

POLÍTICA DE GERENCIA DE LA INFORMACION

El ISABU garantiza la disponibilidad, integridad, confidencialidad, trazabilidad, interoperabilidad y oportunidad de los datos en todos los niveles de la organización —asistencial, administrativo, financiero, ambiental y estratégico—, asegurando el cumplimiento de los estándares de Gerencia de la Información establecidos en la Normativa vigente, así como los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), que incorpora los principios y componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Garantizar la gerencia integral de la información institucional del ISABU mediante la implementación de estrategias que aseguren la calidad, seguridad, confiabilidad, confidencialidad, trazabilidad y oportunidad de los datos, favoreciendo la interoperabilidad, el análisis de información, la transparencia, la rendición de cuentas y la toma de decisiones fundamentadas en hechos y evidencias.

ESTRATEGIAS

1. Diseñar e implementar el Plan Institucional de Gerencia de la Información, que contemple la identificación de necesidades de información, los mecanismos de recolección, almacenamiento, depuración, análisis, conservación, transmisión y respaldo de datos.
2. Fortalecer la cultura institucional de manejo ético, seguro y responsable de la información, mediante la sensibilización y formación continua del talento humano en seguridad de la información, protección de datos personales, gobierno digital, gestión documental, registros clínicos y análisis de datos.
3. Asegurar la calidad de los registros clínicos, administrativos y financieros, garantizando que sean legibles, completos, veraces, consistentes y trazables, de acuerdo con los estándares del Manual de Acreditación en Salud y la normatividad vigente.
4. Consolidar la interoperabilidad entre los sistemas de información institucionales y externos, garantizando la consistencia, oportunidad y unificación de la información en red.
5. Implementar mecanismos tecnológicos y procedimentales de seguridad y confidencialidad, incluyendo controles de acceso, copias de respaldo, planes de recuperación ante desastres, registro de trazabilidad y medidas de ciberseguridad.
6. Analizar periódicamente las variaciones, inconsistencias o desviaciones en los datos institucionales, aplicando análisis de causas, planes de acción correctivos y seguimiento a las mejoras implementadas.
7. Promover el uso de la información validada y analizada como base para la toma de decisiones, la planeación estratégica, la mejora de procesos, la seguridad del paciente y la gestión de riesgos institucionales.

8. Garantizar el cumplimiento de las políticas de transparencia y acceso a la información pública, mediante la publicación oportuna de la información institucional en el portal de transparencia y demás medios oficiales.
9. Evaluar la adopción de nuevas tecnologías de información, asegurando que su implementación considere aspectos técnicos, financieros, éticos, de capacitación y de impacto en los procesos asistenciales y administrativos.
10. Realizar auditorías internas y externas periódicas sobre la gestión de la información, para verificar la calidad, confiabilidad y cumplimiento normativo de los registros institucionales.

INDICADORES

1. Porcentaje Cumplimiento del Plan Institucional de Gerencia de la Información
2. Porcentaje Calidad de los registros clínicos auditados.
3. Porcentaje Cumplimiento de políticas de respaldo y recuperación de información Oportunidad en el reporte institucional de información (RIPS, SISPRO, tableros, etc.)
4. Porcentaje Oportunidad en el reporte institucional de información (RIPS, SISPRO, tableros, etc.)