

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

PINAR

MYRIAM BEJARANO PULIDO
Gerente


VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 85009870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

VIGENCIA
2022 -2024



Certificado No. SC 5858-1



DOCUMENTO CONTROLADO

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. MARCO LEGAL.....	4
2. CONTEXTO ESTRATÉGICO.....	5
2.1 MISIÓN.....	5
2.2 VISIÓN	5
2.4 PROMESA DE VALOR.....	6
2.5 VALORES CÓDIGO DE INTEGRIDAD	6
3. VISION ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR	6
3.1 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS DE LA LABOR ARCHIVÍSTICA	7
3.2 PRIORIZACIÓN ASPECTOS CRÍTICOS	8
3.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS	12
3.3.1 Objetivo general	12
3.3.2 Objetivos específicos	12
4. DESARROLLO PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO.....	13
4.1 LINEAS DE ACCIÓN	13
4.2 PRODUCTOS A OBTENER CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PINAR	13
4.3 MAPA DE RUTA.....	13
BIBLIOGRAFÍA - CIBERGRAFÍA	15

INTRODUCCIÓN

El Plan Institucional de Archivos, PINAR, es el instrumento archivístico de la Gestión Documental del Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro, que establece el seguimiento y articulación de la planeación estratégica con su función archivística, en la que se tratan las necesidades, debilidades, riesgos y oportunidades de mejoramiento archivístico, la modernización de los procesos y la tecnología.

El Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro, para dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 “Ley General de Archivos”, la Ley 1712 de 2014 “Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública” identifica las necesidades y puntos críticos a mejorar y se define objetivos y metas, para garantizar la adecuada gestión y conservación de los documentos institucionales. Es un proceso articulado entre la alta dirección, y los procesos asistenciales de apoyo y evaluación, con el fin de realizar los planes de acción de la gestión archivística, contemplados en su planeación estratégica.

El PINAR se desarrolla de acuerdo a la función archivística, como un instrumento que permite planear, hacer seguimiento y articularse con los planes estratégicos, de acuerdo con las necesidades, oportunidades de mejora y riesgos detectados.

1. MARCO LEGAL

La ley 594 de 2000 o Ley General de Archivo, en su artículos 4, 21 y 22. Ley por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones: Artículo 21. Programas de Gestión Documental. Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos.

Parágrafo. Los documentos emitidos por los citados medios gozarán de la validez y eficacia de un documento original, siempre que quede garantizada su autenticidad, su integridad y el cumplimiento de los requisitos exigidos por las leyes procesales.

Circular Externa 07 de 2002 Organización y conservación de los documentos de archivo de las Entidades.

Ley 1437 de 2011. Capítulo IV. “Autorizan la utilización de medios electrónicos en el proceso administrativo en particular en lo referente al documento público en medios electrónicos, el archivo electrónico de documentos, el expediente electrónico, la recepción de documentos electrónicos por parte de las autoridades y la prueba de recepción y envío de mensajes de datos”.

Decreto 2609 de 2012 (Compilado en el Decreto 1080 de 2015) principalmente el Artículo 8 “Instrumentos archivísticos para la Gestión Documental “

Ley 1712 de 2014. La ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, especialmente en el Artículo 16 “Archivos”

2. CONTEXTO ESTRATÉGICO

Desde el 16 de febrero de 2017, el Hospital de Montenegro San Vicente ESE, cambia de razón social por el de Hospital Roberto Quintero Villa ESE.

El cambio de nombre, fue aprobado por el Concejo Municipal de Montenegro, tras la propuesta ciudadana liderada por el Alcalde Álvaro Hernández Gutiérrez y que había sido acogida por la Junta Directiva de la entidad y el Concejo Municipal, el pasado 22 de agosto de 2016. Se hizo efectivo el 16 de febrero de 2017, tras la firma del acto administrativo mediante el cual se adoptó la nueva razón social.

2.1 MISIÓN

Somos una entidad pública que presta servicios de salud de baja complejidad, comprometida con la promoción y mantenimiento de la salud de sus usuarios y colaboradores.

2.2 VISIÓN

Ser en el año 2024, una institución prestadora de servicios de salud primarios, que brinde un modelo de atención integral, segura y humanizada, con responsabilidad social, eficiencia administrativa y manejo transparente de los recursos.

2.3 POLÍTICA DE CALIDAD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El Hospital Roberto Quintero Villa ESE se compromete con sus usuarios y partes interesadas a brindar una atención humanizada y segura en la prestación de los servicios de salud, a través del fortalecimiento de la gestión estratégica del talento humano, el mejoramiento continuo de los procesos la consolidación de un modelo de gestión administrativa y financiera sostenible, transparente y amigable con el medio ambiente.

2.4 PROMESA DE VALOR

Proporcionar una experiencia de servicio cálido, oportuno y seguro, que generen resultados sociales y costo-efectivos.

2.5 VALORES CÓDIGO DE INTEGRIDAD

- Honestidad
- Respeto
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia

3. VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR

“El Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro (Q) a través del área de Gestión Documental, se compromete con el mejoramiento de los aspectos críticos de más impacto en la Gestión Documental, para lo cual establecerá los planes y programas necesarios para darles cumplimiento, con el fin primordial de realizar la excelente gestión de los documentos producidos o recibidos por la entidad, brindando seguridad, preservación y acceso a la información con la máxima satisfacción al usuario”.

3.1 IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS DE LA LABOR ARCHIVÍSTICA

ASPECTOS CRITICOS	RIESGOS
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	Deterioro de documentación por la manipulación física del documental. Dificultad para la recuperación de la información para atender los requerimientos de información
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo.	El no tener las TRD, con lleva a que que no se pueda hacer la adecuada identificación, clasificación y valoración documental. Dificultad para la recuperación de la información y atención de consulta.
No se tiene actualizado al 100% el inventario de las historias clínicas	Incumplimiento a la normatividad archivística. Se ocupa espacio con documentos que ya cumplieron tiempo de retención en la ESE.
En el área de Gestión Documental de la ESE, no existen cargos con requisitos de idoneidad y experiencia archivística.	Contratar constantemente archivistas que realicen las labores técnicas propias del proceso como son: capacitación a todos los servidores, aplicación de tablas de retención y valoración documental, actualización de instrumentos archivísticos y dar cumplimiento al programa de Gestión Documental. Administración de la memoria institucional, por parte de personal empírico. Incumplimiento a la normatividad archivística.
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	Pérdida y deterioro de los documentos físicos
No se cuenta con la Elaboración y utilización del Diagnóstico Integral de Archivos	Fallas en la planeación estratégica de la gestión documental y la administración de archivos, el control la evaluación y seguimiento
No se cuenta con Procedimientos de disposición final de documentos	Pendiente la aplicación de las Tablas de Valoración Documental-TVD acervo documental ocupa espacio físico que puede aprovecharse en series documentales vigentes. Cumplimiento de los tiempos de retención y disposición final Desaprovechamiento de los espacios físicos

	Incumplimiento de la normatividad archivística Pérdida de información
No se encuentra elaborado, aprobado, implementado y publicado el documento Sistema Integrado de Conservación - SIC	Pérdida total de la información. Deterioro documental, maltrato a los soportes documentales, incumplimiento a la norma, fallas en las normas de bioseguridad, desconocimiento por parte de los colaboradores de las buenas practicas de archivo
No se encuentran parametrizadas las Tablas de control de acceso	La ESE se expone a violaciones de la seguridad de la información. Vulnerabilidad falta de control adecuado para la protección de la información riesgos de manipulación mal intencionada de la información

3.2 PRIORIZACIÓN ASPECTOS CRÍTICOS

La priorización de los aspectos críticos de la Gestión Documental de la ESE que se presenta a continuación, son el resultado de la evaluación de cada uno de ellos frente a los ejes articuladores, de esta manera el aspecto crítico que tiene mayores valores con los ejes articuladores, son los de mayor incumplimiento a los requisitos de la gestión documental, por lo tanto, son los que deben ser atendidos por la ESE y deben hacer parte del Plan Institucional de Archivos – PINAR.

ASPECTO CRÍTICO	EJES ARTICULADORES					TOTAL
	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	8	9	7	9	9	42
Las TRD no se encuentran actualizadas y aprobadas ante el Consejo Departamental de Archivo.	7	9	9	10	10	45



ASPECTO CRÍTICO	EJES ARTICULADORES					TOTAL
	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
No se tiene actualizado al 100% el inventario de las historias clínicas	6	5	5	5	6	27
No se tiene diseñado y definido el plan institucional de capacitación en temas relacionados con la gestión documental y uso del sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo	5	5	5	6	7	28
En la ESE, no existen cargos con requisitos de idoneidad y experiencia archivística.	1	1	7	7	3	19
No se ha realizado formación de los auditores internos en gestión documental, lo que ni permite la detección e intervención de riesgos de manera oportuna	5	4	5	5	4	23
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	6	6	7	7	9	35
Desconocimiento de los procesos y procedimientos de archivo por parte del cliente interno	7	7	6	6	7	33
No se cuenta con la Elaboración y utilización del Diagnóstico Integral de Archivos	9	9	9	9	9	45

ASPECTO CRÍTICO	EJES ARTICULADORES					TOTAL
	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVOS	ACCESO A LA INFORMACIÓN	PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN	ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y DE SEGURIDAD	FORTALECIMIENTO Y ARTICULACIÓN	
No se cuenta con Procedimientos de disposición final de documentos	9	9	9	9	9	45
No se encuentra elaborado, aprobado, implementado y publicado el documento Sistema Integrado de Conservación - SIC	9	9	9	9	9	45
No se encuentran parametrizadas las Tablas de Control de Acceso	4	4	7	7	5	27
No se cuenta con una planeación en los aspectos archivísticos, normativos y tecnológicos	5	5	6	6	5	27
No se cuenta con planes, estrategias, procesos para la conservación y preservación digital	5	5	6	6	5	27
TOTAL	86	87	76	84	72	

Con la valoración efectuada por el impacto de los aspectos críticos con respecto a los ejes articuladores, se ordenaron de mayor a menor con el fin de establecer la visión estratégica de la Gestión Documental, como se muestra a continuación:

ASPECTO CRÍTICO	VALOR	EJES ARTICULADORES	VALOR
-----------------	-------	--------------------	-------

ASPECTO CRÍTICO	VALOR	EJES ARTICULADORES	VALOR
No se cuenta con la elaboración y utilización del diagnóstico integral de archivo	45	Administración de Archivos	86
No se cuenta con Procedimientos de disposición final de documentos	45	Administración de Archivos	86
No se encuentra elaborado, aprobado, implementado y publicado el documento Sistema Integrado de Conservación - SIC	45	Administración de Archivos	86
No se cuenta con la Elaboración y utilización del Diagnóstico Integral de Archivos	45	Administración de Archivos	86
No se cuenta con un espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	35	Fortalecimiento y articulación	72
Desconocimiento de los procesos y procedimientos de archivo por parte del cliente interno	33	Aspectos tecnológicos y de seguridad	84

3.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS

3.3.1 Objetivo general

Establecer el Plan de Acción para el mejoramiento del Archivo de la entidad para desarrollar armónicamente los requerimientos de La ley 594 de 2000 o Ley General de Archivo y las normas de Calidad ISO 9001, promoviendo un proceso integral de la formación de archivo y la conservación del medio ambiente.

3.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Elaborar, aprobar, implementar y publicar el documento del Sistema Integrado de Conservación - SIC
- ✓ Mantener el desarrollo del Programa de Gestión Documental en la institución.
- ✓ Dar cumplimiento a la normatividad vigente, impartidas por el Archivo General de la Nación y demás normas aplicables a la gestión documental.
- ✓ Garantizar el cumplimiento de las metas en el almacenamiento y manejo confidencial de la información
- ✓ Fortalecer la seguridad en los sistemas de información del Hospital Roberto Quintero Villa Empresa Social del Estado.
- ✓ Elaborar la Política interna de archivo de la ESE
- ✓ Elaborar, aprobar y socializar las tablas de valoración TVD y la disposición final de los documentos.
- ✓ Elaborar el Manual de gestión documental
- ✓ Elaborar la Política de gestión documental.
- ✓ Elaborar de Instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.
- ✓ Elaborar el diagnóstico integral de archivos
- ✓ Parametrización de Tablas de control de acceso
- ✓ Incluir la Gestión documental en los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad de la ESE.

4. DESARROLLO PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO PLAN DE ACCIÓN

4.1 LINEAS DE ACCIÓN

- Implementación del Sistema Integrado de Conservación - SIC
- Implementación de procedimientos técnicos para la organización de archivos de la entidad a través del desarrollo del Programa de Gestión Documental y del PINAR
- Desarrollo de un Plan de Auditorías de Gestión Documental.
- Implementación y fortalecimientos de los archivos electrónicos.

4.2 PRODUCTOS A OBTENER CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PINAR

- ❖ Organización de archivos en cumplimiento a la Ley 594 de 2000
- ❖ Conservación de la información a largo plazo.
- ❖ Disponibilidad y acceso a la información por parte de la ciudadanía, en cumplimiento a la Ley de Transparencia 1712 del 2004.
- ❖ Identificación de recursos necesarios incluyendo aspectos de infraestructura, tecnológicos y de seguridad

4.3 MAPA DE RUTA

El mapa de ruta de la entidad, permite identificar y comprender el orden en que se van a desarrollar los planes y proyectos de la entidad en la función archivística, en un periodo de tres años (2022- 2024).

TIEMPO PLAN O PROYECTO	CORTO PLAZO (1AÑO)			RESPONSABLES
	2022	2023	2024	
Elaborar, aprobar, implementar y publicar el documento del Sistema Integrado de Conservación - SIC	X	X	X	Responsable de Gestión Documental. Comité Gestión y Desempeño
Mantener el desarrollo del Programa de Gestión Documental en la institución.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental y líderes de procesos
Dar cumplimiento a la normatividad vigente, impartidas por el Archivo General de la Nación y demás normas aplicables a la gestión documental.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Garantizar el cumplimiento de las metas en el almacenamiento y manejo confidencial de la información	X	X	X	Responsable de Gestión Documental y líderes de procesos
Fortalecer la seguridad en los sistemas de información del Hospital Roberto Quintero Villa Empresa Social del Estado: Parametrización de Tablas de control de acceso	X	X	X	Responsable de Gestión Documental y Comité Gestión y Desempeño
Elaborar y aprobar la Política interna de archivos	X			Responsable de Gestión Documental y Comité Gestión y Desempeño
Elaborar y aprobar las tablas de valoración documental TVD y la disposición final de los documentos.	X			Responsable de Gestión Documental y Comité Gestión y Desempeño
Socializar las tablas de valoración documental TVD y la disposición final de los documentos.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Elaborar y aprobar el Manual de gestión documental	X			Responsable de Gestión Documental y Comité Gestión y Desempeño
Socializar el Manual de gestión documental	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Socializar la Política interna para la valoración y disposición final de los documentos.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Elaborar la Política de gestión documental.	X			Responsable de Gestión

				Documental y Comité Gestión y Desempeño
Socializar la Política de gestión documental	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Elaborar los Instrumentos archivísticos de descripción y clasificación para sus archivos.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental
Elaborar y aprobar el diagnóstico integral de archivos	X			Responsable de Gestión Documental y Comité Gestión y Desempeño
Incluir la Gestión documental en los lineamientos del Sistema de Gestión de Calidad de la ESE.	X	X	X	Responsable de Gestión Documental y Líder de calidad
Convalidar las Tablas de Retención Documental.	X	X	X	Concejo Departamental de archivo
Adjudicar espacio debidamente adecuado para la manipulación y organización de los archivos	X	X	X	Gerencia
Mantener el Inventario único de Documentos. (especialmente el inventario de las historias clínicas)	X	X	X	Responsables de Gestión Documental y líderes de procesos
Continuar con la implementación de la Gestión Electrónica de documentos	X	X	X	Responsables de Gestión Documental, de Sistemas y Calidad

BIBLIOGRAFÍA - CIBERGRAFÍA

Manual “Formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR” AGN Colombia - 2014

Plan Institucional de Archivos de la Función Pública – PINAR –2018

Plan Institucional de Archivos de la Fiscalía General de la Nación – PINAR –. 2018

Acuerdo 27 de 2006 del Archivo General de la Nación

Guía de Implementación de un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA