente administración de la cartera conforme a lo establecido en el Manual de recaudo de la E.S.E.
- Se debe aplicar la normatividad vigente para el tratamiento de glosas, devoluciones y conciliaciones de saldos de cartera, de manera que los saldos estén depurados y garantizar el porcentaje de coincidencia entre los datos de la ERP y la E.S.E.
- Para agilizar el recaudo de cartera, se podrán suscribir acuerdos de pago y contratos de transacción, estos últimos serán avalados por el comité de conciliación.

Con relación al Control:

- Propender por minimizar los riesgos en la circulación del efectivo, manejo de cheques transferencias electrónicas, evitando siempre que se ejecuten acciones por personal no autorizado. Por lo tanto, se debe dar cumplimiento a los siguientes aspectos:
- El transporte externo de dinero será realizado única y exclusivamente por una empresa especializada.
- No debe almacenarse dinero en las cajas que perciben recaudo de copagos de la sede principal por más de dos (2) días (excepto fines de semana y festivos o cuando hay cuantías menores), la caja principal de Tesorería y las cajas de sedes externas de la E.S.E solicitarán servicio de recaudo por transportadora mínimo una vez a la semana.
- Todos los días debe efectuarse el cuadre de caja, conciliarla y dejarla debidamente custodiada.
- Los cheques deben reposar en la caja fuerte de Tesorería.
- Los cheques sólo podrán ser reclamados por personas debidamente autorizadas quienes portarán el sello del proveedor o beneficiario del pago. En caso de ser personas naturales, firma legible y cédula de ciudadanía.
- Los cheques deben ser entregados únicamente en Tesorería; el profesional asignado al área es el responsable de la custodia de estos.
- Se pondrán los sellos restrictivos a los cheques, en el momento en que sean reclamados por los beneficiarios.
- Queda prohibido levantar sello restrictivo a los proveedores personas jurídicas. Las excepciones solo serán consideradas previo análisis por el Tesorero y Visto Bueno de la Subgerencia Financiera.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNEiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 37 de 93

- Se prohíbe cambiar cheques ajenos a las cuentas del hospital.
- Esquemas de Seguridad en los pagos en Cheque: Para todo giro de cheques, se deberá contar con dos firmas, un tipo A y otro tipo B, nunca dos tipos B, y los sellos registrados y/o restrictivos pertinentes.
- Para los pagos por Transferencia Electrónica, se deberán crear dos niveles de usuarios con roles y reglas de seguridad específicos, de tal manera que los pagos por este medio sean realizados mediante procesos individuales pero concatenado de preparación, revisión y aprobación final por dos funcionarios registrados para la función.
- Se realizarán a través del sistema de pago electrónico PSE cancelación de planilla unificada de seguridad social, embargos, servicios públicos cuando sea posible, impuestos, tasas y contribuciones, descuentos de nómina, cuotas partes pensionales los cuales solo tendrán la autorización del profesional universitario que desempeñe las funciones de Tesorero.

Con relación a las Provisiones y deterioros de cartera

- **Cartera:** Los criterios de deterioro se realizarán de acuerdo con el análisis que haga el área de Cartera al final de cada trimestre respecto a la situación de cada cliente y conciliada con el área de Contabilidad.
- **Litigios:** de acuerdo con los procedimientos del área jurídica se establecerá el monto de la provisión de todos aquellos procesos en contra de la E.S.E de acuerdo con el nivel de riesgo identificado.
- **Inventarios:** El deterioro de inventarios se registrarán de acuerdo con los criterios definidos en el proceso de las áreas de almacén y farmacia.

INDICADORES

- **Margen EBITDA:** Excedentes del ejercicio + (mas) intereses + (mas) impuestos + (mas) depreciaciones, provisiones y amortizaciones / ingresos operacionales x 100.
- **Rentabilidad del Activo:** Excedente Neto / Total Activo x 100.
- **Razón de liquidez:** Activo Corriente / Pasivo Corriente.
- **Prueba ácida:** Activo Corriente - Inventarios / Pasivo Corriente.
- **Razón de endeudamiento:** Pasivo Total / Activo Total x100.
- **Rotación de Cartera:** 360 / Ingresos por Venta de Servicios de salud / Cuentas por cobrar Promedio.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 38 de 93

- **Rotación de inventarios:** Costo Mercancías / Promedio del Inventario.
- **Equilibrio presupuestal:** Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.

3.2.17 POLITICA CONTABLE

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a dar aplicación de las políticas contables basados en el modelo contable de aplicación en Colombia, que corresponde a las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) para entidades que no cotizan en el mercado de valores ni captan recursos del público emitidas por la Contaduría General de la Nación la cual debe ser utilizada por la E.S.E para la elaboración de los estados financieros.

COMPROMISOS:

Dar aplicación a los criterios de reconocimiento, medición y revelación para la preparación de los Estados Financieros de la entidad, basados en el nuevo marco normativo para las entidades que no cotizan en el mercado de valores, desarrollados en las siguientes políticas contables, como se detallan a continuación, las cuales están contenidas en el Anexo No.2 GF-AF-PO-002 Manual de Políticas Contables.

- 1 Política de definiciones y principios.
- 2 Política de cuentas por cobrar.
- 3 Política de inventarios.
- 4 Política de propiedades, planta y equipo.
- 5 Política de activos intangibles.
- 6 Política de arrendamiento operativo.
- 7 Política de costos de financiación.
- 8 Política de deterioro del valor de los activos.
- 9 Política de cuentas por pagar.
- 10 Política de préstamos por pagar.
- 11 Política de beneficios a los empleados.
- 12 Política de provisiones.
- 13 Política de pasivos contingentes.
- 14 Política de ingresos.
- 15 Política de ingresos por subvenciones.
- 16 Política de efectos de las variaciones en las tasas de cambio en moneda extranjera.
- 17 Política de preparación y presentación de estados financieros y revelaciones.
- 18 Política de hechos ocurridos después del periodo contable.
- 19 Política contable, cambios en las estimaciones contables y corrección de errores.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 39 de 93

20 Política de efectivo y su equivalente.

21 Política de venta de servicios operados por terceros.

INDICADORES:

- **Proporción de Estados financieros elaborados y publicados:** Número de estados financieros publicados en página web de la institución / Número total de estados financieros elaborados y aprobados en el mes x 100.

3.2.18 POLÍTICA DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a gestionar los recursos públicos de forma eficiente, transparente y responsable, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales y la sostenibilidad financiera, en concordancia con el Plan de Desarrollo Institucional, el Plan de Gestión y los lineamientos del Gobierno Nacional y territorial.

Esta política busca consolidar una cultura organizacional orientada al ahorro, el uso racional de los recursos, la disciplina fiscal y la priorización del gasto en función de criterios de necesidad, impacto, costo-beneficio y legalidad.

COMPROMISOS:

- Fomentar el uso racional de los recursos físicos, financieros y tecnológicos, minimizando desperdicios y promoviendo el ahorro institucional.
- Aplicar criterios de necesidad, eficiencia y sostenibilidad en la adquisición de bienes y servicios, priorizando aquellos que impacten directamente la prestación de servicios de salud con calidad.
- Optimizar los procesos internos mediante herramientas de planeación, automatización y control que reduzcan reprocesos, tiempos y costos innecesarios.
- Adoptar y cumplir las directrices del Gobierno Nacional y entes de control en materia de austeridad, gasto público, viáticos, uso de vehículos, consumo de servicios públicos y contrataciones.
- Promover una cultura organizacional del ahorro y la responsabilidad fiscal a través de campañas internas, sensibilización y capacitaciones al personal.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 40 de 93

- Revisar periódicamente la ejecución presupuestal, identificando oportunidades de mejoramiento y reorientación del gasto según prioridades institucionales y condiciones del entorno.
- Fortalecer los sistemas de evaluación y control interno para garantizar el cumplimiento de esta política, prevenir el gasto ineficiente y mitigar riesgos de corrupción o malversación.

INDICADORES:

- **Índice de eficiencia del gasto operativo:** $(\text{Total gastos generales} / \text{Total ingresos operacionales}) \times 100$.
- **Ejecución presupuestal eficiente:** $(\text{Gasto ejecutado en prioridades} / \text{Total presupuesto ejecutado}) \times 100$.
- **Reducción en consumo de servicios públicos (luz, agua, teléfono):** Variación % respecto al mismo periodo del año anterior.
- **Cumplimiento del plan anual de austeridad del gasto:** $(\text{Actividades cumplidas} / \text{Actividades programadas}) \times 100$.
- **Número de campañas o capacitaciones en uso eficiente de recursos:** Registro por año.
- **Índice de ahorro por estrategias implementadas:** $\text{Valor de ahorros netos} / \text{Valor del gasto previsto sin intervención} \times 100$.

3.3 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Este grupo, integra las directrices y lineamientos que rigen la relación entre la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y las entidades educativas, así como la promoción de la investigación científica dentro del entorno hospitalario. Este grupo busca integrar la formación de profesionales de la salud con la prestación de servicios asistenciales y el avance del conocimiento científico.

3.3.1 POLITICA DE DOCENCIA SERVICIO

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a fortalecer la relación Docencia Servicio con las Instituciones Educativas, garantizando su alineación con el direccionamiento estratégico institucional y proporcionando espacios de aprendizaje que complemente las habilidades y competencias,

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 41 de 93

asegurando la excelencia académica en la formación de los estudiantes y del talento humano en salud, para la prestación de servicios con calidad, destacando las condiciones de humanización y seguridad, cumpliendo con los requisitos de Ley.

COMPROMISOS:

- Implementar y evaluar el Modelo docencia Servicio acorde que permita el fortalecimiento de los convenios institucionales.
- Fortalecer la relación Docencia–Servicio con las Instituciones Educativas, en concordancia con la normatividad legal vigente, promoviendo la formación de estudiantes y profesionales en salud, con un alto sentido ético, responsabilidad social y compromiso con la calidad en la prestación de servicios.
- Evaluar periódicamente los resultados de la relación Docencia–Servicio, identificando áreas de mejora y ajustando estrategias para optimizar la formación y la atención en salud.
- Proporcionar espacios de aprendizaje que complementen las habilidades y competencias del talento humano en salud, facilitando prácticas formativas que promuevan la excelencia académica.

INDICADORES:

- **Proporción de criterios cumplidos en la autoevaluación del modelo de la relación docencia servicio:** Número de criterios de autoevaluación cumplidos de la herramienta de evaluación relación docencia servicio / Total de criterios de autoevaluación evaluados de la herramienta de evaluación relación docencia servicio x 100.
- **Proporción de cumplimiento de los compromisos definidos en los Comités Docencia Servicio (CODAS):** Número de actividades cumplidas en la relación docencia servicio/ Total de actividades programadas en los CODAS x100.
- **Índice De Satisfacción A Los Eventos Educativos:** Número total de clientes (Internos y Externos) que se consideran satisfechos con los eventos educativos realizados / Número total de encuestas realizadas a los clientes (Internos y Externos) en los eventos educativos realizados x 100.

3.3.1.1 POLITICA DE INNOVACION E INVESTIGACIÓN

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a generar, apropiar y transferir el conocimiento como ejes

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 42 de 93

fundamentales para el mejoramiento continuo de la atención en salud, así mismo generar el apoyo integral a la investigación y la promoción de los grupos de investigación propios e institucionalmente avalados, a través de los procesos institucionales definición de las necesidades de conocimiento, investigación y del comité de ética bioética e investigación que garantiza la evaluación de los proyectos de investigación que involucren seres humanos, salvaguardando de esta forma los derechos de los participantes, identificando y gestionando los riesgos, beneficios y eventos adversos derivados de dichos estudios, alineados con los estándares de acreditación, con el fin de contribuir a la calidad asistencial y la formación del talento humano en salud.

COMPROMISOS:

- Promover el conocimiento y el aprendizaje continuo en la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, aumentando la eficiencia operativa a través del uso apropiado del capital intelectual, a través del compromiso de la alta Gerencia y de este modo garantice los recursos humanos, técnicos y financieros para su implementación de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.
- Integrar las fuentes de conocimiento e información a través de herramientas tecnológicas confiables para la utilización y apropiación del conocimiento, que permitan obtener, organizar, sistematizar, guardar y compartir fácilmente datos e información.
- Disponer la información y conocimiento generado a través de los diferentes medios de comunicación y divulgación definidos por la E.S.E.
- Fortalecer la investigación que cumpla con los más altos estándares éticos y científicos, de conformidad con la normativa vigente.
- Garantizar la formación continua en investigación, fomentando el desarrollo de competencias investigativas y el cumplimiento de estándares éticos y científicos.
- Fortalecer los grupos de investigación propios e institucionalmente avalados, promoviendo proyectos que aborden necesidades prioritarias de salud y mejoren la calidad asistencial.
- Incentivar la divulgación científica a través de la publicación y difusión de los resultados de la investigación en revistas científicas indexadas y eventos académicos, contribuyendo al avance del conocimiento y al posicionamiento institucional.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 43 de 93

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento del plan de capacitación de educación continua:** Número de capacitación realizadas / Total de Capacitaciones programadas x 100.
- **Proporción De Satisfacción A Los Eventos Educativos:** Número total de clientes (Internos y Externos) que se consideran satisfechos con los eventos educativos realizados / Número total de encuestas realizadas a los clientes (Internos y Externos) en los eventos educativos realizados x 100.
- **Proporción de revisión y aprobación de proyectos de investigación:** Número de proyectos de investigación revisados y aprobados / Total de proyectos de investigación radicados x 100.
- **Proporción de personal capacitado en investigación:** Número de personas capacitadas en investigación / Total de personal vinculado a la Institución x 100.
- **Porcentaje de grupos de investigación categorizados:** Número de grupos categorizados por el Ente regulador / Total de grupos de investigación avalados por la Institución x 100.
- **Porcentaje de proyectos de investigación publicados:** Número de proyectos publicados periodo a evaluar / Total de proyectos aprobados x 100.

3.4 EXCELENCIA ORGANIZACIONAL

Las Políticas contenidas en este grupo contienen las directrices y acciones enfocadas en mejorar continuamente el desempeño de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, la calidad de la atención al paciente y la satisfacción del usuario, optimizando todos los procesos internos y recursos disponibles.

3.4.1 POLÍTICA DE CALIDAD

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a cumplir con los requisitos mínimos obligatorios, el mejoramiento continuo, el cumplimiento de los atributos y estándares de calidad de acuerdo con los diferentes sistemas de Gestión de Calidad que le apliquen y la monitorización de los indicadores trazadores, con el objetivo de consolidarnos como una institución reconocida por su enfoque competitivo y de excelencia, logrando una atención en salud integral, segura, humanizada y centrada en la persona, que dé respuesta a las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés.

COMPROMISOS:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 44 de 93

Como parte de este compromiso institucional, se orienta su gestión hacia la excelencia mediante los siguientes compromisos:

- Cumplir con los requisitos mínimos obligatorios de habilitación, que garanticen la prestación de servicios de salud seguros y confiables, minimizando los riesgos asociados a la atención médica.
- Implementar y evaluar el modelo de mejoramiento continuo de calidad transversal a toda la organización, que promueva la integración sistémica de las diferentes áreas del HUHMP, permitiendo que los procesos de calidad sean efectivos y eficientes, transformen la cultura de la mejora y sea sostenible en el tiempo.
- Desarrollar la evaluación del Sistema Único de Acreditación en salud, y generar las acciones de mejora correspondientes que propenda por la articulación con otros sistemas de gestión en pro del logro de la certificación en Acreditación en Salud.
- Desarrollar y fortalecer los comités normativos aplicables al Hospital como espacios de seguimiento técnico, análisis y toma de decisiones, a partir del comportamiento de los indicadores que miden el cumplimiento de los atributos definidos por el SOGCS.
- Monitorizar los indicadores trazadores institucionales, con el fin de dar cumplimiento de objetivos y metas, así como la evaluación efectiva de las acciones implementadas, y detectar oportunidades de mejora.
- Identificar y analizar de manera permanente las necesidades y expectativas de los clientes, con el fin de formular estrategias que contribuyan a su satisfacción, fortaleciendo la confianza y la experiencia positiva en la prestación de los servicios.

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento de los estándares de Habilitación:** Actividades de autoevaluación ejecutadas de acuerdo con las fechas definidas en el cronograma / Total de actividades de autoevaluación definidas en el cronograma x 100.
- **Proporción de seguimientos realizados a los equipos de mejoramiento Institucional:** Número de seguimientos realizados a los equipos de mejoramiento / Número de equipos de mejoramiento x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 45 de 93

- **Proporción de criterios cumplidos en la auditoría del modelo de mejoramiento:** Número de criterios cumplidos en la auditoría del modelo de Mejoramiento / Total de criterios aplicables x 100.
- **Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación vigencia anterior:** Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia anterior x 100.
- **Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud:** Número de acciones de mejora derivadas de la autoevaluación en acreditación, auditorias, análisis de eventos adversos y del comportamiento de indicadores ejecutadas / Número total de acciones de mejora planteadas derivadas de la autoevaluación en acreditación, auditorias, análisis de eventos adversos y del comportamiento de indicadores x 100.
- **Proporción de cumplimiento de comités institucionales:** Número de criterios cumplidos en la auditoría de comités institucionales / Total de criterios aplicables x 100.
- **Proporción de Cumplimiento del Sistema de Información para la Calidad (SIC):** Numero de reportes entregados a tiempo / Número total de reportes requeridos x 100.
- **Proporción de pacientes satisfechos:** Número de pacientes que se consideran insatisfechos con los servicios recibidos por la institución/ Número total de pacientes encuestados en la institución, en el periodo x 100.

3.4.1.1 POLÍTICA DE CALIDAD DE BANCO DE SANGRE

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se compromete a garantizar la captación ética, voluntaria y habitual de donantes; la obtención, procesamiento, conservación, almacenamiento y distribución segura de sangre y sus componentes; aplicando buenas prácticas de manufactura, controles de calidad estandarizados y cumplimiento riguroso de la normatividad vigente, con el fin de asegurar la disponibilidad de componentes sanguíneos seguros, eficaces y trazables para el uso terapéutico y diagnóstico.

COMPROMISOS:

- Garantizar el cumplimiento de la normatividad legal vigente para los Bancos de sangre en Colombia de acuerdo con los criterios de calidad exigidos.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 46 de 93

- Promover la cultura de donación voluntaria y habitual, mediante estrategias de sensibilización, educación extramural y fidelización de donantes con criterios éticos, técnicos y sociales.
- Garantizar la idoneidad del proceso de selección de donantes, aplicando criterios clínicos y epidemiológicos estandarizados, protegiendo la salud del donante y del receptor.
- Asegurar la calidad en la obtención, procesamiento y fraccionamiento de la sangre y sus componentes, utilizando tecnología validada, procedimientos técnicos y personal calificado.
- Conservar adecuadamente los componentes sanguíneos, garantizando condiciones óptimas de almacenamiento, trazabilidad y cumplimiento del principio FEFO, minimizando riesgos de deterioro o vencimiento.
- Ejecutar controles de calidad periódicos a hemocomponentes, plaquetas por aféresis y crioprecipitados, garantizando la seguridad microbiológica y la eficacia terapéutica.
- Distribuir los componentes sanguíneos conforme a las condiciones técnicas de transporte, verificando temperatura, trazabilidad y oportunidad de entrega.

INDICADORES:

- **Proporción de donantes habituales:** Donantes habituales / Total de donantes x 100.
- **Proporción de unidades con sello de calidad:** Unidades con sello / Total de unidades procesadas x 100.
- **Proporción de cumplimiento de controles de calidad internos:** Número de controles internos con resultado aceptable según los rangos establecidos/ Número total de controles internos realizados en el mes x 100.
- **Proporción de cumplimiento de controles de calidad externos:** Número de controles externos con resultado aceptable según los rangos establecidos/ Número total de controles externos realizados en el mes x 100.
- **Proporción de cumplimiento de auditorías internas:** (Número de Criterios cumplidos de Auditorías Internas aplicadas / Número total x 100)

3.4.1.2 POLITICA DE CALIDAD DE LABORATORIO CLINICO

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a garantizar la Calidad en la prestación del servicio de

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 47 de 93

Laboratorio clínico de acuerdo con el cumplimiento de los estándares establecidos en la norma NTC ISO 15189 en su versión vigente, mediante una operación consistente, respaldada por tecnología de punta, la aplicación de buenas prácticas de laboratorio, con competencia técnica, el mejoramiento continuo, confidencialidad y oportunidad de la información, en concordancia con los requerimientos regulatorios nacionales y bajo principios de moral y ética profesional.

COMPROMISOS:

- Asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad definidos en la NTC ISO 15189 y demás normas técnicas y regulatorias nacionales vigentes, aplicables al laboratorio clínico.
- Garantizar oportunidad, exactitud, confidencialidad e imparcialidad en el reporte de resultados y de la información generada en los procesos de laboratorio clínico.
- Desarrollar y mantener las competencias del talento humano del laboratorio, promoviendo la formación continua, la conducta ética, la responsabilidad profesional y el trabajo basado en principios institucionales.
- Identificar y mitigar riesgos en el proceso del laboratorio, con un enfoque centrado en el paciente y orientado al mejoramiento continuo.

INDICADORES:

- **Proporción de oportunidad en la toma de muestras desde la solicitud por parte del personal médico hasta el traslado de esta al laboratorio:** Sumatoria de la diferencia en tiempo desde la generación de la orden hasta la hora de llegada / Número total de muestras recibidas x 100.
- **Proporción de Cumplimiento de Auditorías Internas en Calidad:** Numero de Criterios cumplidos de Auditorías Internas aplicados / Número total de criterios evaluados x 100.
- **Proporción de cumplimiento de socializaciones programadas del laboratorio clínico:** Numero de socializaciones de laboratorio clínico ejecutadas en el periodo / Número total de socializaciones programada en el periodo x 100.
- **Proporción de cumplimiento controles de calidad externo:** Número de controles externos con resultado aceptable según los rangos establecidos/ Número total de controles externos realizados en el mes x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 48 de 93

- **Proporción de cumplimiento controles de calidad interno:** Número de controles internos con resultado aceptable según los rangos establecidos / Número total de controles internos realizados en el mes x 100.

3.4.2 POLITICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, en concordancia con el desarrollo de la plataforma estratégica y modelo de prestación, se comprometen a prestar servicios de salud de mediana y alta complejidad, con una gestión clínica excelente y segura, que promueva una atención integral e integrada centrada en el usuario y su familia, mediante acciones compasivas y altamente humanas de promoción de la salud y gestión de riesgo en salud a través de actividades de prevención de la enfermedad; mediante la aplicación de la buenas prácticas y mejor evidencia técnico-científica disponible, enmarcado en los atributos de calidad en el sistema de acreditación en salud u otros sistemas de calidad aplicables.

COMPROMISOS:

- Establecer lineamientos y metodologías para la creación, ampliación de servicios; basados en criterios y parámetros de necesidad, integralidad, cobertura, pertinencia, complejidad, amplitud, viabilidad financiera y sostenibilidad.
- Implementar y evaluar el Modelo de Prestación de Servicios de Salud “Corazón Para Servir”.
- Diseñar y desarrollar la ruta de promoción y mantenimiento para cada ruta específica, basada en riesgos y priorizadas por el hospital, partiendo del Manual De Lineamiento Técnico, Operativo Y Directrices Para La Ruta Integral De Atención Promoción y Mantenimiento De La Salud en el HUHMP.
- Implementar el programa de educación al paciente que permita su participación en las etapas de tratamiento del usuario.
- Implementar el Eje de Gestión Clínica Excelente y Segura a través de GPC (Guía de Práctica Clínica) y protocolos basados en la evidencia y evaluar la evidencia de estas.

INDICADORES:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 49 de 93

- **Proporción de Adherencia al modelo de prestación de servicios de salud:** Número de Criterios cumplidos del instrumento de evaluación de paciente trazador/Numero de criterios evaluados en el instrumento de evaluación de paciente trazador x 100.
- **Proporción de cumplimiento de adherencia a las Rutas de atención en salud:** Número total de criterios cumplidos de la lista de chequeo auditoría de adherencia a las rutas integrales (RIAS) implementadas/ Número total de criterios evaluados de las rutas integrales (RIAS) priorizadas) x 100.
- **Coberturas de las actividades del programa de educación e información en salud:** No de pacientes que participaron en las actividades educativas y de información en el marco de las estrategias de educación en lecho y educación/No total de egresos durante el mes.
- **Proporción de adherencia a guías de práctica clínica y protocolos de atención:** Numero de criterios cumplidos del instrumento de evaluación de guías o protocolos de atención/Total de criterios evaluados en el instrumento de evaluación de guías o protocolos de atención x 100.
- **Giro Cama:** Número de egresos hospitalizados en un periodo determinado. / Número de camas disponibles en el periodo.
- **Porcentaje ocupacional:** Número días cama ocupadas en el periodo. / Número total de días camas disponibles en el periodo x 100.
- **Promedio días de estancia:** Número total de días estancia de los egresos del periodo. /"Total Egresos del periodo":
- Se mide la **oportunidad** acorde a las metas e indicadores establecidos en el Manual de Estándares Puntualidad y Oportunidad Servicios Ambulatorios y Hospitalarios, y en específico para el servicio de urgencias:
 - **Promedio de tiempo en la atención de urgencias TRIAGE II:** Cociente entre la sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico /Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.

3.4.2.1 POLITICA IAMII

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, manifiestan su compromiso con la implementación y sostenibilidad de la Estrategia Institucional Amiga de la Mujer y la Infancia Integral – IAMII, acorde con los componentes conceptuales, instrumentales y metodológicos y en cumplimiento de los lineamientos normativos vigentes en la promoción, protección, atención y apoyo integral en salud y nutrición de la población materno-infantil, con enfoque de derechos y

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 50 de 93

perspectiva diferencial, garantizando la integridad, calidad y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niños y niñas menores de seis años, así como a adolescentes.

COMPROMISOS:

- **Voluntad Política Institucional:** Fortalecer la voluntad política institucional y la armonización conceptual del personal de salud, mediante la socialización permanente de la política IAMII a todos los niveles de la organización, en un lenguaje claro, accesible y publicada en las unidades funcionales donde se desarrolla cada uno de los pasos.
- **Garantizar una armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil** mediante la implementación del Plan de Capacitación en salud y nutrición materno-infantil, que incluya los procesos como inducción, consejería, y la certificación de la participación del talento humano, conforme al diagnóstico institucional.
- **Empoderar a las mujeres y sus familias en el cuidado** de la salud materna e infantil, garantizando el acceso continuo a controles prenatales adecuados al riesgo, pruebas diagnósticas voluntarias y asesoradas como la de VIH, orientación sistemática en lactancia materna, y la inclusión activa del padre, pareja o familia en el proceso de gestación, parto, puerperio, planificación familiar y crianza.
- **Garantizar las mejores condiciones para el parto:** mediante una atención óptima, humanizada y continua para el nacimiento y el puerperio, promoviendo el acompañamiento familiar durante el trabajo de parto y parto, el contacto piel a piel, el inicio temprano de la lactancia materna, una atención respetuosa y libre de intervenciones innecesarias.
- **Brindar ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera:** Garantizar que durante el puerperio se realice educación a la madre sobre autocuidado, alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada que favorezcan el estado nutrición materno, forma de poner en práctica la lactancia materna, puericultura, planificación familiar y signos de alarma de la madre y el recién nacido. Así como la vacunación oportuna de todo recién nacido(a) antes de ser dados de alta, según esquema PAI; Garantizar entrega de los resultados como el TSH, al igual que el registro civil de nacimiento y la atención oportuna del control posparto entre el tercer y quinto día.
- **Realizar promoción, protección y apoyo efectivo y afectivo en la práctica de la lactancia materna** reforzando su importancia desde el control prenatal hasta la hospitalización y consulta externa, brindando orientación sobre lactancia exclusiva y complementaria, técnicas de extracción y conservación de la leche, acceso a salas de extracción y bancos de leche humana, y cumpliendo estrictamente la normatividad

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 51 de 93

vigente sobre su promoción y comercialización de sucedáneos.

- **Favorecer el alojamiento conjunto al binomio madre e hija – hijo y acompañamiento permanente a los niños, garantizando** su práctica durante la estancia hospitalaria, como medida que promueve el vínculo afectivo, el cuidado materno y la lactancia exclusiva, y permitiendo horarios flexibles para el acompañamiento en unidades neonatales y demás servicios pediátricos.
- **Realizar seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas atendidos en la institución** garantizando la continuidad del cuidado de la salud y nutrición materno-infantil, mediante estrategias verificables de captación, asistencia y remisión en controles pediátricos y de programas canguro, intervenciones tempranas ante alteraciones detectadas, articulación con redes de apoyo intra y extrainstitucionales, y la participación en iniciativas intersectoriales que fortalezcan la salud materno-infantil.
- **Garantizar entornos protectores y espacios amigables a la población materna e infantil con calidad y calidez en todos los servicios de la institución** integrando los principios de derechos humanos, sexuales y reproductivos en todos los servicios, asegurando condiciones de comodidad, seguridad y trato preferencial a madres, niñas y niños, garantizando información clara sobre los servicios disponibles, y ofreciendo espacios seguros que protejan el derecho al juego y al desarrollo integral.
- **Garantizar una continuidad en el cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de los servicios institucionales** favoreciendo la creación de grupos y/o redes de apoyo intra y extrainstitucionales que promuevan la salud y nutrición materna e infantil y propiciar la participación de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo en actividades intersectoriales a nivel local, nacional e internacional tendientes a mejorar la salud materna e infantil.

INDICADORES IAMII:

- **Proporción de cumplimiento de los criterios de autoapreciación de la estrategia IAMII:** Número de criterios cumplidos con respecto a la autoapreciación por cada paso de la estrategia IAMII /Total de Criterios de autoapreciación de la estrategia IAMII x 100.
- **Proporción de cumplimiento del plan de capacitación de la estrategia IAMII:** Número de personas que asisten / Número de personas convocadas x 100.

3.4.2.2 POLITICA MEDICINA TRANSFUSIONAL

El/La gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a garantizar la calidad, seguridad, pertenencia y eficiencia del uso de los componentes sanguíneos a través de la gestión efectiva en las diferentes etapas

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 52 de 93

del proceso transfusional, enmarcadas en el cumplimiento de la normatividad legal vigente y que busca proteger la salud del paciente, reducir riesgos asociados a las transfusiones, y asegurar que todas las actividades se realicen promoviendo una cultura de seguridad y calidad en el marco del Modelo de Gestión de Seguridad del Paciente, asegurando así prácticas clínicas seguras, trazables y centradas en el usuario.

COMPROMISOS:

- Garantizar el acceso equitativo y la autosuficiencia de sangre y hemo componentes, mediante la promoción de la donación voluntaria, habitual y segura.
- Ejecutar auditorías internas al proceso transfusional, con seguimiento a los hallazgos para el mejoramiento continuo.
- Garantizar la trazabilidad del proceso transfusional, realizando seguimiento al adecuado registro en las diferentes etapas del proceso y mediante criterios clínicos establecidos, bajo evidencia científica y el respaldo de un sistema de información confiable y actualizado.
- Asegurar la calidad de los hemocomponentes mediante controles alineados con los estándares técnicos y normativos, garantizando la seguridad del paciente.
- Reportar, analizar y dar seguimiento a las Reacciones Adversas a la Transfusión (RAT), promoviendo acciones correctivas y preventivas, en cumplimiento del Programa de Hemovigilancia.
- Promover el uso racional y seguro de hemocomponentes, asegurando su trazabilidad mediante criterios clínicos establecidos, evidencia científica y el respaldo de un sistema de información confiable y actualizado.
- Garantizar la disponibilidad y suficiencia de componentes para las necesidades de los diferentes servicios, en condiciones de seguridad y oportunidad.

INDICADOR:

- **Proporción de cumplimiento de adherencia al protocolo de Hemovigilancia y uso de componentes sanguíneos:** (Número de criterios cumplidos de auditoría al protocolo de Hemovigilancia y uso de componentes sanguíneos / Número total de criterios evaluados del protocolo de Hemovigilancia y uso de componentes sanguíneos)
- **Proporción de unidades reactivas:** (Número de pruebas reactivas en un período de tiempo / Total de donantes tamizados en un periodo de tiempo X 100)

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 53 de 93

- **Proporción de reacciones adversas a transfusión:** (Número de reacciones adversas a transfusiones / total de unidades transfundidas X 100)
- **Proporción de unidades transfundidas:** (Número total de Unidades transfundidas de glóbulos rojos en el mes / Total de pruebas cruzadas realizadas en el mes X 100)

3.4.2.3 POLITICA USO SEGURO DE DISPOSITIVOS MEDICOS

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, reafirman su compromiso con una atención en salud segura y de calidad, en cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente. Para ello, se garantiza el uso y reúso adecuado de los dispositivos médicos en los procesos asistenciales, siguiendo estrictamente las recomendaciones del fabricante y vigilando su correcta utilización, con el fin de prevenir riesgos de infecciones asociadas a la atención en salud.

COMPROMISOS:

- Adquirir únicamente dispositivos médicos aprobados por el INVIMA y conforme a la normatividad vigente.
- Priorizar la adquisición de nuevas tecnologías evaluadas bajo criterios de costo-efectividad, seguridad y pertinencia clínica, acorde con el Modelo de Gestión de la Tecnología institucional, garantizando la trazabilidad desde la adquisición hasta la disposición final del dispositivo médico.
- Se Prohíbe el reúso de dispositivos médicos de un solo uso, salvo en los casos expresamente autorizados por el fabricante y la normativa vigente.
- Generar la vigilancia permanente del cumplimiento de los protocolos de uso por parte del personal asistencial, mediante auditorías internas y seguimiento continuo.
- Realizar la capacitación continua al talento humano en salud sobre el uso seguro de estos dispositivos, incluyendo las recomendaciones del fabricante.
- Fortalecer la cultura de seguridad del paciente mediante la promoción de la notificación y el reporte de incidentes y eventos adversos relacionados con el uso de dispositivos médicos, en cumplimiento del Programa de Tecnovigilancia y los lineamientos del sistema de vigilancia del INVIMA.
- Garantizar la capacitación continua del talento humano en salud sobre el uso seguro de los dispositivos médicos, incorporando tanto las recomendaciones del fabricante como las medidas específicas para prevenir el reúso en pacientes con infecciones altamente

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 54 de 93

contagiosas como hepatitis B, hepatitis C, VIH, Tuberculosis, infecciones por gérmenes multirresistentes y/o en casos de sepsis severa.

- Aplicar protocolos estrictos para la reprocesamiento de dispositivos médicos reutilizables, conforme a guías del INVIMA y la Organización Mundial de la Salud OMS.

INDICADOR:

Índice de casos de incidentes causados por dispositivos médicos reusables: Número de reportes de incidentes por dispositivos médicos reusables / Total de incidentes por dispositivos médicos.

Índice de casos de eventos adversos causados por dispositivos médicos reusables: Número de reportes de eventos adversos por dispositivos médicos reusables / Total de eventos adversos por dispositivos médicos.

3.4.2.4 POLITICA DEVOLUTIVOS DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, manifiestan su compromiso con la gestión eficiente de los recursos institucionales a establecer e implementar estrategias y herramientas que permitan asegurar el control de los inventarios del servicio farmacéutico que incluyan las devoluciones realizadas por los diferentes servicios asistenciales; indicando las causas como; cambios de esquema terapéutico, ajustes de dosis, traslados del paciente entre servicios, existencia de sobrantes, egresos, muerte o cualquier otra novedad que se pueda presentar, con el fin de optimizar el uso de los recursos, garantizar la trazabilidad de los insumos, reducir el desperdicio y contribuir a la seguridad del paciente.

COMPROMISOS:

- Asegurar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la devolución de medicamentos y dispositivos médicos, promoviendo buenas prácticas, verificando que los productos farmacéuticos cumplan con las condiciones técnicas y de almacenamiento provenientes de los servicios asistenciales. Por ejemplo (envase, empaque, etiqueta, estabilidad e integridad de las unidades provenientes de la central de mezclas y cadena de frío).
- Para el caso en que los productos farmacéuticos no cumplan con los criterios técnicos antes citados, el servicio farmacéutico los recibe y dispone en área de cuarentena para su respectiva disposición final con el objetivo de evitar riesgos de uso.
- Establecer procedimientos documentales claros que orienten al personal asistencial sobre cómo realizar las devoluciones de manera correcta, oportuna y segura, tales como:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 55 de 93

- ❖ Recibir los medicamentos, dispositivos médicos y nutriciones de los servicios asistenciales por criterios como: cambio de tratamiento, ajustes de dosis, traslados del paciente, sobrantes, egresos, muerte o cualquier otra novedad.
 - ❖ Verificar la hora de devolución en el aplicativo INDIGO VIE ERP para realizar devolución física, sistemática y entrega mano a mano al personal asistencial.
 - ❖ Registrar los movimientos en el aplicativo INDIGO VIE ERP.
 - ❖ Entregar soporte tirilla de devolución al personal asignado por el servicio asistencial de manera simultánea.
 - ❖ Almacenar de forma organizada los productos farmacéuticos devueltos en los estantes de la farmacia.
 - ❖ Garantizar la trazabilidad de los productos farmacéuticos incluidos en los inventarios del servicio farmacéutico.
- Socializar al personal asistencial y farmacéutico sobre los procesos de devolución, causas válidas de devolución, trazabilidad y control de inventarios.
 - Prevenir el desperdicio de medicamentos y dispositivos médicos, fomentando el uso racional de los recursos institucionales y apoyando la sostenibilidad financiera del hospital.
 - Cumplir con la normatividad nacional vigente, en especial la relacionada con el manejo de medicamentos, dispositivos médicos y gestión de tecnologías en salud.

INDICADORES:

- **Índice de productos farmacéuticos devueltos al servicio:** Número de productos devueltos al servicio farmacéutico que cumplen las condiciones técnicas y de almacenamiento /total de productos farmacéuticos entregados a los servicios asistenciales x 100.
- **Proporción de Recursos en valores de los devolutivos:** Total en valores de los productos farmacéuticos devueltos que cumplen las condiciones técnicas y de almacenamiento /Total en valores de los productos farmacéuticos dispensados x 100.

3.4.3 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a fomentar la cultura de seguridad del paciente en los usuarios, su familia, sus colaboradores y comunidad universitaria enmarcado en una cultura justa, preventiva, educativa y de aprendizaje organizacional, en cumplimiento del Sistema de

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 56 de 93

Gestión de Calidad que promueva la identificación del riesgo, el reporte, gestión y búsqueda activa de incidentes y eventos adversos, garantizando la validez de los procesos seguros desde la medicina basada en la evidencia, que lleve la institución a ser considerada altamente confiable por la gestión clínica, tecnológica y del ambiente físico, centrada en la atención de la persona.

COMPROMISOS:

- Diseñar, implementar y evaluar el Programa de Seguridad del Paciente denominado “NANDITO SEGURO”, cuyo propósito es establecer y aplicar barreras de seguridad orientadas a prevenir, reducir y gestionar el riesgo de la ocurrencia de incidentes y eventos adversos. Este programa se desarrollará conforme a los lineamientos de la Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud.
- Conformar un equipo interdisciplinario a nivel institucional, responsable de liderar, coordinar y dar seguimiento a la implementación del Programa de Seguridad del Paciente y de todas sus actividades según el plan de trabajo anual establecido.
- Desarrollar el programa de capacitación institucional sobre seguridad de paciente, así mismo dentro del desarrollo del proceso de inducción y reinducción.
- Fomentar el reporte de incidentes y eventos adversos dentro de una cultura justa y no punitiva, que permita implementar métodos proactivos de identificación, análisis y gestión de riesgos, orientados a anticipar condiciones inseguras y fallas latentes, mediante el diseño e integración de barreras de seguridad que prevengan la materialización de estos en la atención en salud.
- Implementar las barreras de seguridad de paciente acorde con los paquetes instruccionales que le apliquen al hospital y desarrollar la evaluación de cumplimiento de estas.
- Integrar a la Política de Seguridad del Paciente los programas de Tecnovigilancia, Reactivovigilancia, Farmacovigilancia, Hemovigilancia, Biovigilancia y Control de Infecciones, mediante la implementación de patrullas o rondas de seguridad que fortalezcan la prevención de riesgos y promuevan un entorno seguro.
- Promover la participación del paciente y su familia en el proceso de cuidado, como estrategia para fortalecer la corresponsabilidad y convertirlos en una barrera de seguridad efectiva frente a los riesgos asistenciales.
- Ejecutar anualmente la encuesta sobre cultura de seguridad del paciente, con el fin de evaluar la percepción de los colaboradores respecto a las prácticas, comportamientos y condiciones institucionales que impactan la seguridad en la atención en salud.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 57 de 93

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento de la Guía de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente:** Criterios Cumplidos / Criterios evaluados x 100.
- **Índice de eventos Adversos:** (Institucional: Número de eventos Adversos/Egresos institucionales x 1000.
- **Razón de eventos de seguridad:** Número de incidentes/eventos adversos x 100.
- **Razón de reporte voluntario de eventos de seguridad:** Numero de sucesos de seguridad identificados y reportados voluntariamente / Numero sucesos de seguridad identificados x 100.
- **Proporción de adherencia a las barreras de seguridad:** Numero de criterios cumplidos en las rondas de seguridad / total de criterios aplicables x 100.
- **Proporción de Cumplimiento a las patrullas de seguridad:** Numero de patrullas de seguridad programadas / Número de patrullas de seguridad ejecutadas x 100.
- **Proporción de cumplimiento de educación al paciente y familia:** Número de pacientes y/familiares educados en temas de seguridad del paciente/Total de pacientes atendidos en el periodo x 100.
- **Proporción de colaboradores que consideran que los miembros de la organización están comprometidos con la seguridad del paciente:** Número total de colaboradores que consideran que los miembros de la alta dirección están comprometidos con la Seguridad del Paciente/Número total de encuestas realizadas a los colaboradores de la institución, durante el mismo periodo de tiempo x 100.
- **Proporción de colaboradores que consideran que existe un buen clima para notificar, analizar, cuestionar, discutir y comunicar la gestión en seguridad del paciente:** Numero de colaboradores que consideran que existe un buen clima para notificar, analizar, cuestionar, discutir y comunicar la gestión en seguridad del paciente / Total de encuestados en el mismo periodo de tiempo x 100.

3.4.3.1 POLITICA CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a gestionar y desarrollar estrategias tendientes a minimizar el riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y la Resistencia Antimicrobiana, a

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 58 de 93

través de un equipo de trabajo que ejecute acciones relacionadas con seguridad del paciente, las cuales incluyen: higiene de manos, uso adecuado de equipos de protección personal, administración segura de medicamentos, y la implementación de protocolos de aislamiento y limpieza y desinfección, que garanticen una atención segura y humanizada a nuestros usuarios.

COMPROMISOS:

- Garantizar un equipo interdisciplinario que promueva el cumplimiento y seguimiento de las estrategias de control y prevención de las Infecciones asociadas a Atención en Salud y resistencia antimicrobiana.
- Garantizar la implementación, evaluación y seguimiento de las estrategias Multimodal de Higiene de Manos, Aislamiento Hospitalario y Limpieza y desinfección de superficies, equipos biomédicos y áreas generales, a nivel Institucional.
- Realizar acciones tendientes a garantizar la bioseguridad, el manejo adecuado de la ropa y residuos hospitalarios, el control sobre el buen funcionamiento de los equipos, las buenas prácticas de procesos de esterilización y de manipulación de los elementos biomédicos y el manejo adecuado de medicamentos y suministros.
- Asegurar el funcionamiento efectivo del comité de infecciones, garantizando los recursos necesarios de infraestructura, insumos y talento humano, como eje indispensable para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de las IAAS.
- Fortalecer el Sistema de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, la Resistencia a los Antimicrobianos y uso adecuado de antibióticos que contribuyan a la caracterización de estos eventos al igual que detecten oportunamente situaciones de brotes y de emergencia, con el fin de establecer las acciones de contención según corresponda.
- Fortalecer las competencias de los trabajadores de la salud en las acciones de prevención, vigilancia y control de las IAAS, a través de la realización de capacitaciones, socializaciones y talleres teórico-prácticos.
- Realizar la asesoría a los proyectos de investigación aprobados por el Comité de Ética, relacionados con el control, prevención, vigilancia de IAAS, resistencia a los antimicrobianos y consumo de antimicrobianos.

INDICADOR:

- **Tasa global de infecciones de IAACS:** Número de infecciones asociadas al cuidado de la salud / Total de egresos hospitalarios del periodo x 100%.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 59 de 93

- **Proporción Evaluación Adherencia Higiene de Manos:** Numero de observación de higiene o fricción con cumplimiento / Total de Observaciones realizadas de higiene o fricción realizadas del periodo x 100.
- **Proporción Evaluación Adherencia Aislamiento Hospitalario:** Numero de criterios de aislamiento hospitalario con cumplimiento / Total de criterios evaluados de aislamiento hospitalario del periodo x 100.
- **Proporción Evaluación Adherencia Limpieza y Desinfección:** Numero de áreas de los servicios marcadas con luminiscencia borradas / Total de áreas de los servicios marcadas con luminiscencia del periodo x 100.
- **Proporción de casos confirmados de IAAS:** Número de casos de IAAS revisados y confirmados por búsqueda activa / Total casos probables revisados durante el periodo x 100.
- **Proporción de asesorías a proyectos de investigación:** Numero de asesorías realizadas a proyectos de investigación relacionados con el control, prevención, vigilancia de IAAS, resistencia a los antimicrobianos y consumo de antimicrobianos. / Total de proyectos aprobados relacionados con el control, prevención, vigilancia de IAAS, resistencia a los antimicrobianos y consumo de antimicrobianos durante el periodo x 100.

3.4.3.2 POLITICA RACIONALIZACION Y OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS (PROA)

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a implementar los lineamientos del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) con el fin de optimizar el uso de antimicrobianos para asegurar su eficacia, minimizar los efectos secundarios en los pacientes, evitar la propagación de cepas resistentes a los antibióticos con el fin de disminuir la aparición de resistencia a los antimicrobianos, minimizando la toxicidad para el paciente y controlando los costos asociados en beneficio de la seguridad de la atención que logre mejorar la calidad del cuidado de salud, reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y promover el uso racional de antimicrobianos.

COMPROMISOS:

- Revisar y actualizar el listado de antimicrobianos de primera y segunda elección para tratamiento empírico, teniendo en cuenta el perfil de resistencia bacteriana de la clínica.
- Garantizar el uso racional, eficiente y razonable de los antimicrobianos, evitando el uso inadecuado de los medicamentos y reduciendo los costos asociados a los tratamientos.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 60 de 93

- Determinar el Perfil de Resistencia Bacteriana de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, el cual será actualizado cada semestre, con base en los resultados de los antibiogramas de los aislamientos microbiológicos reportados por el Laboratorio Clínico.
- Disminuir la aparición y propagación de gérmenes multirresistentes a nivel Institucional por medio del uso racional y adecuado de los antimicrobianos.
- Incluir en el programa de educación continuada actividades dirigidas al personal médico en relación con la prescripción de los antimicrobianos, interpretación de antibiogramas, que permitan fortalecer la competencia técnica y la adherencia en el cumplimiento de la política de uso racional de antimicrobianos.

INDICADORES:

- **Proporción de Adherencia a la Guía de Antibióticos:** Numero de antibióticos ordenados pertinentes según condición clínica del paciente / Total de antibióticos ordenados durante el periodo x 100.
- **Actualización del Perfil de Resistencia Bacteriana.**
- **Dosis diarias definidas (DDD) y tiempo de duración de la terapia (DOT):** (para adultos y pediátricos)
- **Proporción de IAAS con aislamiento microbiológico por germen multirresistente:** Numero de IAAS confirmas con aislamiento microbiológico por germen multirresistente / Total de IAAS confirmas durante el periodo x 100.
- **Proporción de Capacitaciones al talento humano:** Numero de capacitaciones realizadas/ Total de capacitaciones programadas x 100.

3.4.4 POLITICA DE HUMANIZACIÓN

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a promover una atención humanizada dirigida a los usuarios, sus familias y colaboradores, fundamentada en los valores institucionales de respeto, vocación de servicio, compromiso y diligencia, a través de diferentes líneas estratégicas articuladas al programa de humanización, que orientan acciones para garantizar un trato digno, empático, respetuoso y compasivo. consolidando un entorno de salud centrado en la persona.

COMPROMISOS:

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 61 de 93

- Implementar el Programa de Humanización “Corazón para Servir”, asegurando su articulación con las líneas estratégicas institucionales: Dignidad y respeto, flexibilización del acompañamiento, comunicación con enfoque humanizado, bienestar del paciente, cuidado al profesional, identificación de inductores de morbilidad y preparación para el alta del paciente, cuidados al final de la vida, e infraestructura humanizada, como base para desarrollar acciones que promuevan una atención centrada en la dignidad humana, la compasión, y el bienestar de los usuarios, sus familias y los colaboradores.
- Realizar seguimiento continuo a la atención hospitalaria y ambulatoria mediante la medición del índice de satisfacción del usuario, con el fin de identificar oportunidades de mejora en los servicios con mayor nivel de insatisfacción.
- Ejecutar conversatorios y/o talleres formativos sobre humanización, orientados a fortalecer en los colaboradores actitudes de empatía, compromiso y responsabilidad en el proceso de atención al usuario y su familia.
- Gestionar las PQRSD relacionadas con situaciones de trato deshumanizado, analizando los hallazgos y estableciendo planes de mejora orientados a prevenir y corregir conductas inadecuadas asociadas a funcionario - usuario.
- Socializar y evaluar de manera periódica la política y el programa de humanización con el talento humano institucional, garantizando su conocimiento y aplicación en la práctica diaria.

INDICADORES:

- **Proporción de usuarios satisfechos con la humanización de la atención:** Número de usuarios satisfechos con la humanización de la atención según resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción/total de usuarios encuestados x 100%.
- **Proporción de colaboradores capacitados en temas de Humanización:** sumatoria del total de colaboradores capacitados por servicio en temas de humanización/total de colaboradores del servicio x 100%.
- **Proporción de cumplimiento de las actividades del Programa de Humanización:** Número de actividades ejecutadas en el mes del Programa de humanización/total de actividades planteadas en el periodo a evaluar en el programa de Humanización x 100%.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 62 de 93

- **Proporción de PQRSD gestionadas por trato deshumanizado:** Número de PQRSD por trato deshumanizado gestionadas/número total de PQRSD reportadas por trato deshumanizado al Programa de Humanización x 100%.
- **Proporción de colaboradores que conocen y comprenden la política y el Programa de Humanización:** Número de colaboradores con resultado de evaluación superior a 4.0/Total de evaluaciones aplicadas x 100%.

3.4.5 POLITICA DE GESTION DE LA TECNOLOGIA

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a implementar un modelo de gestión de la tecnología que brinde las estrategias para la planeación, adquisición, instalación, capacitación, uso, mantenimiento y disposición final de tecnología en salud, de acuerdo con las necesidades de la institución, que sea humanizada, costo efectiva y segura para el paciente, el operario y el medio ambiente.

COMPROMISOS:

- Diseñar, implementar y evaluar el modelo de gestión de tecnología con los lineamientos con estrategias que permitan orientar el ciclo de tecnología.
- Garantizar el proceso de planeación y adquisición de tecnologías de acuerdo con las necesidades de la institución y direccionamiento estratégico, optimizando los recursos, generando impacto ambiental y minimizando los riesgos para los usuarios y colaboradores.
- Promover la cultura del buen uso de tecnología.
- Promover la seguridad de la tecnología a través de la gestión de los comités institucionales respectivos y la evaluación de la incorporación de las mismas en las guías de práctica clínica y protocolos basados en la evidencia.
- Mantener la operatividad de la tecnología a través de programas de mantenimiento y aseguramiento metrológico que facilite su uso y disponibilidad en condiciones confiables y seguros.
- Garantizar la correcta disposición final de las tecnologías en salud definidas en el modelo en con el objetivo de reducir el impacto ambiental.
- Evaluar la inclusión de nuevas tecnologías que promuevan innovación, seguridad, calidad y costo efectividad como valor agregado a los objetivos corporativos.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 63 de 93

INDICADORES:

- **Proporción de adherencia al modelo de gestión de la Tecnología:** Numero de indicadores de evaluación en el modelo con metas cumplidas / Total indicadores propuestos en el modelo x 100.
- **Proporción de recursos invertidos en gestión de la tecnología:** Total de recursos monetarios invertidos en gestión de la Tecnología / Recursos monetarios presupuestados y aprobados para la inversión y adquisición de tecnología x 100.
- **Proporción de colaboradores entrenados en el uso seguro de la tecnología biomédica:** Número de personas entrenadas y evaluadas con calificación satisfactoria/ Número total de personas evaluadas x 100.
- **Proporción de Equipos Biomédicos que requieren renovación tecnológica según criterios del modelo de Gestión de la Tecnología:** Numero de equipos que requieren renovación tecnológica según criterios de la matriz de obsolescencia para renovación tecnológica/ Total equipos de tecnología biomédica existente en la institución x100.
- **Proporción de cumplimiento de aseguramiento metrológico:** Número de equipos calibrados conformes / Número total de equipos calibrados x100.
- **Proporción de cumplimiento de los mantenimientos preventivos en equipos biomédicos:** Número de mantenimientos preventivos ejecutados en equipo biomédico / Total de mantenimientos preventivos programados en equipo biomédico x 100.
- **Proporción de cumplimiento de los mantenimientos preventivos en equipos de cómputo:** Número de mantenimientos preventivos ejecutados en equipos de cómputo / Total de mantenimientos preventivos programados en equipos de cómputo x 100.
- **Promedio de cliente interno satisfecho con los mantenimientos de tecnología biomédica:** Sumatoria de los promedios las calificaciones obtenidas en el periodo evaluado / Total de encuestas de satisfacción al cliente interno diligenciadas.

3.4.6 POLITICA DE GESTIÓN DEL RIESGO

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, está fundamentada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se operativiza en el Manual de Administración de Riesgos, con un enfoque preventivo de evaluación permanente de la gestión y el control, el mejoramiento continuo y con la participación de todos los colaboradores de la entidad.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 64 de 93

Aplica para todos los niveles, áreas y procesos de la Entidad e involucran el contexto la identificación, Evaluación y medición, Controles, seguimiento y monitoreo de los diferentes subsistemas.

Además, cuenta con el Comité Institucional de Gestión del Riesgos, el cual está encargado de liderar la implementación y desarrollar el monitoreo de La Política y Sistema Integrado de Gestión de Riesgos de la entidad.

COMPROMISOS:

El/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo se comprometen con la Gestión del Riesgo mediante el establecimiento de lineamientos claros, la provisión de los recursos necesarios para su adecuada administración, la implementación de medidas de intervención como controles correctivos, y la promoción de planes de mejora continua basados en el monitoreo y seguimiento periódico de los riesgos; así mismo, fomentan una cultura de autocontrol, garantizan la comunicación interna de los resultados globales de la gestión del riesgo y orientan la toma oportuna de decisiones que permitan prevenir la ocurrencia de riesgos y mitigar sus impactos, todo ello con el propósito de contribuir al logro de los objetivos institucionales.

OBJETIVO: Lograr un nivel aceptable en la administración de los riesgos en los procesos desde un enfoque preventivo de evaluación permanente, a través de la gestión de acciones de control, el mejoramiento continuo y la participación de todos los colaboradores de la entidad, con el fin de asegurar el cumplimiento de la misión institucional, los objetivos estratégicos y de procesos.

ALCANCE: Inicia con la definición de los roles y responsabilidades de la línea de defensa, continua con la valoración del riesgo, nivel de aceptación del riesgo y finaliza con el seguimiento de los Riesgos y periodicidad, aplicando transversalmente a todos los procesos desde la alta dirección hasta los colaboradores.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD SOBRE MONITOREO Y REVISION DE LAS LINEAS DE DEFENSA

Líneas de Defensa	Responsable	Responsabilidad frente al Riesgo
Línea Estratégica	Junta Directiva	✓ Definir y aprobar el marco general para la gestión del riesgo y el control, y supervisar su cumplimiento.
	Gerencia	✓ Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados.
	Comité Institucional de Gestión del Riesgo	✓ Velar para que en el Comité Institucional de Gestión del Riesgo se presente de manera periódica los seguimientos respectivos

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 65 de 93

		a cada uno de los subsistemas y realice la implementación de cada una de las etapas de la gestión del Riesgo y los resultados de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno o Auditoría Interna. ✓ Analizar los riesgos, vulnerabilidades y amenazas institucionales para el cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes institucionales, metas y compromisos de la entidad. ✓ Definir y aprobar la política para la administración del riesgo. ✓ Garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad. ✓ Revisar el cumplimiento a los objetivos institucionales y de procesos y sus indicadores e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos.
Primera Línea	Líderes del Proceso Gerentes de Proyectos	✓ Identificar, valorar, evaluar y actualizar cuando se requiera, los riesgos que pueden afectar los objetivos, programas, proyectos y planes asociados a su proceso. ✓ Revisar el cumplimiento de los objetivos de los procesos y sus indicadores de desempeño, e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos. ✓ Revisar que las actividades de control de sus procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos. ✓ Definir, adoptar, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados y proponer mejoras para su gestión. ✓ Supervisar la ejecución de los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar. ✓ Reportar y cargar los avances y evidencias de la gestión de los riesgos en la siguiente RUTA: HUHMP(P)-Carpeta SEGUIMIENTO A RIESGOS dentro de los plazos establecidos según su nivel de severidad, si son Extremos, Altos y moderados reportarlo de manera mensual y bajo, trimestral. ✓ Reportar a la Oficina de Planeación, calidad y Desarrollo Institucional y Oficina Asesora de Control Interno, los riesgos que se han materializado en la entidad en todos sus Subsistemas (Procesos, Corrupción, fiscal, Salud y Seguridad Digital y de la información al siguiente correo institucional riesgo.planeacion@huhmp.gov.co – control.interno.administrador@huhmp.gov.co y así mismo los planes de mejoramiento a que haya lugar - ✓ Supervisar la implementación de las acciones de mejora o la adopción de buenas prácticas. ✓ Comunicar al equipo de trabajo a su cargo la responsabilidad y resultados de la gestión del riesgo
Segunda Línea	Oficina Asesora de Planeación	✓ Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de la política de riesgo, el

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva
www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 66 de 93

	Oficina Asesora de Sistemas de Información Hospitalaria Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo Oficial de SARLAFT/FPADM Oficial de cumplimiento subsistema de administración de riesgos de corrupción opacidad y fraude "SICOF" Oficial De Cumplimiento Del Programa De Transparencia Y Ética Empresarial "PTEE"	establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo residual. ✓ Acompañar, orientar y asesorar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo. ✓ Acompañamiento al equipo de riesgos en la verificación del cumplimiento y ejecución a la primera línea defensa en el ciclo de gestión del riesgo y que realice el tratamiento de los riesgos, que se adopten los controles para la mitigación de los mismos y se apliquen las acciones pertinentes para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos. ✓ Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos y que estos se documenten. ✓ Identificar cambios en el apetito del riesgo en la entidad, especialmente en aquellos riesgos ubicados en zona baja. ✓ Consolidar y publicar el mapa de riesgos institucional (riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos) a partir de los mapas de proceso (Operacional, Actuarial, Crédito y Liquidez entre otros) /Salud, Fiscal y Seguridad Digital y de la Información con los riesgos altos, extremos y de Corrupción, Opacidad, Fraude, LA-FT/FPADM y de Conflictos de interés. Lo realiza la Oficina Asesora Planeación. ✓ Socializar el Manual de Administración del riesgo, por parte de la Oficina de Planeación o quien haga sus veces y/o profesional asignado para dicha actividad, los lineamientos de la primera línea de defensa frente al riesgo y objetivo del proceso.
Tercera Línea	Oficina de Control Interno.	✓ Revisar de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos, a través de la adecuada gestión de riesgos. ✓ Socializar a la Primera línea de Defensa las acciones de mejora identificadas en los Procesos de Auditoría Interna y a su vez remitirlas a la Oficina asesora de Planeación, para su revisión y ajuste. ✓ Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin de que se identifiquen y actualicen las matrices de riesgos por parte de los responsables. ✓ Revisar que se hayan identificado los riesgos significativos que afectan en el cumplimiento de los objetivos de los procesos, incluyendo los riesgos de Corrupción, LA-FT/FPADM, Conflictos de Interés, Opacidad, Fraude, Soborno, de Gestión por Procesos (Actuarial, liquidez, Crédito, Fiscal entre otros) /Salud y Seguridad Digital y de la Información. ✓ Revisar el adecuado diseño y ejecución de los controles para la mitigación de los riesgos que se han establecido por parte de la Primer Línea de Defensa y realizar las recomendaciones y seguimiento para el fortalecimiento de estos. ✓ Hacer seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de riesgos y sus controles establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 67 de 93

		actualizadas en los procedimientos y los planes de acción establecidos como resultados de las auditorías realizadas, se realicen de manera oportuna, cerrando las causas raíz del problema, evitando en lo posible la repetición de hallazgos o materialización de riesgos.
Tercera Línea Defensa	Revisoría Fiscal	✓ Revisar de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos, a través de la adecuada gestión de riesgos. ✓ Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin de que se identifiquen y actualicen las matrices de riesgos por parte de los responsables. ✓ Hacer seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de riesgos y sus controles establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos y los planes de acción establecidos como resultados de las auditorías realizadas, se realicen de manera oportuna, cerrando las causas raíz del problema, evitando en lo posible la repetición de hallazgos o materialización de riesgos. ✓ Realiza auditorías al área asistencial con la asesoría de profesionales del sector salud vinculado a la E.S.E. ✓ Presenta informe de seguimiento de los riesgos de gestión por procesos y corrupción de manera anual a la Junta Directiva.

Valoración del riesgo:

De acuerdo con el análisis en este punto se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto.

Criterios para calificar la Probabilidad en los Subsistemas: Gestión de Procesos (Operacional, actuarial, Financiero, Crédito y Liquidez, Fiscal /Salud, Corrupción, Fraude, Opacidad y soborno).

Para determinar la probabilidad se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo.

Para efectos de este análisis, la probabilidad de ocurrencia estará asociada a la exposición al riesgo del proceso, es decir, al número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año. Ver tabla en la siguiente **Ruta: Manuales HUN-Carpeta: Planeación-Manual-Manual De Administración de Riesgos.**

Criterios para calificar la probabilidad en Riesgos de Seguridad Digital y de la Información:

Para determinar la probabilidad en los riesgos de seguridad Digital y de la Información se entiende como la posibilidad de ocurrencia del riesgo. Para efectos de este análisis, la

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 68 de 93

probabilidad de ocurrencia estará asociada a la exposición al riesgo del proceso, es decir, al número de veces que se pasa por el punto de riesgo en el periodo de 1 año.

Esta actividad se refiere al número de permisos de acceso para ingresar a la información institucional en el periodo de 1 año. Ver **Ruta: Manuales HUN-Carpeta: Planeación-Manual- Manual de Administración de Riesgos.**

Criterios para calificar el impacto en los Subsistemas: Gestión por procesos, Salud, Seguridad Digital y de la Información.

Se definen los impactos económicos y reputacionales como las variables principales.

Se contemplan afectaciones a la ejecución presupuestal, pagos por sanciones económicas indemnizaciones a terceros, sanciones por incumplimientos de tipo legal; así como afectación a la imagen institucional por vulneraciones a la información o por fallas en la prestación del servicio, estos temas se agrupan en impacto **económico y reputacional**.

Cuando se presentan ambos impactos para un riesgo, tanto económico como reputacional, con diferentes niveles se debe tomar el nivel más alto.

Esta tabla aplica para valorar el impacto de los siguientes riesgos (Gestión por procesos, Salud y Seguridad Digital y de la Información) Ver en la siguiente **Ruta: Manuales HUN-Carpeta: Planeación-Manual- Manual de Administración de Riesgos.**

Criterios para calificar el impacto de los riesgos de corrupción / LA-FT/FPADM- Conflicto Intereses, Fraude, Opacidad y Soborno: Analice y califique cada uno de los riesgos Identificados de acuerdo con los criterios definidos en la tabla para determinar su impacto. Ver en la siguiente **Ruta: Manuales HUN-Carpeta: Planeación-Manual-Manual De Administración De Riesgo.** Donde está Metodología se propone dejar solo Manual de Gestión del Riesgo.

Nota1: Recuerde que, por cada riesgo de corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno/LA-FT/FPADM, Conflicto de Intereses identificado, se debe diligenciar una tabla de calificación de impacto.

Nota 2: De acuerdo con la tabla de valoración de impacto, Si la respuesta a la pregunta 16 es afirmativa, el riesgo siempre se debe considerar como **“CATASTRÓFICO”**.

En el Subsistema de Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo la valoración del Riesgo se hace de la siguiente manera: Ver Proceso “Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”, procedimiento “GTH-SO-P-002-001 Gestión de los Peligros y Valoración de los Riesgos SST

Acciones ante los Riesgos Materializados

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 69 de 93

Cuando se materializan riesgos identificados en la matriz de riesgos institucionales se deben aplicar las acciones descritas en la tabla “acciones de respuesta a riesgos” Ver en la siguiente Ruta: **Manuales HUN-Carpeta: Planeación-Manual- Manual de Administración De Riesgos**

Nivel de aceptación del riesgo:

TIPO DE RIESGO	ZONA DE RIESGO O NIVEL DE SEVERIDAD	NIVEL DE ACEPTACIÓN
RIESGOS DE GESTIÓN POR PROCESOS (OPERACIONAL, ACTUARIAL, CREDITO Y LIQUIDEZ, FISCAL) / SALUD (PROCESO, PRODUCTO Y PROYECTO)	BAJA	Se ASUMIRÁ el riesgo, se administrará por medio de las actividades propias del proyecto o proceso asociado y se realizará en el reporte TRIMESTRAL de su desempeño.
	MODERADA	Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se hace seguimiento MENSUAL .
	ALTA Y EXTREMA	Se debe incluir el riesgo tanto en el mapa de riesgos del proceso como en el mapa de riesgos institucional y se establecen acciones de control preventivas que permitan MITIGAR la materialización del riesgo. Se monitorea MENSUALMENTE .
RIESGOS DE SEGURIDAD DIGITAL Y DE LA INFORMACIÓN	BAJA	Se ASUMIRÁ el riesgo y se administrará por medio de las actividades propias del proyecto o proceso asociado y se realizará en el reporte TRIMESTRAL de su desempeño.
	MODERADA	Se establecen acciones de control preventivas que permitan REDUCIR la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se hace seguimiento MENSUAL .
	ALTA Y EXTREMA	Se debe incluir el riesgo tanto en el mapa de riesgos del proceso como en el mapa de riesgos institucional y se establecen acciones de control preventivas que permitan MITIGAR la materialización del riesgo. Se monitorea MENSUALMENTE .

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 70 de 93

	ALTA Y EXTREMA (BAJA, MODERADA)	Se adoptan medidas para: REDUCIR la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles. EVITAR: Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo. TRANSFERIR O COMPARTIR una parte del riesgo para reducir la probabilidad o el impacto de este. Todos los riesgos de corrupción, independiente del NIVEL de riesgo en la que se encuentran debe tener un seguimiento MENSUAL y Evitar a toda costa su materialización.
--	---	---

TRATAMIENTO DEL RIESGO

Es la respuesta establecida por la primera línea defensa para la mitigación de los diferentes riesgos, incluyendo aquellos relacionados con la corrupción.

El tratamiento o respuesta dada al riesgo, se enmarca en las siguientes categorías:

CATEGORIAS	DESCRIPCIÓN
ACEPTAR EL RIESGO	No se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. (Ningún riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno, LAFT/FPADM podrá ser aceptado).
REDUCIR EL RIESGO	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el Impacto del Riesgo, o ambos por lo general lleva a la implementación de acciones de Control o plan de acción.
COMPARTIR EL RIESGO	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo transfiriendo o compartiendo una parte de este. Los riesgos de CORRUPCIÓN se pueden compartir, pero no se puede transferir su responsabilidad.
EVITAR EL RIESGO	Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, es decir, no iniciar o no continuar con la actividad que lo provoca.

Frente al plan de acción que es el Plan de Mejoramiento referido para la opción de reducir, es importante mencionar que, conceptualmente y de manera general, se trata de una herramienta de planificación empleada para la gestión y control de tareas o proyectos.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 71 de 93

Para efectos del mapa de riesgos, cuando se define la opción de reducir, se requerirá la definición de un **plan de acción o plan de Mejora que se encuentra en la siguiente Ruta: Manuales HUN-Carpeta -Calidad -Formatos- Modelo de Mejoramiento Continuo - Plan De Mejoramiento Continuo Institucional Y Análisis Causal.**

En el Subsistema de Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo la valoración del Riesgo para definir el Nivel de aceptación se hace de la siguiente manera: Ver Proceso “Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”, procedimiento “GTH-SO-P-002-001 Gestión de los Peligros y Valoración de los Riesgos SST-Actividad Establecer criterios de Aceptabilidad del Riesgo.

Eliminación de riesgos identificados

Los riesgos que se encuentren en nivel de aceptación **BAJO**, que soporten documentación de sus controles en sus procedimientos y evidencien implementación de sus controles existentes y no presenten materialización durante la vigencia, pueden ser considerados para su eliminación.

SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

SUBSISTEMAS	ACTIVIDADES Y PERIODICIDAD
Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno / LA-FT/FPADM- Conflictos de Intereses.	- Los líderes y/o coordinadores de las unidades funcionales asistenciales y Administrativas, que tienen identificados los riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno/LA-FT/FPADM y Conflicto intereses son responsables de realizar el seguimiento MENSUAL, independiente del nivel del Riesgo. Cargar en la siguiente RUTA: HUHMP(P)-CARPETA SEGUIMIENTO A RIESGO-carpeta con el nombre de la unidad -Matriz de Riesgo - hoja de seguimiento, diligenciarla de manera cualitativa y cuantitativa, los cuales deben ser reportados con sus respectivas evidencias con corte a 30 abril, 31 de Agosto y 31 de diciembre, dentro de los 5 primeros días hábiles del mes siguiente. - La Oficina de Control Interno realizará el seguimiento cuatrimestral a la información reportada por las unidades funcionales responsables y emitirá un informe en el cual se determinan los resultados del análisis y evaluación del mapa de riesgos institucional vigente. - La Oficina Asesora de Control Interno realizará de manera anual el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, el cual se publicará en página web del Hospital finalizando la vigencia evaluada. - La Oficina de SARLAFT/FPADM, como órgano de control interno de la E.S.E HUHMP, consulta a proveedores, clientes, contratistas, usuarios, agremiados y/o contrapartes a través de herramienta tecnológica; cuando se presenta una alerta vinculante, se realiza el proceso de enviar a debida diligencia en herramienta tecnológica, si persiste la alerta vinculante se pide el apoyo de Oficina Jurídica y de acuerdo a análisis de conceptos consensuados se reporta a Oficina solicitante y se alerta a la Gerencia. Esto

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 72 de 93

	en concordancia a lo establecido en Manual SARLAFTFPADM aprobado por Junta Directiva. La Oficina Asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional gestionará los ajustes que se requieran derivados del seguimiento efectuado y aprobación en acta preliminar.
Riesgos de Gestión por procesos (Operacional, Actuarial, liquidez, Crédito, Financieros) Fiscal /Salud	- Los líderes y/o coordinadores de las unidades funcionales asistenciales y Administrativas, son responsables de realizar el seguimiento a los riesgos de procesos (Operacional, Actuarial, liquidez, Crédito financieros) Fiscal /Salud, Según su NIVEL DE SEVERIDAD DEL RIESGO, sin son Extremos, Altos y Moderados con periodicidad MENSUAL y Bajos periodicidad Trimestral, esta información Cargarla en la siguiente RUTA: HUHMP(P)-CARPETA SEGUIMIENTO A RIESGO-carpeta con el nombre de la unidad -Matriz de Riesgo- hoja de seguimiento, diligenciarla de manera cualitativa y cuantitativa, los cuales deben se reportados con sus respectivas evidencias con corte a 30 abril, 31 de Agosto y 31 de diciembre, dentro de los 10 primeros días hábiles del mes siguiente. - La Oficina asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional Realizará Seguimiento en los dos primeros cuatrimestres de Enero a 30 abril y de Mayo a 31 de agosto de la información reportada por las unidades funcionales en la RUTA: de SEGUIMIENTO A RIESGOS y emitirá un informe. - La Oficina Asesora de Control Interno realizará el seguimiento anual a la información reportada en la RUTA: de SEGUIMIENTO A RIESGOS y emitirá un informe en el cual se determinan los resultados del análisis y evaluación del mapa de riesgos institucional vigente. - La Oficina Asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional gestionará los ajustes que se requieran derivados del seguimiento efectuado y dejará evidencia en acta.
Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo	- La Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo en relación a sus riesgos, le realizan seguimiento mediante el COPAS de manera mensual, mediante el cumplimiento GTH-SO-F-002Q Plan de Trabajo Anual y a su vez sus actividades están plantadas en el siguiente formato GTH-SO-F-002FB Programa de Prevención de Riesgos Prioritarios y Vigilancia Epidemiológica por cada riesgo. De igual manera es socializado de manera cuatrimestral en el Comité de MIPG (Modelo Integrado de planeación y Gestión) el seguimiento a los Riesgos. - La Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo gestionará los ajustes que se requieran derivados del seguimiento efectuado y a su vez se actualizará GTH-SO-F-002FA Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo
Riesgos de seguridad digital y de la Información	Los líderes y/o coordinadores de las unidades funcionales asistenciales y Administrativas, son responsables de realizar el seguimiento a los riesgos de Seguridad Digital y de la Información, Según su NIVEL DE SEVERIDAD DEL RIESGO, sin son Extremos, Altos y Moderados con periodicidad MENSUAL y Bajos periodicidad Trimestral, esta información Cargarla en la siguiente RUTA: HUHMP(P)-CARPETA SEGUIMIENTO A RIESGO-carpeta con el nombre de la unidad -Matriz de Riesgo- hoja de seguimiento, diligenciarla de manera cualitativa y cuantitativa, los cuales deben se reportados con sus respectivas evidencias con corte a 30 abril, 31 de

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 73 de 93

	Agosto y 31 de diciembre, dentro de los 10 primeros días hábiles del mes siguiente. - La Oficina asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional Realizará Seguimiento en los dos primeros cuatrimestres de Enero a 30 abril y de Mayo a 31 de agosto de la información reportada por las unidades funcionales en la RUTA: de SEGUIMIENTO A RIESGOS y emitirá un informe. - La Oficina de Control Interno realizará el seguimiento anual a la información reportada en la Carpeta SEGUIMIENTO A RIESGO y emitirá un informe en el cual se determinan los resultados del análisis y evaluación del mapa de riesgos institucional vigente.
--	---

Herramienta para la gestión del riesgo

La oficina Asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional socializará la herramienta con los líderes de las unidades funcionales asistenciales y administrativas de las cuales tienen identificados los riesgos de Gestión por Procesos (Operacional, actuarial, liquidez, Crédito y Fiscal entre otros), Salud, Seguridad Digital y de la Información, Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno/ LA-FT/FPADM y Conflictos de Interés.

INDICADOR:

Proporción de riesgos identificados controlados: Número de riesgos identificados controlados durante un año / Número total de riesgos identificados durante un año x 100.

3.4.7 POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a diseñar, implementar, mantener y mejorar continuamente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, destinando los recursos necesarios y promoviendo una cultura de autocuidado en todas las actividades, mediante la Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y sus respectivos controles, generando estrategias para la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales, daños a la propiedad y la preparación de la brigada de emergencias para dar respuesta.

COMPROMISOS:

- Garantizar el cumplimiento de la normativa legal vigente en riesgos laborales y otros requisitos que la institución suscriba.
- Promover hábitos y comportamientos seguros en todas las actividades institucionales, integrando la cultura del autocuidado en el entorno laboral.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 74 de 93

- Implementar planes de formación, capacitación y entrenamiento que aseguren personal competente, consciente de sus responsabilidades y comprometido con la seguridad y salud en el trabajo.
- Mantener disponibles y debidamente actualizados los documentos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Realizar el análisis de los resultados en la implementación de las medidas de control de los peligros identificados y los riesgos priorizado.
- Articular esfuerzos con el Comité Paritario para fortalecer el sistema mediante estrategias conjuntas de mejora.
- Garantizar el cumplimiento del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su respectivo cronograma.

INDICADORES:

- **Frecuencia de la accidentalidad:** Número de accidentes de Trabajo/Número de Trabajadores en el mes x 100.
- **Severidad de los accidentes laborales:** No. Días Perdidos por AT + Número de días cargados por AT /Número de trabajadores en el Mes x 100.
- **Mortalidad de los accidentes laborales:** No de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el periodo / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el período x 100.
- **Prevalencia de la enfermedad laboral:** No. De casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo / Promedio total de trabajadores en el período x 100000.
- **Incidencia de la enfermedad laboral:** No de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo / Promedio total de trabajadores en el período x 100000.
- **Ausentismo por causa medica:** (No. Días de ausencia por incapacidad Laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes* Número de trabajadores x 100.
- **Proporción de cumplimiento del plan de trabajo anual:** (No. De actividades ejecutadas /Numero de actividades programadas x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNEiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 75 de 93

3.4.7.1 POLITICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen con la promoción de entornos laborales seguros, saludables y libres de consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, de tal forma que se generen estrategias integrales de concientización, sensibilización, tratamiento, rehabilitación e inclusión social, orientadas a prevenir y atender el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas entre sus colaboradores, así como del desarrollo de medidas específicas para la gestión de riesgos laborales asociados al manejo de medicamentos de control especial y la manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos, con el fin de prevenir incidentes y proteger la salud física y mental de los trabajadores expuestos.

COMPROMISOS:

- Mantener, actualizar e implementar el programa las actividades del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable que favorezcan el bienestar físico, mental y social de los colaboradores.
- Implementar acciones de sensibilización y educación, orientadas a fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Fomentar una cultura institucional de autocuidado y corresponsabilidad, en la que todos los niveles de la organización participen activamente en la promoción de estilos de vida saludables.
- Brindar espacios a los colaboradores para el desarrollo de sus procesos de tratamiento y rehabilitación clínica cuando sea necesario con el fin de contribuir a su bienestar físico, mental y social.
- Monitorear y evaluar periódicamente la implementación de esta política, con el fin de identificar oportunidades.

INDICADORES:

- **Proporción de cumplimiento del programa de estilos de vida y trabajo saludable:** Número de actividades ejecutadas /Numero de actividades programadas x 100.
- **Cobertura:** Número de colaboradores impactados /Numero de colaboradores totales x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 76 de 93

- **Eventos de consumo de SPA:** Número de eventos atendidos y cerrados / No de Casos reportados x 100.

3.4.7.2 POLITICA DE PREVENCIÓN DE ACOSO LABORAL

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a prevenir el acoso laboral mediante la promoción de un ambiente de trabajo digno, justo y armónico, en el que se respeten la honra, la intimidad, la salud mental y la libertad de las personas a través de la implementación, y evaluación del cumplimiento de las normas y procedimientos orientados a prevenir, detectar y atender cualquier comportamiento que pueda constituir acoso laboral, garantizando el manejo confidencial de la información recolectada y el trámite oportuno y adecuado de las quejas que se presenten, a través del Comité de Convivencia Laboral.

COMPROMISOS:

- Conformar el Comité de Convivencia Laboral como medida preventiva para proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales con el objetivo de prevenir el acoso laboral y la violencia en las empresas.
- Implementar acciones de sensibilización, formación y comunicación continua, dirigidas a todos los niveles de la organización, para prevenir conductas de acoso y fortalecer una cultura institucional basada en el respeto.
- Adoptar y aplicar protocolos claros y eficaces para la recepción, análisis y respuesta oportuna a quejas o denuncias por presunto acoso laboral, a través del Comité de Convivencia Laboral.
- Promover la resolución pacífica de los conflictos laborales, mediante mecanismos de diálogo, conciliación y mediación institucional.
- Establecer y hacer seguimiento al cumplimiento del procedimiento para formular la queja a través del cual se puedan denunciar los hechos constitutivos de acoso laboral, garantizando la confidencialidad y el respeto por el trabajador.

INDICADORES:

- **Proporcion de Cumplimiento de la Capacitación:** Número de actividades de educación realizadas / No de actividades programadas x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 77 de 93

- **Casos de acoso laboral:** Número de Casos de AL atendidos y cerrados / No de Casos de Acoso Laboral reportados al CCL x 100.

3.4.7.3 POLITCA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a promover, implementar y mantener una cultura institucional orientada a la gestión integral del riesgo, con el propósito de proteger la vida, la salud y el bienestar del personal médico-asistencial, administrativo, estudiantes, pacientes, contratistas, visitantes y la comunidad en general, que permita prepararse, responder y recuperarse eficazmente ante situaciones de emergencia o desastre, protegiendo la vida de los pacientes, el personal, visitantes e infraestructura, y garantizando la continuidad de los servicios esenciales de salud.

COMPROMISOS:

- Garantizar la preparación institucional ante emergencias, mediante la implementación, revisión y mejora continua del Plan Hospitalario de Gestión de Riesgos y Desastres (PHGRD).
- Conformar, capacitar y mantener activas las brigadas de emergencias institucionales.
- Garantizar la socialización del PHGRD al cliente interno y externo.
- Planificar, desarrollar y evaluar simulacros y simulaciones de emergencia a nivel institucional.

INDICADORES:

- **Cumplimiento de la actualización anual del PHGRD:** (Número de actualizaciones realizadas del PHGRD / Número de actualizaciones programadas del PHGRD) x 100.
- **Porcentaje de brigadistas capacitados en la brigada de emergencias:** (Número de brigadistas capacitados / Total de brigadistas activos) x 100.
- **Porcentaje de trabajadores que recibieron socialización del PHGRD:** (Número de trabajadores que participaron en socialización / Total de trabajadores) x 100.
- **Cumplimiento del cronograma de simulacros y simulaciones:** (Número de simulacros y/o simulaciones realizadas / Número de simulacros y/o simulaciones programadas) x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 78 de 93

3.4.7.4 POLITICA DE SEGURIDAD VIAL

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a desarrollar y participar en actividades de promoción y prevención de la movilidad segura y seguridad vial en la prestación de nuestros servicios de salud, propendiendo a la generación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía para los desplazamientos laborales e in itinere que realicen nuestros colaboradores en cualquiera de los actores viales, con el fin de propender por la seguridad y el cuidado de los mismos.

COMPROMISOS:

- Suministrar y garantizar los recursos para la planificación, implementación, seguimiento y mejora del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).
- Diseñar e implementar los programas de Gestión de la Velocidad Segura, de la Prevención de la Fatiga, de la Prevención de la Distracción, de Cero Tolerancia a la conducción bajo efectos de alcohol y otras sustancias psicoactivas y de la Protección de Actores Vulnerables.
- Desarrollar programas de mantenimiento preventivo e inspecciones de seguridad a los vehículos usados para las actividades laborales.
- Cumplir los requisitos legales aplicables en materia de seguridad vial.
- Aplicar el enfoque de mejoramiento continuo al PESV.
- Identificar, evaluar, valorar los riesgos viales en desplazamientos laborales, in itinere, vías internas y entorno aledaño y determinar los mecanismos de control.
- Diseñar e implementar un plan de capacitación y sensibilización orientado para todos los actores y los riesgos viales identificados.
- Definir las responsabilidades y competencias en materia de seguridad vial para los colaboradores.
- Establecer los lineamientos y directrices para la ejecución de desplazamientos laborales.

INDICADORES:

- **Cumplimiento de metas PESV:** número de metas alcanzadas o logradas en el PESV por trimestre / número total de metas definidas PESV por trimestre.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 79 de 93

- **Cumplimiento de actividades plan anual PESV:** número de actividades ejecutadas del plan anual de trabajo PESV por trimestre/ número de actividades programadas del plan anual de trabajo PESV.

3.4.8 POLITICA DE GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO

El/la gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a brindar servicios de salud en ambientes seguros, accesibles, confortables, eficientes y humanizados para los usuarios, familias, colaboradores y visitantes, promoviendo la cultura organizacional para la gestión del ambiente físico, alineada al direccionamiento estratégico y los valores corporativos, gestionando un ambiente de trabajo digno, la identificación de las necesidades del ambiente físico, enfoque de gestión del riesgo y promoción de la seguridad, en cumplimiento de los requisitos normativos, técnicos y ambientales vigentes.

COMPROMISOS:

- Desarrollar las acciones para el cumplimiento de la normatividad legal vigente en lo referente al ambiente físico, emergencias, infraestructura, entre otros.
- Implementar programas de mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo, asegurando la continuidad y seguridad de los procesos asistenciales y administrativos, garantizando revisiones periódicas de seguridad orientadas a la prevención y detección temprana de los riesgos asociados con el ambiente físico, realizando las acciones de mejora correspondientes.
- Cumplir con las normas de accesibilidad y disminución de barreras en el ingreso para personal en situación de discapacidad y movilidad reducida.
- Garantizar el cumplimiento de las condiciones óptimas de limpieza, orden, mantenimiento y conservación de la infraestructura y puestos de trabajo.
- Garantizar la disponibilidad y funcionalidad de los servicios públicos esenciales (agua, energía eléctrica, gas, telecomunicaciones), sistemas de emergencias, rutas de evacuación y equipos de soporte vital.
- Promover la búsqueda activa para la identificación y reporte de riesgos, deterioro físico, fallas en la infraestructura y situaciones que afecten el ambiente físico institucional, promoviendo además la cultura del cuidado del ambiente físico.
- Promover un ambiente humanizado de la infraestructura de la institución para el mantenimiento de condiciones de privacidad, respeto, comodidad y seguridad a los pacientes, sus acompañantes, visitantes y colaboradores.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 80 de 93

- Asegurar condiciones de seguridad en las construcciones, remodelaciones, adecuaciones y ampliaciones de las obras civiles.
- Analizar los eventos adversos asociados a las fallas del ambiente físico, implementando acciones de mejora orientadas a contar con una infraestructura física más segura.
- Garantizar las condiciones para el cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en el servicio de alimentos, en condiciones de seguridad y de satisfacción para el usuario.
- Promover en los colaboradores el uso adecuado de la ropa hospitalaria garantizando la seguridad en los procesos de atención asistencial.

INDICADORES:

- **Proporción de Cumplimiento del Plan de Mantenimiento Preventivo Hospitalario:** cronograma y/o plan de trabajo actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas / cronograma y/o plan de trabajo actividades de mantenimiento preventivo programadas x 100.
- **Proporción de necesidades de Mantenimiento Correctivo Atendidas:** Actividades de mantenimiento correctivo cerradas (El dato se genera del Sistema de información AM 4G) / Total Actividades de mantenimiento correctivo reportadas (El dato se genera del Sistema de información AM 4G) x 100.
- **Promedio de Tiempo en la Respuesta a Solicitudes:** Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario reporta el ticket y la fecha en la cual es solucionada su petición (El dato se genera del Sistema de información AM 4G)/ Actividades de mantenimiento correctivo cerradas (El dato se genera del Sistema de información AM 4G) x 100.
- **Proporción de Adherencia al Manejo Seguro del Ambiente Físico:** Total criterios cumplidos / Total criterios evaluados x 100.
- **Proporción de Fuga o Perdida Paciente:** Total de fugas o perdida de pacientes en el periodo/ Total de Egresos en el periodo.
- **Promedio de Cierre de los Hallazgos de Inspecciones Realizadas:** Número total de cierres a los hallazgos evidenciados en las inspecciones y reportados a la oficina de SST / sumatoria del número total de inspecciones ejecutadas en el plan de trabajo anual GTH-SO-F-002Q + número de autorreportes recibidos en la oficina de SST.
- **Porcentaje de Satisfacción con la alimentación:** Número de usuarios que responden a la pregunta con calificación de 4 o 5/ Total de las personas encuestadas x 100.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 81 de 93

- **Porcentaje de Satisfacción con el Orden, Aseo y Comodidad donde recibió la atención:** Número de usuarios que responden a la pregunta con calificación de 4 o 5/ Total de las personas encuestadas x 100.

3.5 POLITICA DE TRANSFORMACION CULTURAL

EL/la Gerente y los colaboradores de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se comprometen a desarrollar una cultura organizacional a través de estrategias que permitan fortalecer los valores institucionales, el comportamiento y habilidades del Talento Humano de la entidad generando un impacto positivo que refleje felicidad en el trato humanizado entre colaboradores y usuarios.

COMPROMISOS:

- Implementar y evaluar el Programa de transformación cultural basado en las necesidades de los colaboradores con el objetivo de elevar la motivación e integración de estos.
- Implementar el programa de capacitación y el desarrollo del talento Humano, fomentando la creatividad, el compromiso y la participación en la mejora continua.
- A través del programa de humanización, se desarrollarán estrategias con los colaboradores de tal forma que se logre impactar en su felicidad laboral.
- Promover estrategias que fortalezcan el clima organizacional y la transformación cultural.
- Implementar estrategias participativas relacionadas con la ética, la integridad y el fortalecimiento de los valores institucionales en el actuar de su Talento Humano.

INDICADORES:

Percepción del conocimiento y apropiación de los valores establecidos en el código de integridad institucional: Número de colaboradores que si recuerdan que en la Entidad si han difundido o socializado los valores y temas de integridad, ética o prevención de conflictos de interés / Número de colaboradores que contestaron el cuestionario de percepciones sobre el cumplimiento del Código de Integridad y conflictos de interés x 100.

Índice de eficacia en la implementación de Acciones de Difusión: Número de acciones de difusión efectuadas / Número de acciones de difusión incluidas en el Plan de Gestión de Integridad para cada vigencia x 100.

4 EVALUACION

La evaluación del manual se realizará con la medición de los indicadores expresados en cada una de las políticas las cuales se relacionan en el documento.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 82 de 93

5 ANEXOS

Anexo No. 1. GI-SI-M-001A Manual de Seguridad de la Información.

\\172.16.0.42\\Hospital Universitario\\Publico\\Planeacion\\Manuales_HUN\\SISTEMAS DE INFORMACION\\MANUALES\\GI-SI-M-001A MANUAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION V7.pdf

Anexo No .2. GF-CON-M-001 Manual de Políticas Contables.

6 CUADRO DE CONTROL DE RESPONSABILIDADES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Carlos Alberto Castañeda Achury	NOMBRE: Oscar Uriel Bravo Diaz Maribel Rico Nelson Leonardo Fierro González Marleny Quesada Losada Marisol Gutiérrez Trujillo Marisol Rubiano Silva Adriana María Lizcano losada	NOMBRE: Juan Diego Fierro Oliveros
CARGO Profesional Universitario Agremiado participe de la Oficina de Planeación	CARGO: Subgerente Administrativo Subgerente Financiera Subgerente Técnico-Científica Jefe Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina de Talento Humano Jefe Oficina de Sistemas de Información	CARGO: Gerente de la E.S.E.
FECHA: Junio 2025	FECHA: Junio 2025	FECHA: Junio 2025

7 CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
---------	---------------------	-----------------------------------

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 83 de 93

01	Diciembre 2016	Emisión del documento.
02	Abril 2017	Modificación de compromisos e indicadores de la política de Educación Médica de acuerdo a la solicitud realizada por el Dr. Luis Arturo Rojas Charry, Coordinador oficina de EM.
03	Febrero 2018	Se anula la política de No Fumador y se crea la política de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Sustancias Psicoactivas.
04	Marzo 2018	Se ajustan los cuatro componentes de la política de Humanización de acuerdo a la solicitud del 28 de febrero de 2018, justificando la reestructuración del programa de humanización. Se ajusta la política de Seguridad y Salud en el Trabajo se acuerdo a la solicitud del día 22 de febrero de 2018, justificando el cumplimiento de la normatividad vigente (Decreto 1072 de 2015- Artículo 2.2.4.6.6).
05	Abril 2018	Se ajusta la política de Humanización anulando el indicador Proporción de colaboradores que consideran que se promueve un clima cálido y respetuoso en la Institución.
06	Junio 2018	Política de Gerencia del Ambiente Físico: Razón de Proactividad en la Detección de Necesidades de Ambiente Físico. Anulado. Razón de proactividad de los Mantenimientos de la Infraestructura e Instalaciones Físicas. Modificado por Razón de Proactividad del Mantenimiento: Número de mantenimientos preventivos ejecutados / Total de mantenimientos correctivos realizados. Proporción de Recursos Invertidos en Seguridad del Ambiente Físico. Anulado. Proporción de Cumplimiento del Plan de Mantenimiento Preventivo de la Infraestructura e Instalaciones Físicas. Modificado por Proporción de Cumplimiento del Plan de Mantenimiento Preventivo Hospitalario. Proporción de necesidades de Ambiente Físico gestionadas. Modificado por Proporción de necesidades de Mantenimiento Correctivo Atendidas: Número de necesidades de mantenimiento correctivo atendidas / Total de necesidades de mantenimiento correctivo solicitadas x 100 Proporción de Necesidades Oportunamente Atendidas. Modificado por Promedio de tiempo en la respuesta a solicitudes: Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el usuario radica el requerimiento de solicitud del servicio técnico y la fecha en la cual es solucionada su petición / Número total requerimientos de servicios técnicos recepcionados.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 84 de 93

		Proporción de Colaboradores satisfechos con la gestión de la respuesta a la necesidad. Modificado por Promedio de Calificación obtenida con la gestión de la respuesta a la necesidad de Mantenimiento Correctivo: Sumatoria de las calificaciones obtenidas/Total Encuestas diligenciadas. Índice de Eventos Adversos Asociados a fallas del ambiente físico. Modificado por Proporción de Eventos Adversos asociados a las fallas del ambiente físico: número de eventos adversos asociados a las fallas del ambiente físico / total de eventos adversos reportados en el periodo X 100 Proporción de Acciones de Mejora Implementadas para Fortalecer la Cultura del Ambiente Físico. Anulado. Política de Humanización: Se ajusta la fórmula de los dos indicadores de la política, obteniendo como resultado lo siguiente: Proporción de colaboradores que conocen y comprenden la política y programa de humanización: Número de Colaboradores evaluados que conocen y comprenden la Política y Programa Humanización / Número total de colaboradores evaluados *100. Proporción de usuarios satisfechos con la humanización de la atención: Número de usuarios satisfechos con la atención brindada según resultados de la aplicación de la lista de chequeo / Total de usuarios evaluados con la lista de chequeo *100.
07	Noviembre 2018	Se ajustan las siguientes políticas: - Política de uso racional de antibióticos y prevención de infecciones quedando política de control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud y resistencia antimicrobiana (se ajusta el nombre y contenido). - Uso seguro de dispositivos médicos (Se realiza acorde al manual AQP-ES-M-001B Manual de uso seguro de dispositivos médicos reusables). - Política de Responsabilidad Social Empresarial. Se Crean las siguientes políticas: - Política de gestión documental. - Política de participación ciudadana en la gestión pública. - Política de atención al ciudadano
08	Enero 2019	Se actualiza la política de gestión del riesgo en lo referente a la inclusión de las tres líneas de defensa del MIPG y las nuevas directrices normativas establecidas por el DAFP y la Super Salud.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
 Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 85 de 93

09	Mayo 2019	Se actualiza la política de Humanización teniendo en cuenta los compromisos adquiridos en Plan de mejoramiento derivado de auditoría interna.
10	Julio 2019	Se integra la política de Responsabilidad Social Empresarial con la de Gestión Ambiental creando la política de Responsabilidad Social y Ambiental. Se integra a la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, la política de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Sustancias Psicoactivas. Se Integran a la política de Prestación de Servicios las siguientes políticas: IAMII, Medicina Transfusional, Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y Resistencia Antimicrobiana y Uso Seguro de Dispositivos Médicos. Se crea la política MIPG.
11	Agosto 2019	Se ajusta la Política de Humanización en lo referente al indicador “Proporción de usuarios que consideran que somos un hospital sin dolor”, el cual es reemplazado por el indicador “Promedio de horas de capacitación de los colaboradores en Temas de humanización”.
12	Septiembre 2019	Se integran al manual las políticas MIPG relacionadas a continuación: • Talento Humano • Integridad • Planeación Institucional • Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos • Gobierno digital, antes gobierno en línea: tics para la gestión • Seguridad digital • Defensa Jurídica • Racionalización de trámites • Seguimiento y evaluación del desempeño institucional • Transparencia y acceso a la información pública y lucha contra la corrupción • Gestión del conocimiento y la innovación • Control Interno Igualmente se incorpora al manual el cuadro resumen de integración políticas institucionales, así como el cuadro guía para ubicación de estas.
13	Diciembre 2019	Se modifican los siguientes indicadores: Proporción de colaboradores satisfechos con el programa de educación continua. Se ajusta por índice de satisfacción de eventos educativos. Proporción de avance de autoevaluación de los estándares de Hospital Universitario. Se ajusta por proporción de cumplimiento de los requisitos exigidos por la resolución 3409 de 2012.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL		FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES		VERSIÓN: 21
			CÓDIGO: GD-SGI-M-002
			PAGINA: 86 de 93

		Proporción de programas de salud acreditados con los cuales se tiene suscrito convenio docencia servicio (IES). Se ajusta por número de convenios con programas acreditados. Proporción de proyectos revisados en la unidad de investigación. Se ajusta por proporción de revisión de proyectos de investigación.
14	Julio 2020	Se ajusta la política de Gestión Financiera de acuerdo con lo siguiente: Con respecto a la presentación de decimales en la información Financiera. Para efectos del reconocimiento de las diferentes transacciones, hechos y operaciones de información de los diferentes módulos que afecten la información financiera de la entidad las cifras deberán presentarse en centavos, con 2 (dos) decimales.
15	Diciembre 2020	Se ajustan y se crean las siguientes políticas: Creación: Política de Prevención de sustancias Psicoactivas Política de Prevención de Acoso Laboral Ajuste: Se ajusta la política de Seguridad y Salud en el Trabajo en lo correspondiente al enunciado e indicadores.
16	Agosto 2021	Se crea la política de devolutivos de los servicios asistenciales.
17	Agosto 2021	En la Política de Gestión del Riesgo se incluyó lo siguiente: 1. Líneas de defensa con sus roles y responsabilidades. 2. Criterios para calificar el impacto para cada una de las Tipologías del riesgo: Gestión, clínicos, corrupción y LA-FT y Seguridad Digital y de la Información. 3. Acciones ante los Riesgos Materializados. 4. Nivel de Aceptación de los Riesgos. 5. Seguimiento de los Riesgos y periodicidad.
18	Diciembre 2021	Actualización y modificación de todas las Políticas Institucionales, de acuerdo con Plan de Mejoramiento de Acreditación, derivado de los estándares de Direccionamiento Estratégico y Gerencia.
19	Diciembre 2023	Mediante el Acuerdo número 013 del 30 de octubre de 2015, la Juntos Directiva de la E.S.E del H.U.H.M.P adoptó las políticas contables, acorde al nuevo marco normativo establecido por la Contaduría General de la Nación, mediante la Resolución 414 de 2014. Las cuales se mencionan a continuación: 16.1.1 POLÍTICA DEFINICIONES, PRINCIPIOS. 16.1.2 POLÍTICA CUENTAS POR COBRAR HOSPITAL UNIVERSITARIO NEIVA. 16.1.3 POLÍTICA INVENTARIO. 16.1.4 POLÍTICA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO. 16.1.5 POLÍTICA ACTIVOS INTANGIBLES. 16.1.6 POLÍTICA ARRENDAMIENTO OPERATIVO. 16.1.7 POLÍTICA COSTOS DE FINANCIACIÓN. 16.1.8 POLÍTICA DETERIORO EN EL VALOR DE LOS ACTIVOS.

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 87 de 93

		16.1.9 POLÍTICA CUENTAS POR PAGAR. 16.1.10 POLÍTICA PRESTAMOS POR PAGAR. 16.1.11 POLÍTICA BENEFICIO A EMPLEADOS. 16.1.12 POLÍTICA PROVISIONES. 16.1.13 POLÍTICA PASIVOS CONTINGENTES. 16.1.14 POLÍTICA DE INGRESOS. 16.1.15 POLÍTICA DE SUBVENCIONES. 16.1.16 POLÍTICA EFECTOS DE LAS VARIACIONES EN LAS TASAS DE CAMBIO DE LA MONEDA EXTRANJERA. 16.1.17 POLÍTICA PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS. 16.1.18 POLÍTICA HECHOS OCURRIDOS DES. DEL PERIODO CONTABLE. 16.1.19 POLÍTICA CORRECCIÓN DE ERRORES. 16.1.20 POLÍTICA EFECTIVO Y EQUIVALENTES. 17.1.21 NUEVA POLÍTICA VENTA DE SERV. OPERADOS POR TERCEROS. Se Incluyen dos políticas: - POLITICA D EPROTECCION DE DATOS PERSONALES - POLITICA DE GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO
20	Marzo 2024	- En la POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL se actualizado el indicador Proporción de población capacitada en uso y apropiación de TIC, en su texto. - En la POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN se elimina el compromiso “Proponer espacios humanizados para los usuarios, familia y colaboradores, propendiendo por la infraestructura física limpia, tranquila y cómoda, encaminada a promover un clima organizacional humano y cálido”. Por el siguiente: Articular con el Programa de seguridad del paciente los reportes de daños y/o situaciones que afecten el proceso de atención en salud respecto al trato humanizado, a través de los formatos establecidos para el reporte de incidentes y eventos adversos. Se modifica “Diseñar y aplicar una lista de chequeo que permita conocer las condiciones de humanización del entorno hospitalario y proceso de atención, según criterios del estándar 33 (condiciones de privacidad, manejo de información, horarios de visitas y alimentación, respuesta a inquietudes, manejo del dolor, ambientes de silencio, condiciones de limpieza de la institución), con el fin de formular las acciones de mejora, de acuerdo con los hallazgos encontrados” por el siguiente: “Realizar seguimiento a las condiciones de humanización del entorno hospitalario y proceso de atención , según criterios del estándar 33 (condiciones de privacidad, manejo de información, horarios de visita y alimentación, respuesta a inquietudes, manejo de dolor, ambientes de silencio, condiciones de limpieza dela Institución), con el fin de formular las acciones de mejora, de acuerdo con los hallazgos encontrados. Y se modifica” Contener dentro del programa capacitaciones relacionadas con temas tales que le permitan adoptar una actitud de compromiso con la humanización de la atención a los usuarios y sus familias. Por el siguiente “Ejecutar capacitaciones y/o

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 88 de 93

	talleres relacionados con temas de humanización que promuevan en el colaborador una actitud de compromiso en el proceso de atención a los usuarios y sus familias. En la POLITICA DE GESTION FINANCIERA se Incluyen LAS POLITICAS CONTABLES Donde se incluyen las 21 políticas contables. Mediante el Acuerdo número 013 del 30 de octubre de 2015, la Juntas Directiva de la E.S.E del H.U.H.M.P adoptó las políticas contables, acorde al nuevo marco normativo establecido por la Contaduría General de la Nación, mediante la Resolución 414 de 2014 -En la POLITICA DE CALIDAD se incluyen 3 indicadores Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud: Numero de acciones de mejoramiento ejecutadas/ Número total de actividades de mejora planeadas*100 Proporción de adherencia al modelo de mejoramiento continuo – Equipos primarios de mejoramiento: Número de criterios cumplidos/ Total de criterios evaluados*100 Proporción de pacientes insatisfechos: Número de pacientes que se consideran insatisfechos con los servicios recibidos por la institución/ Número total de pacientes encuestados en la institución, en el periodo. * 100 Se eliminan dos indicadores de esta misma Proporción de Recursos invertidos en Mejoramiento de la Calidad: Total de pesos invertidos en Mejoramiento de la Calidad / Total del Presupuesto ejecutado* cada \$100.000. Proporción de seguimiento realizados a los equipos de mejoramiento institucional: Número de seguimientos realizados a los equipos de mejoramiento / Número de equipos de mejoramiento x 100. En la política GESTION DE LA TECNOLOGIA Se eliminan 3 indicadores. Se ajusta 1 indicador. Promedio de calificación de satisfacción del cliente interno frente a los mantenimientos de tecnología biomédica: Sumatoria de los promedios las calificaciones obtenidas en el periodo evaluado / Total de encuestas de satisfacción al cliente interno diligencias En la POLÍTICA GESTION DEL TALENTO HUMANO Se incluyen 2 compromisos.
--	---

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita:018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 89 de 93

		Informar de manera oportuna y permanente al público objetivo, con claridad, transparencia y confiabilidad, acerca de lo que hace la entidad, lo que proyecta y de los resultados de su actuación. Promover, desarrollar y evaluar estrategias de comunicación efectiva entre las unidades funcionales, entre sedes y entre servicios asistenciales y administrativos en todos los niveles de la institución. Se incluye 1 indicador. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO CON RESPECTO A LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL: Nro. total de clientes internos encuestados que se consideran satisfechos con la comunicación organizacional del Hospital en un periodo de tiempo. Nro. total de encuestas aplicadas a clientes internos durante el mismo periodo de tiempo. *100 En la POLÍTICA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Se modificaron los compromisos: Implementar el Modelo de Prestación de Servicios de Salud “Corazón Para Servir” el cual da respuesta a las necesidades de los usuarios con un enfoque multidisciplinario y resolutivo, de acuerdo al nivel de complejidad institucional sin desestimar el componente preventivo y de autocuidado indispensables para el mejoramiento integral de las condiciones de salud de la población Implementar y socializar actividades de promoción y mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad basada en gestión integral del riesgo, en las que se involucre a los clientes internos, usuarios y sus cuidadores basados en el Programa de Educación e Información en Salud “Cuidamos Tu Futuro” que permita alinear todos los procesos institucionales Implementar el Manual De Lineamiento Técnico, Operativo Y Directrices Para La Ruta Integral De Atención Promoción Y Mantenimiento De La Salud en el HUHMP, código AUR-SGTC-M-002 en la institución. En la POLÍTICA DE PARTICIPACION CUIDADANA EN LA GESTION PUBLICA Se elimina el primer y cuarto compromiso. Realizar la caracterización de los usuarios y los grupos de valor o de interés de la institución, a fin de conocer las expectativas en cuanto a información o servicios en relación con los temas de su competencia que permitan un verdadero acercamiento de los usuarios a la entidad. Programar y Desarrollar en cada vigencia el cronograma de actividades de participación ciudadana y rendición de cuentas.
--	--	---

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 90 de 93

	en la POLITICA DE SERVICIO AL CUIDADANO Se actualiza 1 compromiso. Actualizar y ajustar según la normatividad vigente el manual de atención al ciudadano, el cual tiene como objetivo proporcionar las directrices para los diferentes canales de atención dispuestos en la institución con lo cual busca ordenar y mejorar la interacción entre los servidores públicos y los ciudadanos. Se elimina 2 compromisos. Se incluye 1 compromiso. Incluir en el plan de capacitación anual la socialización del Manual de Atención al ciudadano (Se priorizará Cliente interno que atiende de cara al Usuario y personal en formación). En la POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y AMBIENTAL Se modificó el nombre de la política. POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y AMBIENTAL: Se modificó el nombre de la política. POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y AMBIENTAL POLITICA DE GESTION DEL RIESGO: Se realizaron los siguientes ajustes: Se integraron las tipologías de Gestión por procesos: Crédito, Liquidez, Actuarial, en riesgos de corrupción (Opacidad, Fraude y Soborno) 1.NIVELES DE RESPONSABILIDAD SOBRE MONITOREO Y REVISION DE LAS LINEAS DE DEFENSA: Línea Estratégica: Junta Directiva Comité Institucional de Gestión del Riesgo Primera Línea: Delegar, por parte del líder del proceso, el (los) profesionales que se encargaran de la identificación, monitoreo, reporte y socialización de los riesgos.
--	--

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 91 de 93

		Tercera Línea REVISORIA FISCAL: • Delegar, por parte del líder del proceso, el (los) profesionales que se encargaran de la identificación, monitoreo, reporte y socialización de los riesgos. • La oficina de Revisoría Fiscal revisa de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos, a través de la adecuada gestión de riesgos. • Revisar los cambios en el Direccionamiento Estratégico o en el entorno y como estos puedan generar nuevos riesgos o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de los procesos, con el fin de que se identifiquen y actualicen las matrices de riesgos por parte de los responsables. • Hacer seguimiento a los riesgos consolidados en los mapas de riesgos y sus controles establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas en los procedimientos y los planes de acción establecidos como resultados de las auditorías realizadas, se realicen de manera oportuna, cerrando las causas raíz del problema, evitando en lo posible la repetición de hallazgos o materialización de riesgos. • Realiza auditorias al área asistencial con la asesoría de profesionales del sector salud. • Presenta informe de seguimiento de los riesgos de gestión por procesos y corrupción de manera anual a la Junta Directiva. En la Valoración, Acciones de materialización y Nivel de aceptación del Riesgo: Se integraron las siguientes tipologías: 1. Corrupción: Opacidad, Fraude, Soborno. 2. Gestión por procesos: Crédito, liquidez, Fiscal, actuarial y Salud. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude, Soborno / LA-FT/FPADM- Conflictos de Intereses: 1. La Oficina de SARLAFT/FPADM, como órgano de control interno de la E.S.E HUHMP, consulta a proveedores, clientes, contratistas, usuarios, agremiados y/o contrapartes a través de diferentes herramientas tecnológicas y en caso de presentarse alguna alerta significativa tipificadas en el Manual del Sistema de Administración de Riesgos LAFT/FPADM, se enviará a un informe de validación experto el cual cuenta con un término de 3 días hábiles para ser generado. 2. Riesgos de seguridad digital y de la Información:
--	--	--

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co
Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 92 de 93

		• Comité de TIC y de Seguridad Digital de manera cuatrimestral se presenta monitoreo de los riesgos de Seguridad Digital POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Se ajusta el enunciado Se eliminan 3 compromisos: Analizar los registros de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad. Conservar los registros y documentos que soportan el SGSST de manera controlada, garantizando su legibilidad, identificabilidad y accesibilidad. Evaluar la Mejora de las acciones establecidas en el Sistema de Gestión de SST, incluidas las acciones generadas en las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de las acciones generadas en las inspecciones de seguridad. SUBPOLITICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Se ajusta el enunciado: Como parte del compromiso con la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. La E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, como institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad; establece, documenta y mantiene estrategias de concientización, sensibilización, tratamiento, rehabilitación e inclusión social articulados en el programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, que promueva los factores protectores para el fortalecimiento de acciones orientadas a la atención integral de los trabajadores con riesgo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas y la gestión de los riesgos laborales relacionados con el manejo de medicamentos de control especial en la manipulación de sustancias químicas con efectos psicoactivos. Se elimina 1 compromiso: Realizar mediciones Indirecta de alcohol por aire expirado, de manera aleatorias y según solicitud, de acuerdo a los requisitos Legales aplicables
--	--	--

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia

	MANUAL	FECHA DE EMISIÓN: JUNIO 2025
	POLÍTICAS INSTITUCIONALES	VERSIÓN: 21
		CÓDIGO: GD-SGI-M-002
		PAGINA: 93 de 93

21	Junio 2025	Se realiza actualización de las Políticas Institucionales alineadas al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia y normatividad vigente aplicable a la Política de Gestión Documental, Políticas Financieras y Contables, Políticas de Calidad Aplicables a Banco de Sangre y Laboratorio Clínico. Se crea la Política de Transformación Cultural y las Sub-políticas de: Política de Cero Papel. Política de Calidad de Banco de Sangre. Política de Calidad de Laboratorio Clínico. Política de Racionalización y Optimización de Antimicrobianos (PROA) Política de Gestión de Riesgos y Desastres. Política de Seguridad Vial. Aprobado Mediante Acuerdo No. 007 del 26 Junio de 2025, "Por medio del cual se aprueba el Manual de Políticas Institucionales de a E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo"- Junta Directiva
----	------------	---

¡Corazón para Servir!

Calle 9 No. 15-25 Call center: 608-8715907

Línea Gratuita: 018000957878 Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
Instagram: hospital Universitario Neiva. YouTube: hospital Universitario Neiva

www.hospitalneiva.gov.co

Neiva – Huila - Colombia