



INFORME RESULTADOS DESEMPEÑO TERRITORIAL – MIPG

I. RESULTADOS GENERALES.

Índice de Desempeño Institucional

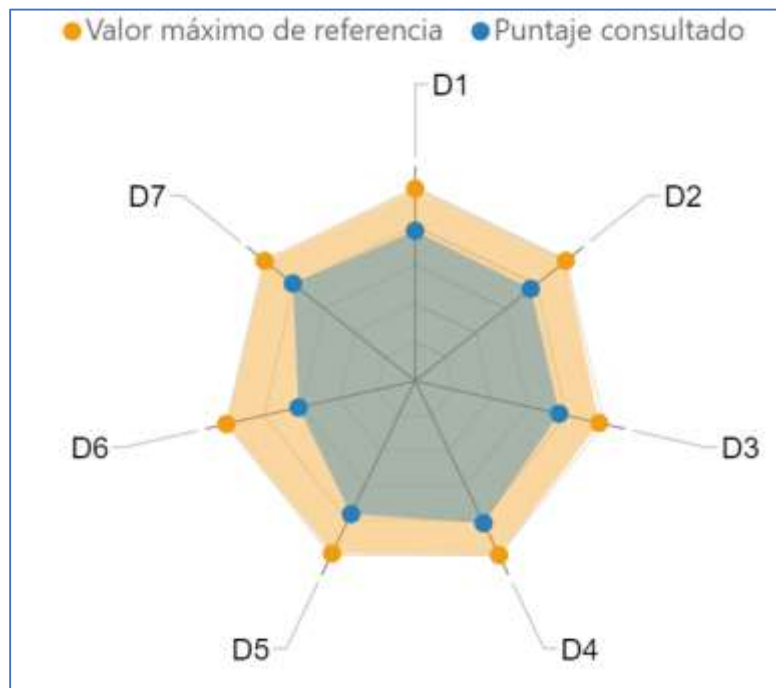


Ranking (Quintil)





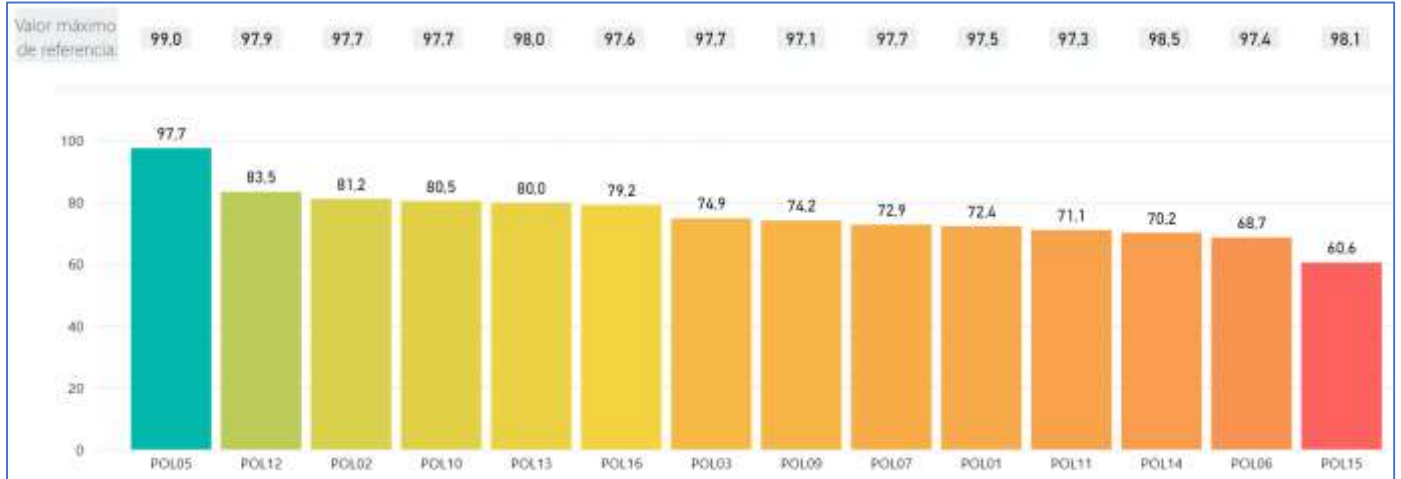
II. INDICES DE LAS DIMENSIONES DE GESTION Y DESEMPEÑO



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	76,1	97,4
D2: Direccionamiento y Planeación	74,9	97,6
D3: Gestión para Resultados	74,8	95,6
D4: Evaluación de Resultados	80,0	98,0
D5: Información y Comunicación	74,9	97,1
D6: Gestión del conocimiento	60,6	98,1
D7: Control Interno	79,2	97,6



III. INDICES DE LAS POLITICAS DE GESTION Y DESEMPEÑO



POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano	POL05: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	POL09: Transparencia, Acceso a la Información Lucha contra la Corrupción	POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL02: Integridad	POL06: Gobierno Digital	POL10: Servicio al Ciudadano	POL14: Gestión Documental
POL03: Planeación Institucional	POL07: Seguridad Digital	POL11: Racionalización de Trámites	POL15: Gestión del Conocimiento
		POL12: Participación Ciudadana en la Gestión Pública.	POL16: Control Interno



Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

Gestión Estratégica de Talento Humano.



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Gestión Estratégica de Talento Humano	Recopilar información sobre el conocimiento que requieren sus dependencias para identificar las necesidades de nuevo conocimiento e innovación.
2		Impulsar la participación del talento humano para la identificación de necesidades y soluciones para mejorar diferentes aspectos de la gestión institucional de la entidad, como acción para desarrollar una cultura organizacional afín a la gestión del conocimiento y la innovación.
3		Generar acciones de aprendizaje basadas en problemas o proyectos, dentro de su planeación anual, de acuerdo con las necesidades de conocimiento de la entidad, evaluar los resultados y tomar acciones de mejora.
4		Desarrollar herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación al interior de la entidad.
5		Organizar actividades formales e informales de difusión del conocimiento al interior de la entidad.
6		Establecer convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad y su capital relacional.
7		Fortalecer el conocimiento del talento humano de la entidad desde su propio capital intelectual.
8		Diseñar y ejecutar actividades en entornos que permitan enseñar-aprender desde varios enfoques.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
9		Fomentar la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad.
10		Reportar oportunamente las vacantes de la entidad en la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC).
11		Implementar acciones de mejora con base en los resultados de medición del clima laboral y documentar el proceso. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
12		Implementar en la entidad mecanismos suficientes y adecuados para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados.
13		Implementar en la entidad un proceso de capacitación que permita al servidor conocer los objetivos institucionales ligados a la actividad que ejecuta.
14		Modificar el manual de funciones de la entidad para dar cumplimiento a la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 2365 de 2019 para facilitar el ingreso de los jóvenes a la administración pública.
15		Realizar un diagnóstico relacionado con la cultura organizacional de la entidad.
16		Implementar la estrategia salas amigas de la familia lactante, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1823 de 2017.
17	Gestión Estratégica del Talento Humano	Promover en la entidad el uso de la bicicleta por parte de los servidores públicos, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1811 de 2016.
18		Desarrollar un diagnóstico de la accesibilidad y análisis de los puestos de trabajo, con recomendaciones para la implementación de ajustes razonables de acuerdo con los servidores públicos vinculados, en especial aquellos con discapacidad.
19		Implementar diferentes mecanismos para llevar a cabo los procesos de selección meritocrática de los gerentes públicos y de los cargos de libre nombramiento y remoción. Como mínimo, la entidad debe emplear el área de talento humano propia o podrá solicitar apoyo del grupo de meritocracia de Función Pública.
20		Implementar procesos de inducción a los gerentes públicos que contemple al menos dos de los siguientes canales: de manera virtual, presencial con la ESAP o en forma directa con la entidad.
21		Actualizar e Implementar el plan institucional de capacitación, con base en las directrices emitidas por Función Pública.
22		Tener en cuenta las recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo para tomar decisiones en los ejercicios de planeación de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



Integridad



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Integridad	Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
2		Contar con un canal de comunicación en la entidad, para que el personal pueda dar a conocer sus opiniones y denuncias. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
3		Implementar el eje de creación de valor público en el Plan Institucional de Capacitación.
4		Implementar el el eje de probidad y ética de lo público en el Plan Institucional de Capacitación.
5		Formular la estrategia anual para la gestión preventiva de conflictos de interés dentro del marco de la planeación institucional.
6		Incluir en la estrategia de gestión anual para la prevención de conflictos de interés actividades para sensibilización y conocimiento de causales y procedimientos para declaración de impedimentos, recusaciones y el manejo preventivo de conflictos de interés.
7		Establecer canales para que los servidores y contratistas de la entidad presenten su declaración de conflictos de interés.
8		Establecer al interior de su entidad un proceso para la gestión de los conflictos de interés, donde el servidor público pueda tener claridad de cómo se reporta un posible caso y cuál es el conducto regular a seguir. .
9		Formular y desarrollar un mecanismo para el registro, seguimiento y monitoreo a las declaraciones de conflictos de interés por parte de los servidores públicos que laboran dentro de la entidad..



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
10		Analizar los potenciales conflictos de interés de los servidores de la entidad con base en la declaración de bienes y rentas con el fin de incorporar acciones de prevención oportunamente.
11		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas.

Planeación Institucional



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Planeación Institucional	Incluir el portafolio o mapa de ruta de los proyectos en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
2		Incluir el entendimiento estratégico en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
3		Incluir el análisis de la situación actual en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
4		Incluir el tablero de indicadores para el seguimiento y control en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
5		Incluir la definición de la situación objetivo y modelo de gestión de TI en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
6		Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
7		Implementar estrategias a través de diversos medios digitales para que los ciudadanos o grupos de interés participen en el proceso de producción normativa.
8		Recopilar y organizar información que permita a la entidad identificar y caracterizar sus grupos de valor, para diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
9		Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
10		Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
11		Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
12		Tener en cuenta las recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo para tomar decisiones en los ejercicios de planeación de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13		Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) en la entidad a partir de las necesidades identificadas, y formalizarlo mediante un acto administrativo.
14		Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
15		Diseñar los indicadores para medir el uso de canales en la medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
16		Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
17		Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
18		Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
19		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre los mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas.



Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos:



#	Política	Recomendaciones
1	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Propiciar una administración eficiente de la planta de personal, que permita una distribución permanente acorde a las necesidades de la entidad y el cumplimiento de metas.

Gobierno Digital:





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Gobierno Digital	Utilizar técnicas de analítica de datos para describir hechos o fenómenos de la entidad (analítica descriptiva).
2		Utilizar técnicas de analítica de datos para entender hechos o fenómenos de la entidad (analítica diagnóstica).
3		Utilizar técnicas de analítica de datos para predecir comportamientos o hechos de la entidad (analítica predictiva).
4		Utilizar técnicas de analítica de datos para soportar la toma de decisiones en la entidad (analítica prescriptiva).
5		Cumplir, en todas las secciones de la página web oficial de la entidad, con el criterio de accesibilidad "Evitar bloques" definido en la NTC5854.
6		Cumplir, en todas las secciones de la página web oficial de la entidad, con el criterio de accesibilidad "Etiquetas o instrucciones" definido en la NTC5854.
7		Cumplir, en todas las secciones de la página web oficial de la entidad, con el criterio de accesibilidad "Procesamiento" definido en la NTC5854.
8		Cumplir, en todas las secciones de la página web oficial de la entidad, con el criterio de accesibilidad "Nombre, función, valor" definido en la NTC5854.
9		Cumplir, en todas las secciones de la página web oficial de la entidad, con el criterio de usabilidad de disponer ejemplos en los campos de los formularios del sitio web.
10		Incluir el portafolio o mapa de ruta de los proyectos en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
11		Incluir el entendimiento estratégico en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
12		Incluir el análisis de la situación actual en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
13		Incluir el tablero de indicadores para el seguimiento y control en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
14		Incluir la definición de la situación objetivo y modelo de gestión de TI en el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
15		Disponer un catálogo de servicios de TI actualizado para la gestión de tecnologías de la información (TI) de la entidad.
16		Definir Acuerdos de Nivel de Servicios (SLA por sus siglas en inglés) con terceros y Acuerdos de Niveles de Operación (OLA por sus siglas en inglés) para la gestión de tecnologías de la información (TI) de la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
17	Gobierno Digital	Incorporar, en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad, un macroproceso o proceso (procedimientos, actividades y flujos) de gestión de TI definido, documentado y actualizado.
18		Incorporar, en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad, instancias o grupos de decisión de TI.
19		Incorporar, en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) de la entidad, indicadores para medir el desempeño de la gestión de TI.
20		Utilizar acuerdos marco de precios para bienes y servicios de TI con el propósito de optimizar las compras de tecnologías de información de la entidad.
21		Utilizar acuerdos marco de precios para bienes y servicios de TI con el propósito de optimizar las compras de tecnologías de información de la entidad.
22		Aplicar una metodología para la gestión de proyectos de TI de la entidad, que incluya seguimiento y control a las fichas de proyecto a través de indicadores.
23		Garantizar que todas las iniciativas, proyectos o planes de la entidad que incorporen componentes de TI, sean liderados en conjunto entre las áreas misionales y el área de TI de la entidad.
24		Utilizar el principio de incorporar, desde la planeación de los proyectos de tecnologías de la información (TI) de la entidad, la visión de los usuarios y la atención de las necesidades de los grupos de valor.
25		Llevar a cabo la documentación y transferencia de conocimiento a proveedores, contratistas y/o responsables de TI, sobre los entregables o resultados de los proyectos de TI ejecutados.
26		Actualizar el catálogo de componentes de información.
27		Actualizar las vistas de información de la arquitectura de información para todas las fuentes.
28		Implementar procesos o procedimientos de calidad de datos para mejorar la gestión de los componentes de la información de la entidad.
29		Actualizar el catálogo de todos los sistemas de información.
30		Actualizar y documentar una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución para todas las soluciones tecnológicas de la entidad, con el propósito de mejorar la gestión de sus sistemas de información.
31		Incorporar dentro de los contratos de desarrollo de los sistemas de información de la entidad, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
32	Gobierno Digital	Implementar para los sistemas de información de la entidad funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información.
33		Actualizar la documentación técnica y funcional para cada uno de los sistemas de información de la entidad.
34		Actualizar los manuales de usuarios y manuales técnicos y de operación para cada uno de los sistemas de información de la entidad.
35		Elaborar y actualizar los documentos de arquitectura de los desarrollos de software de la entidad.
36		Definir e implementar una metodología de referencia para el desarrollo de software y sistemas de información.
37		Definir un proceso de construcción de software que incluya planeación, diseño, desarrollo, pruebas, puesta en producción y mantenimiento.
38		Implementar un plan de aseguramiento de la calidad durante el ciclo de vida de los sistemas de información que incluya criterios funcionales y no funcionales.
39		Definir y aplicar una guía de estilo en el desarrollo de los sistemas de información de la entidad e incorporar los lineamientos de usabilidad definidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
40		Incorporar las funcionalidades de accesibilidad establecidas en la política de Gobierno Digital, en los sistemas de información de acuerdo con la caracterización de usuarios de la entidad.
41		Implementar un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional.
42		Definir y actualizar un directorio de todos los elementos de infraestructura de TI de la entidad.
43		Actualizar visitas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI de la entidad.
44		Hacer uso de servicios de computación en la nube para mejorar los servicios que presta la entidad.
45		Documentar e implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad.
46		Implementar mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegure el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) establecidos.
47		Realizar monitoreo del consumo de recursos asociados a la infraestructura de TI de la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
48	Gobierno Digital	Adoptar en su totalidad el protocolo IPV6 en la entidad.
49		Elaborar un plan de diagnóstico para la adopción del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
50		Elaborar un plan detallado de transición para la adopción del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
51		Elaborar un plan de direccionamiento para la adopción del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
52		Elaborar un plan de contingencias para la adopción del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
53		Elaborar un documento de diseño detallado de la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
54		Elaborar informes de las pruebas piloto realizadas para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
55		Elaborar informes de activación de políticas de seguridad para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
56		Elaborar un documento de pruebas de funcionalidad para la implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6) en la entidad.
57		Elaborar un acta de cumplimiento a satisfacción de la entidad sobre el funcionamiento de los elementos intervenidos en la fase de implementación del Protocolo de Internet versión 6 (IPV6).
58		Implementar una estrategia de uso y apropiación para todos los proyectos de TI teniendo en cuenta estrategias de gestión del cambio para mejorar el uso y apropiación de las tecnologías de la información (TI) en la entidad.
59		Implementar una estrategia de divulgación y comunicación de los proyectos TI para mejorar el uso y apropiación de las tecnologías de la información (TI) en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
60		Elaborar el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad, clasificarlo de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.
61		Elaborar el plan operacional de seguridad y privacidad de la información de la entidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
62	Gobierno Digital	Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
63		Ejecutar al 100% los proyectos de TI que se definen en cada vigencia.
64		Disponer en línea todos los trámites de la entidad, que sean susceptibles de disponerse en línea.
65		Mejorar la solución de problemas a partir de la implementación de ejercicios de innovación abierta con la participación de los grupos de valor de la entidad.
66		Mejorar las actividades de promoción del control social y veedurías ciudadana mediante la participación de los grupos de valor en la gestión de la entidad.
67		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre la información sobre los grupos étnicos en el territorio.
68		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre las respuestas de la entidad a las solicitudes de información.
69		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre el directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés.
70		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre los mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas.



Seguridad Digital:



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Seguridad Digital	Contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
2		Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados establezcan el cómo se realiza la actividad de control.
3		Elaborar el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad, clasificarlo de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.
4		Elaborar el plan operacional de seguridad y privacidad de la información de la entidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.
5		Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
6		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de su participación en las jornadas de socialización y promoción del uso del modelo de gestión de riesgos de seguridad digital convocadas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
7	Seguridad Digital	Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de su participación en las jornadas de sensibilización y capacitaciones del uso seguro de entorno digital convocadas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
8		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de convenios o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo de temas relacionados con la defensa y seguridad nacional en el entorno digital.
9		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad.
10		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como registrarse en el CSIRT Gobierno y/o ColCERT.
11		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética.
12		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e informar al CCOC.
13		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como participar en la contrucción de los planes sectoriales de protección de la infraestructura crítica cibernética.
14		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades públicas.
15		Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como participar en las mesas de construcción y sensibilización del Modelo Nacional de Gestión de Riesgos de Seguridad Digital.
16		Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) en la entidad a partir de las necesidades identificadas, y formalizarlo mediante un acto administrativo.
17		Establecer el alcance del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), aprobarlo mediante la alta dirección y actualizarlo de acuerdo con los cambios en el contexto de la entidad.
18		Establecer objetivos específicos de seguridad de la información, aprobarlos mediante la alta dirección y medir su nivel de cumplimiento mediante los indicadores definidos para tal fin.



#	Política	Recomendaciones
19	Seguridad Digital	Establecer roles y responsabilidades específicos de seguridad de la información, aprobarlos mediante la alta dirección, actualizarlos de acuerdo con las necesidades de la entidad y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
20		Hacer campañas de concientización en temas de seguridad de la información de manera frecuente y periódica, específicas para cada uno de los distintos roles dentro de la entidad.
21		Establecer un procedimiento de gestión de incidentes de seguridad de la información, formalizarlo y actualizarlo de acuerdo con los cambios de la entidad.
22		Efectuar evaluaciones de vulnerabilidades informáticas.
23		Realizar retest para verificar la mitigación de vulnerabilidades y la aplicación de actualizaciones y parches de seguridad en sus sistemas de información.
24		Realizar periódicamente ejercicios simulados de ingeniería social al personal de la entidad incluyendo campañas de phishing, smishing, entre otros, y realizar concientización, educación y formación a partir de los resultados obtenidos.

Transparencia, acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción.



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Actualizar el catálogo de todos los sistemas de información.
2		Actualizar y documentar una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución para todas las soluciones tecnológicas de la



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
		entidad, con el propósito de mejorar la gestión de sus sistemas de información.
3	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Incorporar dentro de los contratos de desarrollo de los sistemas de información de la entidad, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor.
4		Implementar para los sistemas de información de la entidad funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información.
5		Actualizar la documentación técnica y funcional para cada uno de los sistemas de información de la entidad.
6		Actualizar los manuales de usuarios y manuales técnicos y de operación para cada uno de los sistemas de información de la entidad.
7		Elaborar y actualizar los documentos de arquitectura de los desarrollos de software de la entidad.
8		Definir e implementar una metodología de referencia para el desarrollo de software y sistemas de información.
9		Implementar un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional.
10		Definir y actualizar un directorio de todos los elementos de infraestructura de TI de la entidad.
11		Actualizar visitas de despliegue, conectividad y almacenamiento de la arquitectura de infraestructura de TI de la entidad.
12		Hacer uso de servicios de computación en la nube para mejorar los servicios que presta la entidad.
13		Documentar e implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la entidad.
14		Implementar mecanismos de disponibilidad de la infraestructura de TI de tal forma que se asegure el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio (ANS) establecidos.
15		Realizar monitoreo del consumo de recursos asociados a la infraestructura de TI de la entidad.
16		Elaborar el inventario de activos de seguridad y privacidad de la información de la entidad, clasificarlo de acuerdo con los criterios de disponibilidad, integridad y confidencialidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.
17		Elaborar el plan operacional de seguridad y privacidad de la información de la entidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
		desempeño institucional, implementarlo y actualizarlo mediante un proceso de mejora continua.
18	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
19		Formular el plan de apertura, mejora y uso de datos abiertos de la entidad, aprobarlo mediante el comité de gestión y desempeño institucional e integrarlo al plan de acción anual.
20		Elaborar el Plan Institucional de Archivos - PINAR como parte del proceso de planeación de la función archivística.
21		Incluir en la Planeación Estratégica de la entidad, las actividades de gestión documental.
22		Publicar en el sitio web de la entidad, el Plan Institucional de Archivos - PINAR.
23		Asegurar que el Cuadro de Clasificación Documental - CCD de la entidad, refleje la estructura organizacional vigente de la entidad.
24		Aprobar a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité Interno de Archivo las Tablas de Retención Documental de la Entidad.
25		Tramitar el proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental de la entidad.
26		Implementar las Tablas de Retención Documental de la entidad.
27		Verificar que las Tablas de Retención Documental, en su elaboración reflejen la estructura orgánica de la entidad.
28		Inscribir en el Registro Ánico de Series Documentales la Tabla de Retención Documental de la entidad.
29		Elaborar el documento Sistema Integrado de Conservación -SIC de la entidad.
30		Aprobar el documento Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
31		Implementar el Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
32		Publicar en el sitio web de la entidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública, el documento del Sistema Integrado de Conservación - SIC de la entidad.
33		Realizar el mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas (reparación locativa, limpieza) donde se conservan los soportes físicos de la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
34	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Realizar actividades de prevención de emergencias y de atención de desastres en los sistemas de archivo de soportes físicos de la entidad.
35		Identificar los documentos electrónicos que genera y son susceptibles de preservar a largo plazo.
36		Definir estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing), para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
37		Ejecutar y documentar estrategias de preservación digital (migración, conversión, refreshing) para garantizar que la información que produce esté disponible a lo largo del tiempo.
38		Implementar el Plan de Preservación Digital.
39		Crear los expedientes electrónicos con los respectivos componentes tecnológicos (de autenticidad, integridad, fiabilidad, disponibilidad) que requiera la entidad.
40		Incluir los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (análogo, digital, electrónico), en los instrumentos archivísticos de la entidad.
41		Realizar la eliminación de documentos, aplicando criterios técnicos.
42		Realizar un diagnóstico integral de los documentos que produce la entidad.
43		Contemplar los expedientes electrónicos de archivo en las Tablas de Retención Documental de la entidad.
44		Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA en la entidad.
45		Definir el modelo de requisitos de gestión para los documentos electrónicos de la entidad.
46		Utilizar la digitalización de documentos para contar con copia de seguridad.
47		Implementar en la entidad mecanismos suficientes y adecuados para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados.
48		Implementar en la entidad un proceso de capacitación que permita al servidor conocer los objetivos institucionales ligados a la actividad que ejecuta.
49		Formular la estrategia anual para la gestión preventiva de conflictos de interés dentro del marco de la planeación institucional.
50		Incluir en la estrategia de gestión anual para la prevención de conflictos de interés actividades para sensibilización y conocimiento de causales y procedimientos para declaración de impedimentos, recusaciones y el manejo preventivo de conflictos de interés.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
51	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Establecer canales para que los servidores y contratistas de la entidad presenten su declaración de conflictos de interés.
52		Establecer al interior de su entidad un proceso para la gestión de los conflictos de interés, donde el servidor público pueda tener claridad de cómo se reporta un posible caso y cuál es el conducto regular a seguir.
53		Formular y desarrollar un mecanismo para el registro, seguimiento y monitoreo a las declaraciones de conflictos de interés por parte de los servidores públicos que laboran dentro de la entidad..
54		Analizar los potenciales conflictos de interés de los servidores de la entidad con base en la declaración de bienes y rentas con el fin de incorporar acciones de prevención oportunamente.
55		Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad y a la pandemia, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas.
56		Implementar estrategias a través de diversos medios digitales para que los ciudadanos o grupos de interés participen en el proceso de producción normativa.
57		Formular ejercicios de innovación que incluyan los medios digitales con el propósito de dar solución a los diferentes problemas, esto con el apoyo de la ciudadanía.
58		Promover el control social y las veedurías ciudadanas a la gestión de la entidad utilizando además de otros mecanismos los medios digitales.
59		Implementar ejercicios de diálogo presenciales que permitan generar la evaluación de la gestión institucional por parte de los grupos de valor.
60		Implementar ejercicios de diálogo presenciales en los cuales participe el equipo directivo y los grupos de valor, con el objetivo de escuchar las diferentes opiniones o aportes acerca de una política, programa o proyecto.
61		Establecer en los ejercicios de diálogo acuerdos con los grupos de valor que permitan la implementación de acciones para la mejora de la gestión institucional.
62		Convocar y promover una participación plural de los actores y/o representantes de los grupos de valor en los ejercicios de diálogo que se ejecuten.
63		Recopilar y organizar información que permita a la entidad identificar y caracterizar sus grupos de valor, para diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
64	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
65		Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
66		Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
67		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de su participación en las jornadas de socialización y promoción del uso del modelo de gestión de riesgos de seguridad digital convocadas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
68		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de su participación en las jornadas de sensibilización y capacitaciones del uso seguro de entorno digital convocadas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
69		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de convenios o acuerdos de intercambio de información para fomentar la investigación, la innovación y el desarrollo de temas relacionados con la defensa y seguridad nacional en el entorno digital.
70		Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad.
71		Implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) en la entidad a partir de las necesidades identificadas, y formalizarlo mediante un acto administrativo.
72		Alinear la política o estrategia de servicio al ciudadano con el plan sectorial.
73		Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
74		Consolidar las estadísticas del servicio de la entidad, desde la dependencia de atención al ciudadano. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
75		Diseñar los indicadores para medir el uso de canales en la medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
76	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Contar con la consulta y radicación de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad, diseñada y habilitada para su uso en dispositivos móviles (ubicuidad o responsive).
77		Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de forma fácil y oportuna.
78		Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de forma fácil y oportuna.
79		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad visual.
80		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad auditiva.
81		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera).
82		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad física o con movilidad reducida.
83		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad psicosocial.
84		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad intelectual.
85		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad.
86		Instalar señalización en alto relieve en la entidad.
87		Instalar señalización con braille en la entidad.
88		Instalar señalización en otras lenguas o idiomas en la entidad.
89		Emprender acciones que permitan reducir el riesgo de corrupción.
90		Contar en la entidad con un procedimiento para traducir la información pública que solicita un grupo étnico a su respectiva lengua.
91		Disponer en formato accesible para personas en condición de discapacidad visual la información que publica la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
92	Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	Disponer en formato accesible para personas en condición de discapacidad psicosocial (mental) o intelectual (Ej.: contenidos de lectura fácil, con un cuerpo de letra mayor, vídeos sencillos con ilustraciones y audio de fácil comprensión) la información que publica la entidad.
93		Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a).
94		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre la información sobre los grupos étnicos en el territorio.
95		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre las respuestas de la entidad a las solicitudes de información.
96		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre el directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés.
97		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre los mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas.

Servicio al Ciudadano:





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Servicio al ciudadano	Desarrollar el ejercicio de evaluación independiente al interior de la entidad, ya sea a través de la oficina de control interno (si cuenta con ella), o a través de un grupo interno de trabajo, o de un servidor público, o de un contratista, a quien se le asigne esta responsabilidad.
2		Documentar y replicar las experiencias que se han identificado como innovadoras en la entidad.
3		Mejorar la solución de problemas a partir de la implementación de ejercicios de innovación abierta con la participación de los grupos de valor de la entidad.
4		Mejorar las actividades de promoción del control social y veedurías ciudadana mediante la participación de los grupos de valor en la gestión de la entidad.
5		Recopilar y organizar información que permita a la entidad identificar y caracterizar sus grupos de valor, para diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
6		Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
7		Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
8		Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
9		Alinear la política o estrategia de servicio al ciudadano con el plan sectorial.
10		Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
11		Alinear la política o estrategia de servicio al ciudadano con el PND y/o el PDT.
12		Consolidar las estadísticas del servicio de la entidad, desde la dependencia de atención al ciudadano. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13		Realizar de forma periódica un análisis de la suficiencia del talento humano asignado a cada uno de los canales de atención. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
14	Servicio al ciudadano	Utilizar e implementar modelos itinerantes como las ferias y unidades móviles, como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
15		Utilizar enlaces territoriales sin punto de atención como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
16		Utilizar e implementar atención presencial a través de otra entidad como mecanismo para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios en el territorio.
17		Diseñar los indicadores para medir el uso de canales en la medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
18		Disponer, de acuerdo con las capacidades de la entidad de un canal de atención itinerante (ejemplo, puntos móviles de atención, ferias, caravanas de servicio, etc) para la ciudadanía.
19		Contar con la consulta y radicación de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad, diseñada y habilitada para su uso en dispositivos móviles (ubicuidad o responsive).
20		Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de forma fácil y oportuna.
21		Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de forma fácil y oportuna.
22		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad visual.
23		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad auditiva.
24		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera).
25		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad física o con movilidad reducida.
26		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad psicosocial.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
27	Servicio al ciudadano	Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas en condición de discapacidad intelectual.
28		Implementar en la entidad programas de cualificación en atención preferente e incluyente a personas desplazadas o en situación de extrema vulnerabilidad.
29		Instalar señalización en alto relieve en la entidad.
30		Instalar señalización con braille en la entidad.
31		Instalar señalización en otras lenguas o idiomas en la entidad.
32		Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permita y facilite la comunicación de personas con discapacidad visual, con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
33		Aprobar recursos para la adquisición e instalación de tecnología que permita y facilite la comunicación de personas con discapacidad auditiva, con el fin de promover la accesibilidad y atender las necesidades particulares.
34		Tener capacidad en la línea de atención telefónica, el PBX o conmutador de la entidad para grabar llamadas de etnias y otros grupos de valor que hablen en otras lenguas o idiomas diferentes al castellano para su posterior traducción.
35		Tener operadores que pueden brindar atención a personas que hablen otras lenguas o idiomas (Ej.: etnias) en la línea de atención telefónica, el PBX o conmutador de la entidad.
36		Contar con un menú interactivo con opciones para la atención de personas con discapacidad en la línea de atención telefónica, el PBX o conmutador de la entidad.
37		Contar con operadores que conocen y hacen uso de herramientas como el Centro de Relevo o Sistema de Interpretación en línea - SIEL para la atención de personas con discapacidad auditiva en la línea de atención telefónica, el PBX o conmutador de la entidad.
38		Asesorarse en temas de discapacidad visual para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
39		Asesorarse en temas de discapacidad física para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
40		Asesorarse en temas de grupos étnicos para mejora de la accesibilidad de los usuarios a los trámites y servicios de la entidad.
41		Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad visual en la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
42	Servicio al ciudadano	Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad auditiva en la entidad.
43		Generar o apropiar políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas con discapacidad intelectual (cognitiva) en la entidad.
44		Generar o apropiar políticas, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas que hablen otras lenguas o dialectos en Colombia (indígena, afro y ROM) en la entidad.
45		Contar con la herramienta de encuestas de percepción ciudadana para evaluar la complejidad de los documentos utilizados para comunicarse con sus grupos de valor (formularios, guías, respuestas a derechos de petición, etc.) en la entidad.
46		Evaluar los resultados del uso de los documentos de la entidad traducidos a lenguaje claro.
47		Contar en la entidad con un procedimiento para traducir la información pública que solicita un grupo étnico a su respectiva lengua.
48		Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a).

Racionalización de Tramites:





Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Racionalización de Trámites	Fomentar la eficiencia administrativa, racionalizar sus trámites y agilizar su gestión como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
2		Recopilar y organizar información que permita a la entidad identificar y caracterizar sus grupos de valor, para diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
3		Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
4		Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
5		Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
6		Formular la estrategia de racionalización de trámites en la presente vigencia de acuerdo a su naturaleza jurídica.

Participación Ciudadana en la Gestión Pública:





Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	Aplicar procesos de ideación, creación o validación con grupos de valor o de interés como actividades de innovación.
2		Actualizar las vistas de información de la arquitectura de información para todas las fuentes.
3		Incluir la mayor cantidad posible y acorde con la realidad de la entidad y de la pandemia, de grupos de valor y otras instancias, en las actividades de participación implementadas.
4		Incluir diferentes medios de comunicación, acordes a la realidad de la entidad y a la pandemia, para divulgar la información en el proceso de rendición de cuentas.
5		Implementar diferentes acciones de diálogo, acordes a la realidad de la entidad y de la pandemia, para el proceso de rendición de cuentas.
6		Convocar la mayor cantidad posible de grupos de valor y otras instancias, y acorde con la realidad de la entidad y de la pandemia, para las acciones de diálogo implementadas.
7		Implementar estrategias a través de diversos medios digitales para que los ciudadanos o grupos de interés participen en el proceso de producción normativa.
8		Formular ejercicios de innovación que incluyan los medios digitales con el propósito de dar solución a los diferentes problemas, esto con el apoyo de la ciudadanía.
9		Promover el control social y las veedurías ciudadanas a la gestión de la entidad utilizando además de otros mecanismos los medios digitales.
10		Mejorar la solución de problemas a partir de la implementación de ejercicios de innovación abierta con la participación de los grupos de valor de la entidad.
11		Mejorar las actividades de promoción del control social y veedurías ciudadana mediante la participación de los grupos de valor en la gestión de la entidad.
12		Implementar ejercicios de diálogo presenciales que permitan generar la evaluación de la gestión institucional por parte de los grupos de valor.
13		Implementar ejercicios de diálogo presenciales en los cuales participe el equipo directivo y los grupos de valor, con el objetivo de escuchar las diferentes opiniones o aportes acerca de una política, programa o proyecto.
14		Establecer en los ejercicios de diálogo acuerdos con los grupos de valor que permitan la implementación de acciones para la mejora de la gestión institucional.
15		Convocar y promover una participación plural de los actores y/o representantes de los grupos de valor en los ejercicios de diálogo que se ejecuten.
16		Recopilar y organizar información que permita a la entidad identificar y caracterizar sus grupos de valor, para diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
17	Participación Ciudadana en la Gestión Pública	Analizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
18		Utilizar la información de caracterización de los grupos de valor de la entidad para definir sus planes, proyectos y programas.
19		Actualizar la información recopilada sobre los grupos de valor para determinar sus características sociales, geográficas, económicas o las que la entidad considere de acuerdo con su misión y así poder diseñar estrategias de intervención ajustadas a cada grupo.
20		Contar en la entidad con un procedimiento para traducir la información pública que solicita un grupo étnico a su respectiva lengua.
21		Garantizar el acceso a la información de personas con discapacidad enviando las comunicaciones o respuestas a sus grupos de valor en un formato que garantiza su preservación digital a largo plazo y que a su vez es accesible (PDF/A-1b o PDF/A1a).
22		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre la información sobre los grupos étnicos en el territorio.
23		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre las respuestas de la entidad a las solicitudes de información.
24		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre el directorio de agremiaciones, asociaciones, entidades del sector, grupos étnicos y otros grupos de interés.
25		Publicar, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" de la página web oficial de la entidad, información actualizada sobre los mecanismos para la participación de los ciudadanos, grupos de valor o grupos de interés en la formulación de políticas.



Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional:



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Identificar y sistematizar sus buenas prácticas y lecciones aprendidas para conservar su memoria institucional.
2		Generar productos y servicios teniendo en cuenta el aprendizaje organizacional (construir sobre lo construido) para conservar la memoria institucional.
3		Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
4		Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano.
5		Diseñar los indicadores para medir el uso de canales en la medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
6		Evaluar los resultados del uso de los documentos de la entidad traducidos a lenguaje claro.
7		Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
8		Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



9	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
---	-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Gestión Documental:



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Gestión Documental	Elaborar el Plan Institucional de Archivos - PINAR como parte del proceso de planeación de la función archivística.
2		Incluir en la Planeación Estratégica de la entidad, las actividades de gestión documental.
3		Publicar en el sitio web de la entidad, el Plan Institucional de Archivos - PINAR.
4		Asegurar que el Cuadro de Clasificación Documental - CCD de la entidad, refleje la estructura organizacional vigente de la entidad.
5		Aprobar a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño o Comité Interno de Archivo las Tablas de Retención Documental de la Entidad.
6		Tramitar el proceso de convalidación de las Tablas de Retención Documental de la entidad.
7		Implementar las Tablas de Retención Documental de la entidad.
8		Verificar que las Tablas de Retención Documental, en su elaboración reflejen la estructura orgánica de la entidad.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
9	Gestión Documental	Inscribir en el Registro Áŕnico de Series Documentales la Tabla de Retenci3n Documental de la entidad.
10		Elaborar el documento Sistema Integrado de Conservaci3n -SIC de la entidad.
11		Aprobar el documento Sistema Integrado de Conservaci3n - SIC de la entidad.
12		Implementar el Sistema Integrado de Conservaci3n - SIC de la entidad.
13		Publicar en el sitio web de la entidad, en la secci3n de transparencia y acceso a la informaci3n p3blica, el documento del Sistema Integrado de Conservaci3n - SIC de la entidad.
14		Realizar el mantenimiento a los sistemas de almacenamiento e instalaciones f3sicas (reparaci3n locativa, limpieza) donde se conservan los soportes f3sicos de la entidad.
15		Realizar actividades de prevenci3n de emergencias y de atenci3n de desastres en los sistemas de archivo de soportes f3sicos de la entidad.
16		Definir e implementar una pol3tica de uso eficiente del papel articulada a la pol3tica de gesti3n ambiental de la entidad.
17		Adquirir equipos de apoyo al proceso de gesti3n documental que sean amigables con el medio ambiente y acorde con la pol3tica de gesti3n ambiental de la entidad.
18		Gestionar de manera adecuada los residuos de aparatos el3ctricos y digitales acorde con la pol3tica nacional y la pol3tica de gesti3n ambiental de la entidad.
19		Identificar los documentos electr3nicos que genera y son susceptibles de preservar a largo plazo.
20		Definir estrategias de preservaci3n digital (migraci3n, conversi3n, refreshing), para garantizar que la informaci3n que produce est3 disponible a lo largo del tiempo.
21		Ejecutar y documentar estrategias de preservaci3n digital (migraci3n, conversi3n, refreshing) para garantizar que la informaci3n que produce est3 disponible a lo largo del tiempo.
22		Implementar el Plan de Preservaci3n Digital.
23		Identificar en las Tablas de Retenci3n Documental los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Hist3rica y Conflicto Armado a cargo de la entidad, definiendo los tiempos de retenci3n y disposici3n final.
24		Identificar los 3ndices de informaci3n clasificada y reservada para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
		Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado a cargo de la entidad.
25	Gestión Documental	Identificar las tablas de control de acceso de la información clasificada y reservada para los archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Memoria Histórica y Conflicto Armado a cargo de la entidad.
26		Crear los expedientes electrónicos con los respectivos componentes tecnológicos (de autenticidad, integridad, fiabilidad, disponibilidad) que requiera la entidad.
27		Incluir en el presupuesto de la entidad recursos para el desarrollo de la infraestructura tecnológica para la adecuada gestión documental.
28		Incluir los documentos audiovisuales (video, audio, fotográficos) en cualquier soporte y medio (análogo, digital, electrónico), en los instrumentos archivísticos de la entidad.
29		Realizar la eliminación de documentos, aplicando criterios técnicos.
30		Realizar un diagnóstico integral de los documentos que produce la entidad.
31		Contemplar los expedientes electrónicos de archivo en las Tablas de Retención Documental de la entidad.
32		Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA en la entidad.
33		Definir el modelo de requisitos de gestión para los documentos electrónicos de la entidad.
34		Utilizar la digitalización de documentos para contar con copia de seguridad.
35		Implementar en la entidad mecanismos suficientes y adecuados para transferir el conocimiento de los servidores que se retiran a quienes continúan vinculados.
36		Implementar en la entidad un proceso de capacitación que permita al servidor conocer los objetivos institucionales ligados a la actividad que ejecuta.
37		Identificar, planear y desarrollar diferentes acciones que promuevan una cultura organizacional orientada hacia la gestión del conocimiento.



Gestión del Conocimiento:



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Gestión del Conocimiento	Implementar el plan de acción definido en la vigencia para fortalecer el desarrollo de la política de gestión del conocimiento y la innovación.
2		Implementar herramientas de gestión del conocimiento para fortalecer el desarrollo de la política de gestión del conocimiento y la innovación.
3		Recopilar información sobre el conocimiento que requieren sus dependencias para identificar las necesidades de nuevo conocimiento e innovación.
4		Consultar las necesidades y expectativas a sus grupos de valor para identificar las necesidades de conocimiento e innovación.
5		Identificar y sistematizar sus buenas prácticas y lecciones aprendidas para conservar su memoria institucional.
6		Generar productos y servicios teniendo en cuenta el aprendizaje organizacional (construir sobre lo construido) para conservar la memoria institucional.
7		Identificar y evaluar el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento para su adecuada gestión.
8		Identificar, clasificar y actualizar el conocimiento tácito de la entidad para establecer necesidades de nuevo conocimiento.
9		Priorizar la necesidad de contar con herramientas para una adecuada gestión del conocimiento y la innovación en la entidad.
10		Realizar inventarios para identificar la ubicación del conocimiento explícito y evitar la pérdida de este conocimiento en la entidad.
11		Contar con repositorios de conocimiento explícito en la entidad para evitar su pérdida.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

12	Realizar procesos de socialización y difusión del conocimiento explícito al interior de la entidad para evitar su pérdida.
13	Definir las actividades de innovación en las que la entidad va a trabajar en la vigencia correspondiente.
14	Generar nuevas formas de interacción con sus grupos de valor como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
15	Fomentar la eficiencia administrativa, racionalizar sus trámites y agilizar su gestión como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
16	Generar métodos de comunicación nuevos o mejorados como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
17	Generar métodos organizacionales nuevos o mejorados como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
18	Generar servicios o productos nuevos o mejorados como contribución de la innovación en los procesos de la entidad.
19	Identificar las necesidades de investigación relacionadas con la misión de la entidad, con el fin de determinar los proyectos de investigación que se deberán adelantar.
20	Definir en su plan de acción proyectos específicos para gestionar investigaciones en la entidad acorde con su misión.
21	Contar con un grupo, unidad, equipo o personal encargado de gestionar proyectos de investigación que se vayan a adelantar en la entidad.
22	Desarrollar las acciones necesarias para gestionar las actividades y productos de investigación que se adelanten en la entidad.
23	Gestionar alianzas con semilleros, grupos o equipos de investigación internos o externos y establecer las acciones que deberán adelantarse para el efecto.
24	Establecer las acciones necesarias para gestionar los productos de investigación en curso o para incluir proyectos de investigación en la planeación estratégica de la entidad, acordes con su misión.
25	Socializar y publicar los resultados de las investigaciones realizadas por la entidad.
26	Organizar, clasificar y validar los datos e información para establecer parámetros de calidad para su recolección, que permitan analizar y reorientar la entidad hacia el logro de sus metas propuestas.
27	Organizar, clasificar y validar los datos e información para documentar las operaciones estadísticas de la entidad.
28	Organizar, clasificar y validar los datos e información para desarrollar análisis descriptivos, predictivos o prospectivos de los resultados de su gestión, para determinar el grado de avance de las políticas a cargo de la entidad y adoptar acciones de mejora.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

29	Organizar, clasificar y validar los datos e información de la entidad para mejorar el acceso a los mismos por parte del talento humano y los grupos de valor.
30	Generar campañas con la información que más se solicita para difundir a sus grupos de valor.
31	Utilizar diferentes herramientas para facilitar la apropiación del conocimiento de la entidad para difundir a sus grupos de valor.
32	Generar acciones de aprendizaje basadas en problemas o proyectos, dentro de su planeación anual, de acuerdo con las necesidades de conocimiento de la entidad, evaluar los resultados y tomar acciones de mejora.
33	Desarrollar herramientas y/o instrumentos para transferir el conocimiento y mejorar su apropiación al interior de la entidad.
34	Organizar actividades formales e informales de difusión del conocimiento al interior de la entidad.
35	Establecer convenios y/o acuerdos con otras organizaciones para fortalecer el conocimiento de la entidad y su capital relacional.
36	Fortalecer el conocimiento del talento humano de la entidad desde su propio capital intelectual.
37	Diseñar y ejecutar actividades en entornos que permitan enseñar-aprender desde varios enfoques.
38	Fomentar la transferencia del conocimiento hacia adentro y hacia afuera de la entidad.
39	Generar proyectos y metas compartidas de fortalecimiento institucional como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, información, documentos, investigaciones, desarrollos tecnológicos, entre otros.
40	Colaborar en la gestión de proyectos de investigación o innovación relacionados con su misión institucional, como acción para colaborar con otras entidades.
41	Participar en redes de conocimiento como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, documentos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos, entre otros.
42	Participar en comunidades de práctica como acción para colaborar con otras entidades para la producción y generación de datos, documentos, información, investigaciones, desarrollos tecnológicos, entre otros.
43	Documentar, publicar y adoptar buenas prácticas en temas de innovación.
44	Identificar y analizar los beneficios e impactos que han generado para la entidad la implementación de los métodos de innovación.
45	Identificar qué recursos y capacidades dispone la entidad para llevar acabo ejercicios de innovación, y cuales aún no tiene, pero podría implementar.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

46		Planear e implementar actividades de investigación, desarrollo e innovación (I+D+I) que le permitan a la entidad obtener nuevo conocimiento acorde a sus competencias y necesidades.
47		Identificar, planear y desarrollar diferentes acciones que promuevan una cultura organizacional orientada hacia la gestión del conocimiento.
48		Propiciar y facilitar diferentes formas de comunicación dentro de la entidad, para que su talento humano cuente con información clara y precisa, y a su vez, pueda expresarse fácil y oportunamente, compartir su conocimiento, proponer soluciones, entre otras.

Control Interno:



Recomendaciones:

#	Política	Recomendaciones
1	Control Interno	Definir lineamientos en relación a los estatutos de auditoría, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
2		Definir lineamientos en relación a la generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
3		Definir lineamientos en relación a la programación, ejecución y seguimiento presupuestal, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
4		Generar alertas al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
		del sistema de control interno, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
5	Control Interno	Verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno incluya auditorías y seguimientos, asesorías y acompañamientos y los informes de ley obligatorios, con el fin de aprobar el Plan anual de auditoría. Esta verificación debe realizarla el comité institucional de coordinación de control interno.
6		Monitorear los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del sistema de control interno, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
7		Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita garantizar de forma razonable el desarrollo de la gestión presupuestal de la entidad.
8		Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854.
9		Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura.
10		Contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
11		Contemplar el acompañamiento a las instancias correspondientes en la formulación e implementación de las mejoras, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
12		Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13		Contar con un canal de comunicación en la entidad, para que el personal pueda dar a conocer sus opiniones y denuncias. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
14		Incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
15		Definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano efectivas, que aporten al logro de los objetivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
16		Identificar factores políticos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
17	Control Interno	Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
18		Identificar factores de talento humano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
19		Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
20		Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa, que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
21		Identificar factores asociados a la atención del ciudadano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
22		Identificar factores asociados a la seguridad digital que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
23		Identificar factores de carácter fiscal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
24		Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados establezcan el cómo se realiza la actividad de control.
25		Desarrollar el ejercicio de evaluación independiente al interior de la entidad, ya sea a través de la oficina de control interno (si cuenta con ella), o a través de un grupo interno de trabajo, o de un servidor público, o de un contratista, a quien se le asigne esta responsabilidad.
26		Gestionar los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual como acción para conservar el conocimiento de los servidores públicos.
27		Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
28		Implementar acciones de mejora con base en los resultados de medición del clima laboral y documentar el proceso. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
29		Contar con rutinas o procesos de seguimiento periódicos al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 NIT. 891.900.343-6

#	Política	Recomendaciones
30	Control Interno	Contar con un responsable y con funciones de seguimiento al plan de desarrollo territorial. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
31		Reorganizar por parte del equipo directivo equipos de trabajo y/o recursos para asegurar los resultados a partir del análisis de los indicadores de la gestión institucional. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

IV. INDICE DETALLADO POR POLITICA

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	75,3	97,6
CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	75,9	97,4
CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	77,7	97,8
CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	80,5	99,0
CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	74,1	99,0
CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	83,4	97,7
CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	75,5	97,6
CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	80,0	97,6
CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	74,9	97,4
CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa	75,7	90,5
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Eficacia Organizacional	89,8	95,9
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo	96,0	96,0

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Analítica institucional para la toma de decisiones	52,2	99,0
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación de herramientas de uso y apropiación del conocimiento	57,6	99,0
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación de una cultura de propicia para la gestión del conocimiento y la innovación	35,2	98,5
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación y producción del conocimiento	28,6	98,3
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Planeación de la gestión del conocimiento y la innovación	66,8	98,2
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente administración de archivos	88,5	96,3
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente cultural	66,6	99,0
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente documental	70,4	98,0
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente estratégico	62,5	87,4
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente tecnológico	55,3	99,0



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Calidad de la planeación estratégica del Talento Humano	84,4	97,1
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad	62,4	98,4
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano	70,2	97,0
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano	76,0	99,0
GOBIERNO DIGITAL: Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	77,1	96,9
GOBIERNO DIGITAL: Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial y de la Gestión de TI	57,8	97,4
GOBIERNO DIGITAL: Fortalecimiento de la Seguridad y Privacidad de la Información	67,7	99,0
GOBIERNO DIGITAL: Procesos seguros y eficientes	83,7	83,7
GOBIERNO DIGITAL: Toma de decisiones basadas en datos	42,5	98,3
GOBIERNO DIGITAL: Uso y apropiación de los Servicios Ciudadanos Digitales	93,8	99,0

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
INTEGRIDAD: Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	74,4	95,0
INTEGRIDAD: Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	82,3	90,9
INTEGRIDAD: Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y rentas	78,2	99,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Calidad de la participación ciudadana en la gestión pública	80,8	97,5
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	84,9	98,1
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanente	77,8	90,1
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Diálogo permanente e incluyente en diversos espacios	71,3	98,6
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	80,1	98,1

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de interés	54,2	97,5
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	79,4	99,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Rendición de Cuentas en la Gestión Pública	82,7	98,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Responsabilidad por resultados	73,3	99,0
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Enfoque en la satisfacción ciudadana	71,1	92,7
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Formulación de la política de administración del riesgo	85,4	90,6
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y evaluación	72,4	98,9
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Planeación basada en evidencias	61,7	98,6
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Planeación participativa	81,8	99,0
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Identificación de los trámites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad	81,3	85,1



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 891.900.343-6

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
que ofrece la entidad		
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Priorización de trámites con base en las necesidades y expectativas de los ciudadanos	67,6	94,9
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Trámites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos	63,6	78,0
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Documentación del seguimiento y la evaluación	75,4	79,6
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Enfoque en la satisfacción ciudadana ¹	87,3	99,0
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación	75,3	97,4
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Mejoramiento continuo	72,8	93,1
SERVICIO AL CIUDADANO: Conocimiento al servicio del ciudadano	66,6	99,0
SERVICIO AL CIUDADANO: Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	79,5	98,7
SERVICIO AL CIUDADANO: Fortalecimiento del talento humano al servicio del ciudadano	83,4	98,3

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
SERVICIO AL CIUDADANO: Gestión del relacionamiento con los ciudadanos	83,6	97,5
SERVICIO AL CIUDADANO: Planeación estratégica del servicio al ciudadano	68,4	97,6
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Atención apropiada a trámites, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	68,3	99,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	80,4	98,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Divulgación proactiva de la información	96,6	98,4
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Formulación y Seguimiento al Plan Anticorrupción	80,7	89,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Gestión de Riesgos de Corrupción	92,8	93,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	66,6	98,6

Índices detallados por política de gestión y desempeño institucional	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Institucionalización efectiva de la Política de Transparencia y acceso a la información pública	63,3	97,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Línea estratégica de riesgos de corrupción	85,1	85,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	62,6	98,2
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Monitoreo y Seguimiento a los riesgos	74,7	85,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Promoción de la Transparencia, la Integridad y la Lucha Contra la Corrupción	75,2	97,6
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	75,0	95,5
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Transparencia y Acceso a la Información Pública	72,0	97,2

VIVIANA ALVAREZ RINCON
Asesora de Control Interno