

PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL

2019

Índice de tablas.

Índice de figuras

Anexos

1. Aspectos generales

1.1 Introducción

1.2 Alcance

1.3 Público al que va dirigido

1.4 Requerimientos para el PGD

1.4.1 Normativo

1.4.2 Económicos

1.4.3 Administrativos

1.4.4 Tecnológicos

1.4.5 Gestión del cambio.

2. lineamientos para los procesos de gestión documental

2.1. Planeación estratégica y documental de la gestión documental

2.1.1 Planeación Documental

2.2. Producción documental

2.3. Gestión y trámite

2.4 organización

2.5 transferencias

2.6 Disposición de los documentos

2.7 Preservación a largo plazo

2.8 Valoración documental

3. Fases de implementación PGD.

3.1. Fases de elaboración, ejecución y puesta en marcha

3.2 Fases de seguimiento y mejora.

4 programas específicos

4.1 programa de documentos vitales y especiales.

4.2 programa de archivos descentralizados.

4.3 programa plan institucional de capacitaciones.

4.4 programa de auditoría y control

5. armonización con planes y sistemas de gestión.

Ficha técnica del documento.

Controles de cambios

Anexos

Índices de Tablas

Tabla 1. Avance en el proceso de planeación estratégica de la gestión del documento.

Tabla 2. Plan de Trabajo – Planeación estratégica de la gestión documental.

Tabla 3. Avances en el proceso de planeación documental.

Tabla 4. Plan de Trabajo – Proceso de Planeación Documental

Tabla 5. Avances en el proceso de producción documental

Tabla 6. Plan de Trabajo – Proceso de producción documental

Tabla 7. Avances del proceso de gestión y tramite.

Tabla 8. Plan de Trabajo – Proceso de Organización.

Tabla 9. Plan de Trabajo proceso de Organización.

Tabla 10. Plan de Trabajo – Proceso de transferencias.

Tabla 11. Avances en el proceso de disposición de los documentos.

Tabla 12. Plan de Trabajo- Proceso de disposición Documental.

Tabla 13. Avances en el Proceso de preservación a Largo Plazo.

Tabla 14. Avances en el proceso de Valoración Documental.

Tabla 16. Plan de Trabajo de Valoración Documental.

Tabla 17. Cronograma general de implementación.

Tabla 18. Cronograma – Programa de normalización de formas y formularios.

Figura 1. De Implementación de PGD.

ANEXOS

Anexos Matriz de responsabilidades PINAR y PGD 2019.

2. Diagnóstico de Gestión Documental.

3. Mapa de Procesos del sistema integrado de Gestión.

4. Cronogramas de actividades para aplicación de programa de Gestión Documental año 2019.

1. GENERALES.

1.1 INTRODUCCION.

El programa de gestión documental – PGD es el instrumento archivístico que permitirá a la E. S. E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y sus adjuntos centros médicos de salud. Formular y documentar a corto, Mediano y Largo Plazo. El desarrollo de los procesos de la gestión documental , encaminados a la planificación, procesamiento, manejo , organización, traslado , conservación y disposición final de los documentos enviados como recibidos por la E.S.E garantizando ante todo la conservación y método de consulta en mejora y pro del buen desempeño misional y visional de la misma.

Este Instrumento Archivístico establece la línea estratégica de los procesos de gestión documental, que van ser ejecutados basados en los tiempos fijado por la E.S.E Hospital San Juan de Dios en su Visión apuntando a la excelencia adquirida para el año 2023 con el propósito de garantizar la integridad, disponibilidad, accesibilidad y fiabilidad de los documentos según sus Valores dentro del ciclo de vida de los mismos y que se encuentran inmersos en la misión de todo ente del Estado. Así se dan todos los parámetros para la articulación del sistema de Gestión Documental con los demás sistemas de control y de estrategias implementados por la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y sus Centros de Salud adscritos.

Así mismo, asegurar la articulación del PGD basados siempre en la misión, Visión, Objetivos y Políticas y Principios de la E.S.E hospital San Juan de Dios de Pamplona, el cual incorporara en la Propuesta del presente plan estratégico procesos de auditoria en materia de calidad y buen uso de la Información, tienen así una línea de acción que trace los objetivos y metas establecidas para el buen desempeño y ejecución de los procesos dentro de la E.S.E.

Así queda definido por política y por elemento de la entidad, la vigencia del presente plan que abarca los periodos comprendidos entre el año 2019 -2023 y que se renovara cual fuere la causal de actualización del respectivo, así como del tiempo de aplicación de sus componentes con vistas a la mejora y la calidad basados en estrategias y aportes de los procesos misionales y visionales establecidos por la E.S.E.

En este sentido los encargados del Archivo y de gestión documental, Impulsaran el buen desarrollo y ejecución de la gestión documental involucrando a las diferentes dependencias que remitan o recepcionen soportes documentales de cualquier índole involucrando a los que correspondan a sistemas informáticos magnéticos o virtuales de la E.S.E .

En este orden de ideas la Implementación y ejecución e incorporación del programa se dará desde las fechas que se establezcan dentro de los cronogramas diseñados para el Plan de Acción estructurado y que tendrá evaluación de forma periódica así como de diagnóstico y una Autoevaluación Anual de carácter Obligatoria.

Así queda asignada la siguiente estructura: Objetivos, Alcances, Limites de acción, Metas, Clientes internos y externos a los que se encuentra dirigido el programa, grupo interdisciplinario de evaluación, medición, seguimiento, matriz o controles de vigilancia en materia de riesgos, armonización y ajustes que se le den la programa dentro de su ejecución en pro de la mejora institucional y de los planes establecidos dentro del presente programa en busca de la calidad y de la excelencia.

1.2 ALCACE.

El PGD desarrollara (7) Pasos o procesos que se relacionan directamente con la gestión documental. Planeación, Producción, Gestión, Organización , Transferencia , Valoración y disposición final de los documentos, ya que el programa se encuentra basado en los estatutos y directrices generales de E.S.E dando a su vez soporte a los procesos Misionales y Visionales, de la misma será un proceso Cuatrienal, siendo así los plazos de Corto (1 año) , Mediano (2 años) y Largo (3 y 4 años) establecidas las metas , estrategias, Objetivos, que puedan ser medibles y alcanzables , minimizando el esfuerzo y la racionalización de los

recursos tanto Humanos como económicos basados en una política de austeridad y Saneamiento Fiscal por el que se encontrare atravesando la E.S. E.

El proceso de gestión se desarrollará en la vigencia 2019 basados el Modelo de Matriz PINAR. En el cual se contemplan las principales carencias o prioridades para determinar los posibles gastos de inversión orientados a la mejora de los procesos críticos en materia de la Gestión documental Institucional de la E.S.E. que la carencias de recursos por parte de la institución nos traza un derrotero en materia de inversión de infraestructura y de capacidad compra de insumos y equipos necesarios para adelantar una buena gestión de los procesos basados en la normas dadas por el Archivo General de la Nación y el cumplimiento total de la Normatividad Vigente. Así el presente programa solo quedara ajustado a los alcances posibles y medibles con los recursos presupuestados para la ejecución del mismo.

Que el presente programa está ajustado, auditado y afectado de forma transversal con el desarrollo del marco normativo de la E. S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona , como a su vez por el marco de ejecución por parte de las dependencias , que el presente se articulara junto con el sistema de gestión de la entidad: Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Sistema de gestión de la Calidad , Sistema de Gestión Ambiental (buen uso y Ahorro del papel), Sistema de seguridad y salud en el trabajo y sistema integrado de la seguridad, vigilancia y Protección de la Información.

Que el presente programa estará dirigido por XXXXXXXXX (Se debe designar un responsable Obligatorio con lo dispuesto por la ley 594 de 2000 y sus correspondiente ley 734 de 2002 en contexto de procesos sancionatorios). Y su implementación será liderada por el grupo de archivo y gestión documental, quienes a su vez coordinaran las actividades con las dependencias que conforman la estructura organizacional de la empresa.

Comentado [S1]: Se determinara y el grupo se detallara y conformara con los responsables del mismo según lo dado por las tablas de retención y valoración

Comentado [A2]: Cuál es el grupo de Archivo y gestión Documental???

Que para definir el alcance del presente con mayor exactitud y precisión la E.S.E debe definir y modificar de forma estatutaria el organigrama desplegando en él, las dependencias que conforman la estructura organizacional de la entidad así identificar dentro de la misma las dependencia que pueden ser cobijadas bajo el presente programa y definir de esa forma la matriz de dependencia, identificación de la área, y el responsable.

1.3 PUBLICO AL QUE VA DIRIJIDO.

El público objetivo que en este caso llamaremos Clientes Internos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona lo conforma en primera instancia la Gerencia , La Subdirección Administrativa y Científica , las Unidades Funcionales que se derivan de cada una de ellas (se deben enumerar basados en las modificaciones que surtan dentro del organigrama Institucional) . Al no observarse por detallado en el organigrama de la institución cada una de las dependencias en este caso solo aplicaría a las dos subdirecciones como responsables directas de todo el proceso es de fundamental importancia poder determinan las unidades funcionales que se verían y que pueden ser afectadas por el presente programa. Así como de control interno de auditoria mejorara todo tipo de proceso en cuanto a tiempos, seguridad, calidad, desarrollo, confiabilidad y calidad quien ara parte de la implementación, evaluación y seguimiento a las estrategias y metas establecidas por el PGD validara y aplicara en su alcance las medidas pertinentes y necesarias para el buen desarrollo del mismo.

Comentado [S3]: En tal caso de determinarse antes de la implementación y aprobación del presente quedara establecido según lo dispuesto en el presente documento.

1.4 REQUERIMIENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PGD.

1.4.1 NORMATIVOS.

La E.S. E Hospital san Juan de Dios de Pamplona y sus centros de salud no cuentan con una matriz de evaluación y cumplimiento de requisitos archivísticos estandarizados y actualizados que apoyen el desarrollo del presente instrumento archivístico de forma específica, sino que se acoge y adapta a las disposiciones y lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación. Así como la ley de transparencia, Constitución política colombiana y demás tratados o normas que se dicten para cumplimiento de carácter nacional, Departamental, Distrital o municipal que pueda afectar a los entes de orden público, en estos casos a las empresas sociales y del estado. Sin otro particular

las normas que se disponen como margen del presente programa corresponden a las siguientes: Ley 262 y 594 del 2000, ley 734 de 2002, ley 1712 de 2014, decreto 2578 y 2609 de 2012, decreto 103 de 2015, Acuerdo 007 de 1994 , acuerdos 048 – 049 – 050 del 2000, Acuerdo 060 de 2001, Acuerdo 038 – 042 – de 2002 , Acuerdo 002 de 2004, Acuerdo 027 de 2006, Acuerdos 004 - 005 de 2013, Acuerdos 002 - 006 de 2014, Acuerdo 003 de 2015. Así contemplada la norma se es más claro y perdurable el presente programa y se ajuste a las correspondientes modificaciones dadas por norma en caso de que las anteriores disposiciones sean modificadas o derogadas según correspondan los cambios y demás dispuesto por las autoridades del estado competentes para la misma.

1.4.2 ECONOMICOS

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona se encuentra en proceso de saneamiento fiscal y financiero, en materia de inversión solo se está proyectado la adquisición de materiales de oficina. En materia de conservación e identificación de los documentos en este caso las compras están dadas por el presupuesto que permite sufragar las mismas basados en la prioridad de elementos que se consideran como estratégicas a un corto plazo pero que dificultan la conservación largo plazo.

1.4.3 ADMINISTRATIVOS.

Para dar cumplimiento a cada uno de los procesos de la buena gestión documental con sus respectivas actividades se implementara los siguientes pasos o estrategias:

- El comité Institucional de gestión y desempeño que es el mayor nivel de instancia asesora y de toma de decisiones en forma conjunta se propone cumplir con lo dictaminado por la ley archivística Nacional mencionada en el marco normativo del presente programa y de tal forma dar cumplimiento los objetivos, misión, visión, mapa de procesos de la E.S.E en la que se encontraría inmerso la gestión documental.
- El sistema integrado de gestión estará conformado por la gestión documental, Ambiental (Ahorro del papel y mejor aprovechamiento de los recursos, calidad y auditoría, seguridad de la información a sí mismo la salud y seguridad en el trabajo, poner así en función la garantía del cumplimiento de los objetivos trazados para el presente enfoque sistémico.
- El encargado de la dependencia del nivel directivo encargada de la gestión documental recae sobre la subdirección administrativa. Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 16 de la ley 594 de 2000.
- El Comité de Gestión y Desempeño es el grupo designado para la toma de decisiones que afecten el presente , en cumplimiento de la normatividad vigente a las fecha así como se modificaciones – Es así que el profesional Universitario designado para la función de dirección de la gestión documental tendrá la responsabilidad del seguimiento , la implementación y cumplimiento de las actividades establecidas por el PGD, a través de los instrumentos que esta determine, se brindaran capacitaciones que garanticen el cumplimiento del mismo y se dará cumplimiento en materia de publicación y conocimiento del mismo a través de los medios electrónicos disponibles incluyendo los de tener un lugar dentro de la página web oficial de la E. S. E Hospital san Juan de Dios.
- Las unidades productoras a las que se aplique el presente programa será las encargadas de implementar las actividades trazadas por el presente plan.

1.4.4 TECNOLOGICOS

- las dependencias cuentan con las herramientas ofimáticas de Microsoft para la ejecución de redacción ,que a su vez pueden ser utilizadas para control de los documentos e inventario de los mismos para salvaguardar la información y tener

las medidas correspondientes a rápida consulta de la ubicación y traslado de la misma.

- Establecer una ventanilla que deberá ser única de correspondencia y que la misma debe tener en cuenta los tiempos de respuesta, control de la información y transabilidad de los documentos radicados debidamente.
- Que los medios electrónicos utilizados como la página web de la E.S.E está al alcance la ciudadanía y que es fuente masiva de comunicación y publicación de la información y que estará inmersa en el plan de gestión documental, dando espacio a ley de transparencia y de usos institucional de la herramienta para la implementación uniforme en línea de los formatos avalados y aprobados para la estandarización de las comunicaciones.
- Los correos son medio de emisión y recepción de la información ya sea de carácter audio visual como de solo lectura. pero que deben dar cumplimiento a los lineamientos dados por programa. Asegurar su correspondiente manejo, designación de los responsables de su uso y constante consulta para salvaguardar a la entidad de cualquier tipo de omisión que repercuta directamente con la gestión y tiempos de contestación en caso de que así se requiera, además de ellos se deberá contar con herramientas estratégicas en caso de Falla de los mismos así como de su conectividad a la red.
- Con los anteriores recursos o herramientas se garantiza una eficiente administración interna de la información y de las comunicaciones, dando así un impulso a la actividad administrativa de la E. S. E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. A demás de esto se está adelantando gradualmente la actualización de procesos y procedimiento para alcanzar la uniformidad Institucional de la gestión documental y de las formas de presentación o modelo de la misma tanto en el ámbito físico como electrónico.

1.4.5 GESTION DEL CAMBIO.

El comité de gestión y desempeño de la entidad, así como de las unidades productoras de documentos así como la dependencia de Gestión de Recursos Humanos fortalecerán la cultura de la buena gestión del documento, sensibilizando, capacitando y retroalimentando a todos los miembros de la Institución de la importancia de la buena administración de los documentos hasta su disposición final. Se tomaran las estrategias necesarias para la capacitación periódica a los servidores públicos y personal tanto contratado sin importar la modalidad o tipo de contrato que estén vinculados directamente con la E.S. E y que se encuentren implícitos dentro del mapa de procesos misionales y visionales que le permita idealizar y llevar a la perdurabilidad todo aspecto que consiga permita la competitividad, innovación, así como de un futuro viable, realista y alcanzable, creíble y atractivo para de la entidad así como para sus clientes tanto internos como externos.

No obstante se desarrollaran actividades de comunicación interna que faciliten la identificación y apropiación de la importancia de la gestión documental.

Realizar campañas de forma educativa, dinámica y vasados en ejemplos cotidianos planteando casos para la respectiva solución de la problemáticas que se pudiesen presentar dentro de la E.S.E en caso de presentante la perdida y la fuga de la información. Aplicación de estrategias dadas dentro de la Matriz de Riesgo establecida y actualizada por la Entidad.

Realizar simulacros educativos en los que se interrumpa la forma educativa los medios de comunicación y de forma conjunta establecer el respectivo plan de contingencias para dar la solución de forma rápida y efectiva de la problemática.

Establecer en cada una de las unidades productoras un responsable que lidere la buena ejecución de la gestión documental por parte de los integrantes de su designación a cumplir con las labores o funciones establecidas cuando esta esté integrada por más de dos personas, En caso tal que solo exista un representante líder y encargado de un proceso de forma individual se considerara el único responsable de la gestión documental de la unidad productora asignada.

Que la Unidad funcional de la calidad y de control interno de gestión será la evaluadora y auditora del proceso y procedimientos con respecto al diligenciamiento, manejo y tramite del documento hasta su disposición final ya sea para eliminación o conservación correspondientemente en cada uno de las unidades y remitirá al comité de Gestión de desarrollo y desempeño así como al grupo de la gestión archivística y documental la falencia y los posibles correctivos en pro de la mejora.

Desarrollo de planeación estratégica conjunta, para la valoración de los fondos documentales existente y adoptando los modelos de identificación, custodia y consulta de los documentos existentes considerados como fondos acumulados por cada una de las unidades productoras a las que corresponda. De modo que se pueden aplicar las técnicas de depuración, foliado y conservación de los mismo por el tiempo estipulado y establecido en materia de carácter legal o normativo de los mismos.

2. LINEAMINOTOS PARA LOS PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL.

La implementación del PGD se adopta para la vigencia 2019 y con vista a cumplimiento estratégico en el 2023 de manera general el proceso de gestión documental se desarrollara desde la planeación estratégica hasta la valoración y disposición final de los documentos.

2.1 PLANEACION ESTRATEGICA Y DOCUMENTAL EN MATRIA DE GESTION

PLANEACION ESTRATEGICA DE LA GESTION DOCUMENTAL.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona elaborara los documentos, los formatos, Protocolos, instructivos que oriente el desarrollo de la gestión documental en todos los niveles de la entidad. Sin exclusión alguna.

Tabla 1. Avances en el proceso de la planeación estratégica de la gestión documental.

| ASPECTO | SITUACION ACTUAL PARA MEJORA Y CARENTES SIN INDICADOR O MEDICION. |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADMINISTRACION DOCUEMNTAL | Política de gestión documental divulgada |
| | Plan de riesgo de proceso de gestión documental actualizado |
| | Proceso, Procedimiento e Instructivos con respecto a la estandarización de los documento en materia de formas y formatos debidamente aprobados |
| | Estrategias y protocolos en materia de planeación, producción, gestión, tramite, organización, transferencias disposición de eliminación, conservación cual fuera su índole de forma parcial o completa. |
| | Incorporación , adaptación y cumplimiento de la normatividad vigente y de las nuevas disposiciones que se deriven del órgano de control nacional AGN |
| | Aplicación continua de la Matriz dada por el PINAR y su respectivas mejoras durante los procesos de falencia detectados dentro de la E.S.E |
| | Adaptación de la Pagina Web Institucional para la buena ejecución y medio de comunicación masiva tanto para los clientes internos como externos de la E. S. E. |
| | Se adoptó una ventanilla única de correspondencia para los trámites internos y externos de la entidad. |
| SEGIMIENTO Y CONTROL | Plan de Institucional de archivos aprobados |
| | Realización de Visitas de carácter evaluativo a los archivos de gestión de cada una de las dependencias |

Comentado [A4]: Si se está haciendo referencia a la situación actual, muchas de las cosas que se mencionan aún no están en la entidad.

| | |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Medición de los procesos de gestión documental mediante indicadores de gestión como la aplicación de TRD y TVD y cumplimiento de los tiempos de entrega de documentación y transferencias según el ciclo de vida de los documentos |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

La información anterior podrá ser ampliada, modificada y mejorada en el transcurso y aplicación del programa en vista de la capacidad administrativa, técnica de capacitación y económica de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y sus centros de salud Adscritos durante la vigencia establecida 2019 -2023.

Tabla 2. Plan de Trabajo – Planeación estratégica de la gestión documental.

| Aspectos | Actividades a Desarrollar Medibles y cuantificables | Tipo de Requisito | | | Ejecución | | | |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|-----------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| | | administrativo | Legal | Funcional | Tecnológico | Corto Plazo | Mediano plazo | Largo plazo |
| | Verificación del cumplimiento del PINAR | | | | | | | |
| | Monitoreo del efectivo cumplimiento del PGD | | | | | | | |
| | Actualizar constantemente el diagnostico institucional en materia de archivos | | | | | | | |
| | Elaborar los programas establecidos dentro del programa de gestión documental | | | | | | | |
| | Actualización de Procesos y procedimientos basados en la normatividad dada por el AGN | | | | | | | |

2.1.1 PLANEACION DOCUMENTAL

En lo concerniente a los aspectos a calificar se debe tener actualizaciones y amplitud del campo evaluativo determinando los requerimientos que se deban ejecutar para el cumplimiento del programa identificando los logros, los avance y los inconvenientes de forma cuantificada.

Tabla 3. Avances en el proceso de planeación documental.

| Aspecto | Situación actual carente. |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Directrices para la creación y diseño de los documentos | Aplicación de la guía técnica colombiana |
| Mejora de los procesos y canales de comunicación | Seguimiento y habilitación de las líneas de comunicación , ya fuese de carácter telefónico, medio masivos como periódico y de forma electrónica atreves de correos electrónicos institucionales y de Pagina web oficial de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona |
| Mecanismos de Autenticación sin distinción del recurso aplicado. | Se debe cumplir con la adaptación de procesos y mejoras en materia de autenticación de carácter digital para que basados en la ley anti tramites se puedan agilizar todo los procesos de los documentos |

Tablas 4. Plan de trabajo – Procesos de Planeación documental.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Directrices para la creación y diseño de documentos | Diseñar y definir las estrategias para la gestión documental de conformidad Necesidad y cumplimiento de la norma así como de la E.S. E Hospital San Juan de Dios de Pamplona | | | | | | | |
| | Actualizar los actos administrativos o cual fuere el mecanismo de acción que afecte a la E.S.E producto del "informe de identificación de falencias en los procesos de la gestión documental que se deriven de los procesos de evaluación y auditoria del presente programa. | | | | | | | |
| Programa específico con el que se relaciona | <ul style="list-style-type: none"> Programa específico para documentos vitales y esenciales. Programa específico de Gestión de Documentos. Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos al alcance del miembro interno de la Institución. | | | | | | | |

2.2 PRODUCCION DOCUMENTAL

En lo que concierne a este proceso, se encontró un avance significativo reflejado en los siguientes logros

Tabla 5. Avances en el proceso de producción documental.

| Aspectos | Situación actual |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estructura de los documentos | El sistema de Gestión de la calidad y desempeño, y cada una de las Unidades dan uso a los formatos existentes y de la identificación de los mismos atreves de consecutivos que permiten la fiabilidad de cada uno de ellos. |
| Áreas Competentes para el tramite | Se han designado los profesionales universitarios debidamente competentes con el criterio asignado para la firma de los documentos así como de su responsabilidad en cada una de las unidades productoras a su cargo. |

Frente a los avances en materia de la gestión documental y una vez validada las capacitaciones administrativas y Técnicas se llevará a cabo la estandarización de los planes y programas constados dentro del presente documento y con vigencia definida para los años 2019-2023.

Tabla 6. Plan de Trabajo- Proceso de Producción documental.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Estructura de los documento | Capacitar a los funcionarios en temas relacionados con la gestión documental para fortalecimiento de las buenas practicas dentro de la entidad | | | | | | | |
| | Actualizar los procesos y procedimientos de la gestión documental dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona definición de la estructura de los documentos así como de los requerimientos para la emisión de cada uno de ellos tanto para carácter interno como externo | | | | | | | |
| Forma de producción o ingreso | Elaborar procedimiento de la gestión documental que incluya la simplificación de trámites de la entidad y facilitar su automatización sin perder los valores de autenticidad y confiabilidad. | | | | | | | |

2.3 GESTION Y TRAMITE

De acuerdo con el seguimiento efectuado a este proceso, la entidad ha logrado la realización de las siguientes actividades:

Tabla 7. Avances del proceso de gestión del trámite.

| ASPECTO | SITUACION ACTUAL |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Distribución | Elaboración del procedimiento de gestión y trámite de documentos. Seguimiento y control continuo de los tramites de la comunicaciones desde los diferentes canales de recepción |
| Acceso y consulta | Definición de un solo punto de correspondencia tanto para asuntos internos como externos que permita el control del trámite del documento evitando su pérdida o la duplicidad de la información y a su vez la transabilidad del mismo para que se pueda determinar de forma rápida que tipo de documento está en consulta o en tramite |

Frente a avances en materia la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona una vez se presenten las viabilidades y la capacidad administrativa, técnica y económica, se ajustaran las actividades en pro de la mejora el fortalecimiento institucional, que las disposiciones tomadas deberán ser ejecutadas en el tiempo trazado por el presente programa durante la vigencia 2019-2023.

2.4 ORGANIZACIÓN

Con respecto al presente aspecto, la entidad no tiene estructurados los lineamientos en materia de organización, se deberá establecer las TRD que correspondan a cada una de la unidades productoras, así como las que corresponde a inventarios documentales, de las transferencias que se realicen dentro del ciclo vital del documento, que se establecerán fechas dependiendo de los principios y valores que se designan tanto por la norma vigente y las que se adopten dentro de la E.S.E, Que los cúmulos documentales también estarán organizados de manera que permita su ordenación y rápida consulta, se deberá realizar una constante retroalimentación y seguimiento de los procesos ejecutados dentro de las dependencias.

Tabla 8. Plan de Trabajo proceso de Organización.

| ASPECTO | SITUACION ACTUAL |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CLASIFICACION, ORDENACION DESCRIPCION Y | No se cuenta con Tablas de retención establecidas. |
| | Se cuenta con listas de trabajo y Chequeo que permiten la verificación de los documentos, identificación de los soportes y cantidad de folios recepcionados validar información para debido cumplimiento |
| | Se realiza seguimiento al cumplimiento de los mismos por las subdirecciones que en el momento son las única responsables del debido cumplimiento de las designaciones hechas en materia de la gestión de los documento ya que no se la E.S.E no cuenta con un organigrama especificado para las unidades receptoras y productoras en las que se permita identificar los responsables |

Que dadas las circunstancias en la que se mencionan y se dan a conocer como situaciones actuales de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona. Para ser ejecutadas durante las vigencias 2019 -2023 que se detallaran en el siguiente cuadro:

Tabla 9. Plan de Trabajo proceso de organización.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Clasificación , ordenación y descripción | Desarrollar cuadros de interresponsabilidad necesarios para la identificación del responsable que deba ejercer las correspondientes funciones en materia de gestión del documento garantizando su debido manejo, custodia, integridad y veracidad. | | | | | | | |
| | Actualizar dentro de las Manuales de función de cada uno de los empleados, la responsabilidad de clasificar, ordenar y dar descripción de los documentos que tiene a su cargo. | | | | | | | |
| | Realizar alimentación continua de conocimientos , aplicando los instrumentos archivísticos con que cuenta la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona así como los centros de salud adscritos al mismo | | | | | | | |
| Programa específicos con los que se encuentren relacionados | <ul style="list-style-type: none"> Programa específico para documentos vitales y esenciales. Programa específico de Gestión de documentos. Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos. | | | | | | | |

2.5 Transferencias.

En cumplimiento de la Normatividad y de lo establecido por la entidad se consideran los plazos para transferencias correspondientes a los valores y datos dentro de las Tablas de Retención Y valoración Documentos. Que según los tiempos de trámite de los documentos, su periodicidad de consulta, los espacios destinado para la custodia del mismo, así como sus valores en materia de elemento probatorio que se deriven de los mismo.

Que según lo dispuesto por cada una de las unidades se darán los cronogramas estipulados durante el año para acordar fechas de asignación a cada una de las unidades productoras para que entregan cada una de las series que puedan ser transferidas.

Tabla 10. Plan de Trabajo – Proceso de Transferencias.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Preparación de las transferencias | Desarrollar Actividades coordinadas con cada una de las unidades productivas para acordar de forma permanente las transferencias de los documentos dentro de las clases de Archivo según la conservación del documento. | | | | | | | |
| | Actualización de los tiempos de retención teniendo en cuenta la normatividad vigente de la mismas las posibles modificaciones tanto de carácter legal como las que se dicten dentro de la E. S. E Hospital San Juan de Dios Pamplona | | | | | | | |
| | Actualización del proceso de la gestión documental durante el proceso de transferencias para la mejora de tiempos y cumplimiento de los cronogramas establecidos para la entrega de los Archivos | | | | | | | |

| | |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Programa específicos con los que se encuentren relacionados | <ul style="list-style-type: none"> • Programa específico para documentos vitales y esenciales. • Programa específico de Gestión de documentos. • Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) • Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos. |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2.6 Disposición de los Documentos.

En lo que en materia de disposición de los documento se determinara la conservación total, parcial o la eliminación definitiva de los mismos así como de los tiempos en tránsito que dispone la ley para efectos sobre los mismo cuando se determine la disposición final pero un tercero o entidad de control solicite el documento o requiera de su consulta antes de su respectiva depuración o eliminación ya que la E.S.E adopta la normatividad dada por el Archivo General de la Nación.

Tabla 11. Avances en el proceso de disposición de los documentos.

| Aspecto | Situación Actual |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Directrices Generales | La transferencia de documentos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de un tipo de archivo a otro según lo determinado por la TRD no ha sido programada, sino que de forma esporádica cada unidad productora de documentos ha transferido los mismos libremente sin ningún parámetro establecido como lo determina el Archivo General de la Nación en la normatividad especificada, sin poder delimitar a su vez el tiempo requerido de custodia y luego su disposición final. |
| | Se requiere adelantos en materia de Inventarios para Fondos acumulados así como de los archivos en gestión antes de su traslado o transferencia para determinar según tablas de retención la disposición final de los mismos. Ya que algunas unidades lo poseen y otras por el contrario carecen de la misma. |
| | Seguimiento, control de calidad, mapa de riesgos, confidencialidad para la disposición y valoración de cada uno de los documentos ya sea para eliminación parcial o total, eliminando todo soporte físico, a través del convenio de recolección en la fuente y aprovechamiento de residuos (Papel). Que para los efectos de eliminación total se requiere de Acta debidamente establecida y que de soporte de la acción realizada y que la misma se encuentre amparada por la ley sin generar ningún proceso o sanción contra los implicados así como a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona. |

Tabla 12. Plan de Trabajo – Proceso de Disposición de Documentos.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Preparación de las transferencias | Actualizar los procedimientos de gestión documental de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. | | | | | | | |
| | Establecer los lineamientos para el proceso de transferencias basado en lo dispuesto por el Archivo General de Nación. | | | | | | | |
| | Las decisiones tomadas en comité son vital importancia para establecer directrices | | | | | | | |
| Programa específicos con los que se encuentren relacionados | <ul style="list-style-type: none"> Programa específico para documentos vitales y esenciales. Programa específico de Gestión de documentos. Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos. | | | | | | | |

2.7 PRESERVACION A LARGO PLAZO

De conformidad con lo dictado por el acuerdo 006 de 2014 se cuenta con planes de preservación a largo plazo (estudiar medidas a tomar por parte de la E.S.E)

Tabla 13. Avances de preservación a largo plazo.

| ASPECTO | SITUACIÓN ACTUAL |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso y metodología de conservación a largo plazo | Que la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene visto a largo plazo el logro y cumplimiento de la acreditación para el año 2023 que dentro de las misma es importante se quede amarrado el proceso de preservación a largo plazo y realización de adaptación de áreas destinadas a materia de archivo como soporte de toda gestión que dé garantías en materia del sector salud así como de la constante evolución de la entidad. |
| | Mejora de los procesos y procedimientos para la utilización de nuevas tecnologías que le permita implementar la reducción de papel utilizando los canales disponibles por la E. S.E hospital San Juan de Dios de Pamplona. |

Tabla 14. Plan de trabajo – Proceso de preservación a largo plazo.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Proceso y metodología de conservación a largo plazo | Definir una política que permita desde el inicio de creación del documento hasta la disposición final la conservación del documento para que sea perdurable en el tiempo | | | | | | | |
| | Establecer los lineamientos para el proceso de transferencias basado en lo dispuesto por el Archivo General de Nación. | | | | | | | |
| | Cumplir con las disposiciones dadas por el Archivo General de la Nación en materia de conservación y manejo de los documentos | | | | | | | |
| Programa específicos con los que se encuentren relacionados | <ul style="list-style-type: none"> Programa específico para documentos vitales y esenciales. Programa específico de Gestión de documentos. Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos. | | | | | | | |

2.8 VALORACION DOCUMENTAL.

Para determinación de la valoración documental es necesaria la implementación de las tablas de retención documental. Que la E.S.E hospital San Juan de Dios establecerá un equipo interdisciplinario que estará conformado de según la normatividad en cabeza del Gerente de la Entidad, Control Interno de gestión y vigilancia por parte de calidad, Un asesor Jurídico de apoyo, Subdirección o profesional universitario con la capacidad idónea para la administración de los recursos archivísticos y el equipo de apoyo en materia de manejo de archivos en este caso Auxiliares destinados para tal labor.

Que basados en los procesos de normatividad el equipo debe ser parte de Un comité en este caso la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona deberá incluir dentro de dicho comité a los implicados en el proceso de la valoración documental.

Tabla 15. Avances en el proceso de Valoración Documental.

| ASPECTO | SITUACION ACTUAL |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Directrices Generales | Que el proceso de valoración documental deberá estar establecido dentro de las tablas correspondientes , que dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona se debe tomar encuentra la directrices o disposiciones que dictamine el Comité interdisciplinario para la valoración de los documentos , que los valores de los documentos no se encuentra determinado porque no se ha realizado el debido estudio y que se puedan determinar los valores primarios y secundarios para los mismos ya que solo se den cuenta con fondos acumulados. |

Que como soporte de la presente tabla en el cual se encuentra consignadas las diferentes actividades para el desarrollo de las actividades se puede consultar el cronograma anual de actividades a desarrollar durante el año 2019 que se adjuntara al presente y que se definirá año a año según la necesidad prevista después de realizadas las evaluación en materia de cumplimiento así como de priorización a la mitigación de las falencias.

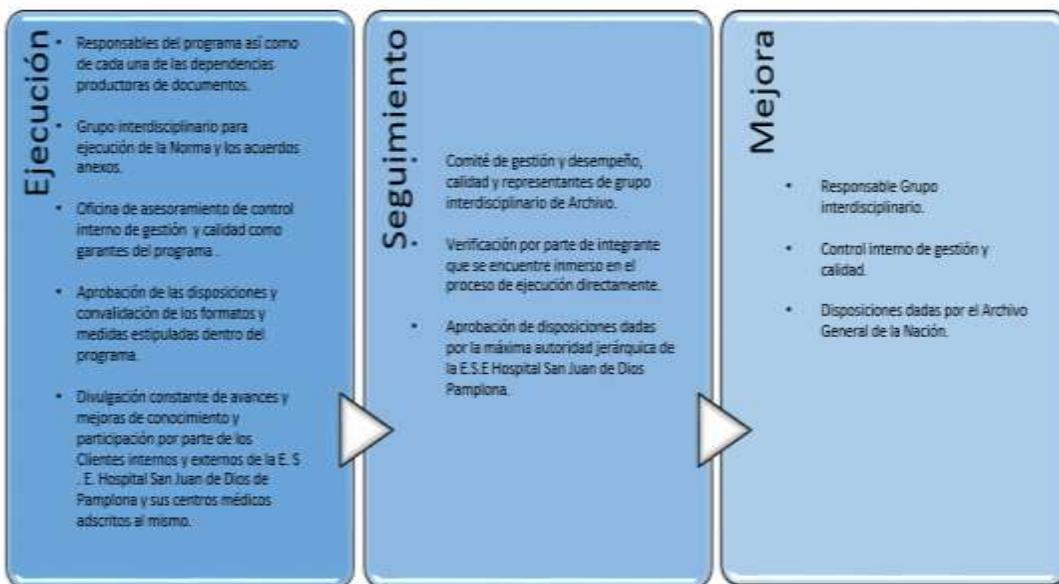
Tabla 16. Plan de trabajo para Valoración Documental.

| Aspectos | Actividades para desarrollar medibles y cuantificables | Tipo de requisitos | | | | Ejecución | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-----------|-------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Administrativo | Legal | Funcional | tecnológico | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Actividades establecidas por el Archivo General de la Nación y aplicables a toda entidad estatal de carácter publico | Desarrollo de inventarios de fondos acumulados. Eliminación de documentos de soporte por duplicidad. Dictámenes dados por comité interdisciplinario para definición de los valores y principios de los documentos. | | | | | | | |
| | Según estudio de fondos acumulados, conservación y | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | disposición de los documentos, Tablas de valoración y retención de documento se dará tramite a definir los valores que poseen según estudio previo de grupo interdisciplinario. | | | | | | | |
| Programa específicos con los que se encuentren relacionados | <ul style="list-style-type: none"> • Programa específico para documentos vitales y esenciales. • Programa específico de Gestión de documentos. • Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) • Programa de estandarización de forma y formatos para la emisión de documentos dentro de la E.S.E Hospital san Juan de Dios Pamplona y sus centros de salud adscritos. | | | | | | | |

3. Fases de implementación del programa PGD

La implementación del PGD en la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, tal como lo establece la ley 594 del 2000, que este proceso de implementación se basa en cuatro etapas que corresponden a Elaboración, Ejecución, Seguimiento y mejora del mismo durante su transcurso.



3.1 Ejecución y puesta en Marcha.

Que la E.S .E Hospital San Juan de Dios de Pamplona fortalece su proceso de gestión documental mediante las estrategias establecidas dentro del PGD y que se evaluarán los correspondientes dentro de la Matriz PINAR para dar respectivo cumplimiento a las disposiciones hechas por el Archivo General de la Nación. Que para la ejecución de Actividades se desarrollara un cronograma anual que se adapte a las necesidades y los cambios y mejoras que se den dentro del Programa y que se dicten correspondientes a las observaciones que los responsables del seguimiento así lo establezcan y que se enfoquen en el cumplimiento de la normatividad vigente.

Tabla 19. Cronograma general de implementación.

| Aspectos | CRONOGRAMA PLAN DE TRABAJO PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL | Ejecución | | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) |
| Implementación Proceso de la Gestión Documental | <ul style="list-style-type: none"> • Planeación Estratégico documental • Estandarización de Producción documental • Gestión y Trámite (Medición de trazabilidad de Documentos) • Organización de los Documentos según estructuración organizacional de la E.S.E. • Transferencia e inventarios Documentales estandarizados. • Preservación a Largo plazo según principios y valores dados y establecidos dentro de las tablas de Retención Documental. • Disposición final de los documentos (preservación o Eliminación dictaminada por grupo interdisciplinario) • Valoración Documental establecidas dentro tablas de Valoración Correspondientes en caso de conservación permanente) | | | |
| Implementación de Programa Específico. | <ul style="list-style-type: none"> • Programa específico para documentos vitales y esenciales. • Programa específico de Gestión de documentos. • Programa específico para documentos de soporte especial (CD, Discos Duros y de copias electrónicas de seguridad y equipos de cómputo destinados para la conservación de documentos digitales) | | | |
| Fases de seguimiento y Mejoramiento | <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento continuo a las actividades trazadas del PGD • Establecer y ejecutar planes de mejora (Cuando sean Requeridos) | | | |

3.2 Fases de Seguimiento y Mejora.

El comité que haya adoptado las funciones y designaciones del manejo, conservación y custodia de los documentos (Comité de Gestión y Desempeño), así como de los monitoreos, custodia y conservación de los documentos, serán de constante evaluación por las medidas establecidas por el modelo integrado de gestión y que el presente programa corresponde a proceso de apoyo que respalda a la Empresa Social del Estado San Juan de Dios de Pamplona y sus centros de salud Adscritos. Que las acciones preventivas y correctivas de darán conforme a disponibilidad, oportunidad y de eficaz cumplimiento.

Que las unidades productoras son responsable de salvaguardar la información así como lo documentos que garanticen la transparencia y legalidad de sus funciones que la norma es enfática en manifestar que todo servidor que labore dentro entidades del estado puede ser sancionado y penalizado por faltas que atenten contra el patrimonio así como de la no entrega de información, extracción de la misma fuera de la entidad, o que por causales de mayor gravedad incurra en la eliminación, desaparición intencionada de los documentos con intereses personales o particulares.

4.1 programa de documentos vitales y especiales.

Este programa permite estudiar las diferentes clases de documentos, determinando su importancia y sus conservación definitiva basado en el estudio de sus características, atributos y valores tanto de carácter Legal, Contable o Fiscal según corresponda y que salvaguardan la imagen y la autenticidad de los tramites y procesos que se dan dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Que el programa que se desarrolle estará orientado a la gestión de los archivos que por sus características, no convencionales requieren tratamiento diferente, los cuales son de carácter cartográfico, Fotográfico, Planos, de carácter sonoro y audiovisuales si hubiese, de efectos notariales, cámaras de comercio, registros ante entidades de orden nacional que permiten la certificación, acreditación y habilitación de las distintas funciones desarrollados y encaminadas a la prestación de los servicios de salud. En el caso particular de nuestra entidad. Que de carácter primordial se establecerán las actividades técnicas para clasificar, ordenar, describir, conservar, declarar, difundir y consultar dicha información corresponde única y exclusivamente a personal autorizado así como cuando se determine de vital importancia remitir su reproducción o acceso a la misma.

Objetivo General

Establecer las acciones que aseguren las no modificaciones de los documentos así como la garantía de reposos y devoluciones a los correspondientes archivos cuando sean de una u otra forma extraídos de área para consulta o reproducción autorizada. Con el fin de prevenir el uso mal intencionado o que afecten a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y cumplir con lineamiento establecidos por el Archivo General de la Nación.

Objetivos Específicos.

- Cumplimiento de ley Anti- Tramites.
- Acceso a la información pública de consulta y que se encuentre al alcance de los interesados.
- Participación Ciudadana dentro de la mejora y evaluación de los procesos basados en la excelencia y la calidad.
- Diagnóstico de Producción documental así como de los fondos acumulados para identificación y conservación de documental esenciales.
- Determinar y socializar las directrices de producción de documentos en sus correspondiente formatos , concientizar y crear una conciencia de ahorro de papel con vistas a reducción del costo y el gasto tanto de los recursos físicos como de los recursos humanos destinados a la labor del trámite y respuesta.
- Dar respuesta solicitudes con claridad y teniendo en cuenta el reconocimiento de los documentos como de carácter privado o público según lo dispuesto por la legislatura vigente.
- Clasificar los documentos esenciales dentro de las tablas de retención debidamente aprobadas.

Tabla 20. Cronograma para ejecución de programa de normalización de formas y formularios.

| Aspectos | Ejecución | | | Entregables |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------|
| | Corto plazo (2019) | Mediano plazo (2020-2021) | Largo plazo (2022-2023) | |
| Diagnóstico de la producción interna de formas, formatos de documentos electrónicos. | | | | Que pueden hacerse medibles cuantitativa o cualitativamente |
| Actualizar los procesos y procedimientos para la normalización y estandarización de los documentos. | | | | Diagnostico |
| | | | | PDG en desarrollo y evaluación del avance. |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Avances de conocimiento y divulgación de la política documental estructurada. | | | Informe de capacitación dado al personal tanto de entidad externa como de carácter interno por personal idóneo. |
| Elaboración de medición de avances en materia a través de instrumento PINAR | | | Actualización periódica de instrumento de medición Plan Institucional de Archivos. |

4.2 Programa descentralizado de Archivo.

Dado el alcance del programa y de que los demás municipios que se encuentran adscritos a nuestra entidad en materia de prestación de servicios de salud, todos los archivos reposaran dentro de la sede principal la cual se encuentra en la dirección Carrera 9 # 5-01 Barrio Ursua Pamplona. Por contar con las características de instalación, información, así como con el personal designado para dar debido trámite de los documentos. Que los documentos dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, Pamplona son debidamente tratados para garantizar la buena prestación de servicios, así como de su debida organización, administración, preservación y trámite.

4.3 Programa Plan institucional de Capacitaciones.

Que el plan de capacitación se encontrara trazado por el área de los recursos humanos, de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios, en cabeza de su representante legal, gerente o quien haga sus veces que lo anterior no es modificadorio por el contrario la toma de las medidas pertinentes de capacitación de su personal es causante de procesos sancionatorios que según lo estipulado por la ley 50 de 1990 las empresas que superen los 50 empleados y que cumplan con una jornada establecida mayor a 48 horas semanales tiene derecho a dos (2) horas dentro de la jornada o que por efecto se diera fuera de la jornada laboral establecida estas dos (2) Horas será remuneradas, que las dos horas de disposición obligatoria para el empleador así sus empleados serán destinadas a las actividades correspondientes a Deporte, Cultura, Recreación o Capacitación siendo esta ultima la cual a través del presente programa se desea ejercer.

Que el mismo ministerio del trabajo lo ratifica bajo concepto N° 158845 de 2014 resalta la obligatoriedad de cumplimiento del mismo y que a su vez repercute dentro de la buena gestión y tecnificación del trabajo así como de los estímulos que se deben dar a los empleados, siendo este un aporte tanto para el conocimiento del empleado, como de la mejora de la calidad, el fortalecimiento del personal con que cuenta la entidad. Que derivado de lo anterior el presente programa no es ajeno a la necesidad y la oportunidad de mejora y crecimiento integral tanto del personal que se encontrara obligado en este caso toda la planta de personal ya que están considerados como trabajadores públicos y que pueden llegar a ser sancionados si incurren en afectaciones tanto a la entidad como del patrimonio del estado. Se traza un cronograma de inclusión de todo el personal sin diferenciación de cargo u orden jerárquico para que el fortalecimiento, la divulgación e implementación de una política definida sea continua y eficiente.

Programa de Inducción, Reinducción de conocimientos y divulgación de actualizaciones en materia de archivos.

- Sensibilización del buen manejo de los documentos como soportes probatorios del ejercicio de las funciones de la E.S.E Hospital San Juan de Dios y su valor probatorio, así como sus valores y principios de los archivos.
- Conocimiento pleno de los procesos y procedimientos para la efectiva gestión documental.
- Comprensión de las funciones archivísticas y sus beneficios.
- Causales de sanciones y procesos disciplinarios que se puedan derivar de un mal manejo de la pérdida o del robo de la información para carácter personal e individual sin tener en cuenta las afectaciones colectivas tanto como de la entidad.

Entrenamiento y Capacitación.

Incluirá información básica y avanzada en gestión documental que se tendrán encuentra las entidades estatales que puedan brindar un conocimiento profundo. Derivado de un diagnóstico previo que demuestre el conocimiento del recurso humano con que cuenta la entidad del aprendizaje institucional, organizacional y manejo de documentos para la vigencia anual.

4.4 Programa de Auditoria y Control

Dentro de todo programa es de vital importancia poder realizar detalle a detalle control y auditoria en pro de la mejora, la tecnificación, la armonización y el acuerdo de partes para lograr un rendimiento óptimo de la función archivística desde el proceso d emisión o recepción hasta las etapas finales como lo son la eliminación o conservación definitiva y perdurable del documento.

Objetivo.

Verificar y evaluar cómo realizar acompañamiento, direccionamiento y apoyo cuando así se requiera, así como determinar acciones que permitan dar avances y logros visibles al PGD bajo normatividad archivística actual y existente.

Justificación.

El ejercicio de vigilancia, monitoreo de carácter externo como interno dentro del proceso garantizan la transparencia , adecuado manejo y posibles correctivos destinados a la mejora constante , que permita la medición de avance de carácter cualitativo, que las oportunidades sean posibles de ejecutar en un corto plazo, las que también se proyecten que corresponde a mediano y largo plazo que reduzcan la afectación o desviación que se identifique y permitan tener efectividad en el control de manejo de los documentos y de su destinación archivo.

Que se debe ser vigilado desde el momento de la radicación así como de la transabilidad de los mismo y la disposición final, de contestación y emisión de los mismo cual fuere su carácter probatorio o de interés público que se encuentren amparados por la ley que no afecten las políticas establecidas por la entidad así como de las contempladas en código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo ley 1437 de 2011.

Alcance.

Que no solo afecte al personal que ejerce como tal el proceso misional de apoyo de la información o de archivo, sino que también es de carácter abierto a todas y cada una de las dependencias o unidades productoras de documentos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona.

Beneficios.

- Lograr los objetivos y metas establecidos en la política de gestión documental.
- Lograr mejor eficiencia, eficacia y transparencia en los procesos de la gestión documental.
- Asegurar el cumplimiento del marco normativo.
- Reducir los riesgos identificados con respecto al proceso de la gestión documental.
- Proteger la documentación como soporte de evidencia ante cual proceso de carácter contable, penal, legal o judicial.
- Promover el adecuado uso de las herramientas y formatos destinados para la buena ejecución de la labor archivística.
- Fomentar el control de la trazabilidad del documento así como su conservación dentro del ciclo vital del mismo.

Lineamientos:

Los lineamientos expresados dentro del presente documento, permite establecer la dirección de los procesos, procedimientos así como de la normatividad vigente, las instancias de control,

auditoria y supervisión internas y externas así como de los funcionarios, contratistas y demás personal que tiene acceso a la información a través de los medios constitucionales correspondientes, con la finalidad de mejora constante y poder fortalecer el sistema de la gestión documental.

Los responsables de mantener, control, vigilancia y aplicación de los debidos procesos dentro del presente plan es de los jefes de área subdirectores, Jefes de unidades productoras, quienes serán responsables de asegurar de que se tengan establecidos los procedimientos aplicables:

- Establecer y mantener un ambiente propicio para la operación del sistema de gestión documental, mediante la generación de una cultura que promueva entre los servidores públicos y contratistas vinculados a la entidad, el compromiso de ser parte de los procesos de la gestión archivística dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Mantener constante actualización de las tablas de retención documental cuando estas así lo requieran.
- Cumplir con los procesos y procedimientos de la Gestión Documental de la Entidad que le sean designados a los funcionarios sin tener en cuenta el tipo de vinculación, todos deben ser conscientes de la importancia y el debido manejo de los documentos como soporte de toda actividad y en pro del desarrollo de la E.S.E.
- Verificar que la información sea consistente, precisa, oportuna y que sea resguardada y protegida buscando la mayor confidencialidad, disponibilidad e integridad.
- Verificar que la información generada sea revisada y validada previa emisión, difusión y publicación.
- Realizar auditorías por parte del comité interno de gestión y desempeño.
- Cumplir con la normatividad archivística que este en vigencia.
- Establecer las medidas para reportar los casos de existencia alteración o pérdida de los documentos, para que las instancias correspondientes tomen medidas de protección y mitigación del incidente.
- Establecer mecanismos públicos de consulta cuando la información sea para conocimiento masivo y que esté al alcance del solicitante, así como de consulta interna de los documentos previa autorización por los responsables de salvaguardar la misma.
- Seguimiento y control de las operaciones de búsqueda y consulta, dejando identificación explícita de datos de referencia de tiempo, lugar y usuario que realiza la inmersión en el área, así como de préstamo de movilidad del mismo a otra unidad productora.

Metodología

El cumplimiento del programa de gestión documental se verificara mediante los constante procesos de auditoria en especial el que se encuentra incorporado como un programa expresado comité de gestión y desempeño tiene correspondiente intervención de seguimiento y que se requiere sean involucrados como responsables de las posibles desviaciones del presente estudio determinado por la normatividad vigente, que el personal operativo tendrá autonomía en la aplicación del PGD ya que es conocedor de todo el manejo y se encuentra inmerso en la parte funcional y de manejo de los documentos.

5. ARMONIZACION CON PLANES Y SISTEMAS DE GESTION

El presente Programa de Gestión Documental está basado en la Normatividad a vigencia de 2019 que las posibles modificaciones y actualizaciones se darán conforme a los cambios regulatorios o administrativos que disponga el Archivo General de la Nación y que se encuentra inmerso dentro de la política de eficiencia administrativa del estado colombiano, establecidos en el modelo integrado de planeación y Gestión (MIPG). Así como Racionalización de trámites (Ley Anti tramites, Ley Anticorrupción, Ley de Transparencia y de Participación Ciudadana), modernización institucional y gestión de tecnologías de información.

De igual manera cabe aclarar que el presente programa es susceptible a cambio a adaptaciones que se consideren necesarias y que se deriven de procesos dados por los siguientes sistemas:

- Sistema integrado de Gestión.
- Sistema de gestión Ambiental
- Seguridad de la información.

- Estrategias de gobierno en línea o digital.
- Modelo Integrado de planeación y gestión.

El presente sin objeción está vigilado bajo la siguiente ficha técnica de Documento:

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | |  |
| | FICHA TECNICA DE DOCUMENTOS | | |
| | Código | Página 24 de 24 | |
| DESCRIPCIÓN: | | PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA. | |
| Fecha de Elaboración: | | | |
| Fecha de Actualización: | | | |
| Fecha de Aprobación: | | | |
| Fecha de Ejecución: | | | |
| Contexto Normativo Aplicado: | | | |
| Formato de Documento: | | | |
| Dependencia de manejo y procedencia: | | | |