



SISTEMA GESTION DE CALIDAD

Página 1 de 16

CODIGO: 100

**PROGRAMA DE GESION
DOCUMENTAL**

VERSION: 01

PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....4

1. OBJETIVO.....4

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....4

2. ALCANCE..... 4

3. CONTROL DE CAMBIOS.....4

4. NORMATIVIDAD.....5

5. ASPECTOS GENERALES.....6

6. POLITICA.....8

7. LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL .9

	SISTEMA GESTION DE CALIDAD	Página 3 de 16
		CODIGO: 100
	PROGRAMA DE GESION DOCUMENTAL	VERSION: 01

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la importancia de los documentos que son soporte de las actividades realizadas en cada uno de los procesos y que constituyen la memoria institucional, además de ser patrimonio y bienes del estado, La ESE Hospital Regional Occidente elabora el Programa de Gestión Documental PGD en el cual se establece los procesos para la producción o recepción, la distribución, la consulta, la organización, la recuperación y la disposición final de los documentos.

Partiendo de esto, se realizará un programa en el que se contemple el proceso en cada una de sus etapas y que va a permitir mantener un sistema acorde con las necesidades de la entidad.

➤ **OBJETIVO**

Establecer las actividades necesarias que permitan controlar la producción, almacenamiento, distribución, transferencia, consulta y conservación de los documentos, logrando procesos estandarizados que logren una adecuada gestión documental.

.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar e implementar el programa de Gestión Documental de la ESE Hospital Regional Occidente de acuerdo a la normatividad que lo rige.
- Establecer un plan de trabajo adecuado que permita cumplir con las metas propuestas.
- Diseñar un adecuado plan de trabajo que permita realizar la aplicación de las tablas de retención documental (TRD), y la implementación de las Tablas de Valoración Documental TVD para cada proceso
- Realizar la formulación adecuada del plan de trabajo para los fondos documentales.

➤ **ALCANCE**

El programa de gestión documental abarcará toda la información física que se produzca por parte de los procesos de la ESE Hospital Regional Occidente desde su producción almacenamiento y/o eliminación de todos los documentos.

➤ **NORMATIVIDAD**

Constitución Política de Colombia: En el marco de la constitución de 1991 se contemplaron disposiciones que direccionan la gestión documental de las entidades:

Artículo 8: Es obligación del estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la nación.

Artículo 15: Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en los bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.

En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución.

La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptados o registrados mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley.

Artículo 20. Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación. Estos son libres y tienen responsabilidad social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura.

Ley 594 del 2000, Ley General de Archivos: Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones

Ley 1581 de 2012. “Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.”

Decreto 2578 de 2012: Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se deroga el Decreto 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado.

Decreto 2609 de 2012: Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.

Decreto 1515 de 2013. Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 en lo concerniente a las transferencias secundarias y de documentos de valor histórico al Archivo General de la Nación, a los archivos generales de los entes territoriales, se derogan los decretos 1382 de 1995 y 998 de 1997 y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo 04 de 2019 del Archivo General de la Nación. Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD.

➤ **ASPECTOS GENERALES**

El objeto de la ESE Hospital Regional Occidente, es la administración de la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como parte integrante del sistema de seguridad social de salud.

El Hospital atiende las necesidades de salud del primer nivel de atención en los municipios de Cáchira, con dos IPS (Hospital Miguel Duran Duran y el Centro de Salud La Vega) y la Esperanza con dos IPS (Centro de Salud La Esperanza y Puesto de Salud La Pedregosa) del departamento de Norte de Santander.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION:

“Somos una empresa social del estado, del orden Departamental, ubicada en los municipios de Cáchira y La Esperanza Norte de Santander, que presta servicios de primer nivel de atención, enfocados en promoción y prevención, recuperación y educación para la salud, con un equipo de trabajo, comprometido, competente y humano, tecnología necesaria para una atención con calidad, promoviendo el mejoramiento continuo y satisfaciendo las necesidades y expectativas de la comunidad.”

VISION:

“En el año 2016 la ESE Hospital Regional Occidente será una entidad Acreditada, reconocida a nivel nacional, con un modelo de prestación de servicios sostenible en atención primaria en salud, con estándares superiores

de calidad, que contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de la comunidad”

OBJETIVOS ESTRATEGICOS:

- Contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.
- Promover la mejora continua a través de la aplicación de estándares superiores de calidad.
- Fortalecer la gestión financiera para asegurar la disponibilidad de recursos en la institución.
- Fortalecer la gestión del Talento Humano.

MAPA DE PROCESOS



	SISTEMA GESTION DE CALIDAD	Página 8 de 16
		CODIGO: 100
	PROGRAMA DE GESION DOCUMENTAL	VERSION: 01

➤ **POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL**

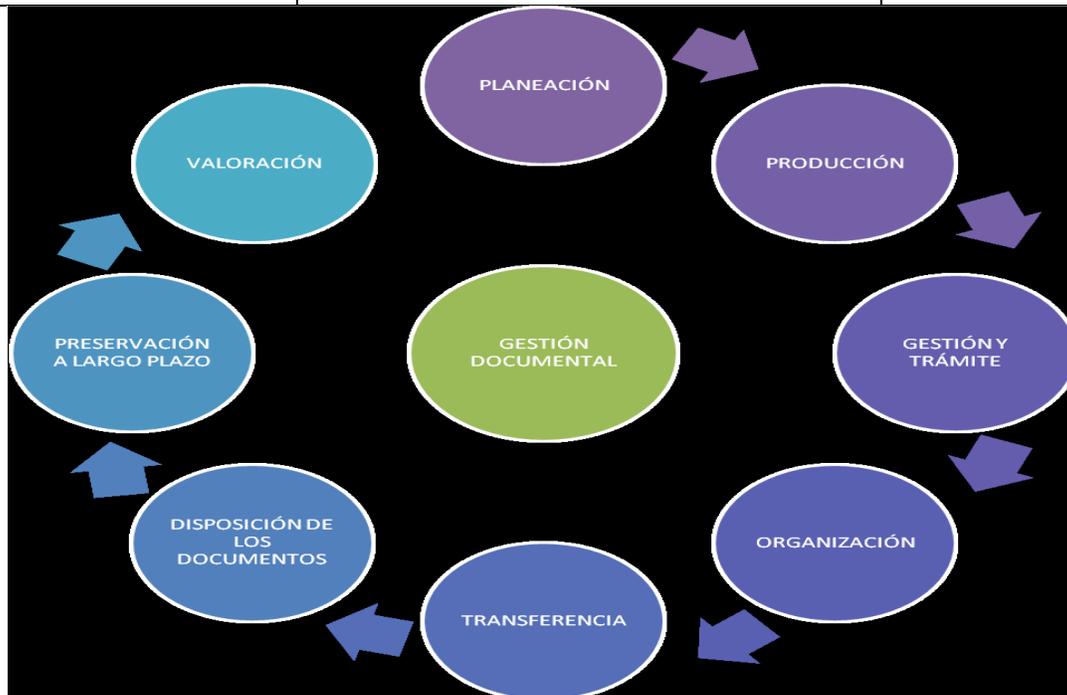
La ESE Hospital Regional Occidente, se compromete a aplicar y a desarrollar su gestión documental de acuerdo a los requerimientos legales y normativos, de tal forma que sus instrumentos archivísticos, se conviertan en fuente de información efectiva, confiable y oportuna; para la toma de decisiones en los diferentes procesos, con responsabilidad y compromiso al desarrollo corporativo institucional, donde se garantizará la seguridad, custodia, confidencialidad a la información producida y recibida por la entidad, en sus diferentes medios y soportes asegurando la satisfacción de sus clientes internos y externos.

La respectiva política de gestión documental; adoptará las mejores prácticas de Gestión Documental y Archivística, orientadas a la organización y custodia de sus documentos, a través del Programa de Gestión Documental.

➤ **LINEAMIENTOS PARA LOS PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL**

Público al que está dirigido:

El programa de Gestión Documental está dirigido a todos los funcionarios y colaboradores de la ESE Hospital Regional Occidente.



Planeación: Se tendrá en cuenta la creación, producción y conservación de los documentos teniendo en cuenta los procedimientos establecidos: Procedimientos de elaboración y control de documentos, procedimientos de tablas de retención. A su vez se tendrá en cuenta los documentos que hacen parte de los fondos acumulados de acuerdo al procedimiento de intervención de los fondos acumulados por ello es necesario un Plan de Acción Archivístico con las actividades, dentro de la Planeación de la gestión documental se deben contemplar actividades como:

- ✓ Transferencias
- ✓ Eliminaciones
- ✓ Capacitaciones
- ✓ Jornadas Archivísticas
- ✓ Visitas
- ✓ Intervención a Fondos Acumulados
- ✓ Mejoramiento de los Procesos
- ✓ Implantación de nuevos métodos o tecnologías.

Producción: La generación de documentos de la ESE Hospital Regional Occidente, en cumplimiento de sus funciones será administrada por todos los funcionarios en general, aun así, deberán adoptar todas las medidas para lograr

una homogenización de estilos, se debe diseñar la guía de producción de documentos para la circulación y aprobación de documentos.

Gestión y Trámite: Agrupa inicialmente todas las actividades tendientes a garantizar que los documentos lleguen a su destinatario, se relaciona con el flujo de documentos al interior y al exterior de la entidad contando con mecanismos de control tales como la verificación de recepción de los documentos y envío de los mismos en este proceso se distinguen actividades como: la distribución de documentos externos e internos y los documentos enviados por otros medios.

El trámite de documentos hace referencia al curso del documento desde su producción o recepción hasta el cumplimiento de su función administrativa; en desarrollo de sus funciones, cada dependencia genera un conjunto de documentos objeto de trámites administrativos, de acuerdo con la normatividad existente en el país especialmente la, se deben tener en cuenta los tiempos máximos establecidos para el trámite oportuno de las comunicaciones; en donde son señaladas las actividades de recepción de solicitud o trámite y de respuesta.

Organización: A partir de lo establecido en la normatividad expedida por el Archivo General de la Nación especialmente en la Ley 594 de 2000 y acuerdos reglamentarios. Serán estipuladas el conjunto de actividades orientadas a la clasificación, ordenación y descripción de los documentos de la entidad, comprendiendo actividades de clasificación documental, ordenación documental y descripción documental; con temas de identificación en todas las dependencias y sedes las respectivas series, subseries, el principio de procedencia, la organización cronológica, la adecuada perforación, la foliación de los expedientes, la utilización adecuada de las carpetas y cajas de archivo, las prohibiciones, y el diligenciamiento del inventario documental; en todos los tipos de archivo identificados en la Entidad.

Transferencia: La Ese Hospital Regional Occidente realizará la remisión de los documentos del archivo de gestión al central y de este al archivo histórico de conformidad con las TRD aprobadas.

Las transferencias documentales permiten el acceso a los documentos, evitan la producción y acumulación irracional los mismos en las dependencias o sedes, aseguran y facilitan el control efectivo y ordenado de la documentación, solucionan a nivel físico y funcional el problema de la acumulación de los documentos en las áreas, concentrar la información útil para la toma de decisiones administrativas o para el desarrollo histórico institucional, o guardar definitivamente la documentación, en las mejores condiciones de conservación.

Este proceso se realizara teniendo en cuenta el ciclo de los documentos, con la periodicidad que sean establecidas en los tiempos de retención de las Tablas de Retención Documental aprobadas.

En este paso de debe realizar:

- ✚ Análisis de la Información
- ✚ Diseño de instrumentos de recuperación: Guías, Inventarios, Catálogos, Indices.
- ✚ Actualización permanente de instrumentos
- ✚ Inventarios Documentales
- ✚ Inventarios de Carpetas
- ✚ Bases de datos documentales.

Disposición y control de los Documentos: El responsable de Gestión Documental garantizara la disposición y el acceso a los documentos con el fin de que se pueda conocer la información que contienen; la consulta garantizará el derecho que tienen los usuarios tanto internos como externos de acceder a la información contenida en los documentos de archivo y de ser necesario a obtener copia de los mismos, la consulta en los archivos de Gestión y Central deberá ser regida por los controles correspondientes.

Los archivos estarán disponibles en el momento que se requieran a través del medio disponible para esto y a su vez se controlará la reproducción de los mismos.

Preservación a largo plazo:

Para la preservación se tendrá en cuenta:

- ✚ Sistemas de almacenamiento de información de distintos soportes que generan unidades de conservación apropiadas.
- ✚ Suministro y montaje de equipos adecuados para archivo.
- ✚ Garantizar las condiciones mínimas para la protección de los documentos.

La entidad adoptara un conjunto de medidas preventivas, adoptadas para garantizar la integridad física y funcional de los documentos de archivo, sin alterar su contenido, considerando las condiciones mínimas encaminadas a la protección de los documentos, el establecimiento de equipos adecuados para archivo, sistema de almacenamiento de información en sus distintos soportes.

Es responsabilidad del funcionario asignado en cada tipo de archivo o líder de la gestión documental institucional y por la Gerencia garantizar el adecuado almacenamiento de los documentos, lo cual consiste en guardar sistemáticamente documentos de archivo en espacios y unidades de conservación apropiadas.

De igual manera según la Ley 1952 de 2019 por la cual se expide el Código Disciplinario Único y deroga la 734 de 2002, artículo 38 Deberes: son deberes de todo servidor público custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida.

Para la conservación se debe realizar Control de Plagas, se debe evitar el uso de elementos que afecten la conservación documental como son los alimentos en los fondos documentales, se debe realizar la limpieza adecuada y con los elementos adecuados.

Valoración: La Entidad realizará la selección de los documentos en cualquier etapa de su ciclo vital, con miras a su conservación temporal, permanente, o su eliminación conforme a lo estipulado en las Tablas de Retención Documental y la valoración primaria y secundaria de cada serie documental consignada en la misma.

Esto implica una serie de actividades tales como una vez identificados los documentos que se van a conservar y definir la serie se debe analizar la aplicación conjunta de una técnica de reprografía, cuyo objeto sea facilitar el acceso a la información, remplazando la manipulación de los originales evitando su deterioro.

El microfilmear o digitalizar algunas series con el propósito de destruir los documentos originales debe ser una decisión que en la práctica garantice que la información reproducida y guardada por dichos medios será perdurable, fiel, accesible e inalterable y que los soportes originales no se eliminarán hasta tanto no se venzan los periodos de prescripción aplicables en cada caso. Pero aun cuando se aplique técnicas de reprografía validas sería conveniente conservar algunos expedientes en su soporte original a fin de que los futuros investigadores puedan garantizar caracteres diplomáticos; la aprobación de toda eliminación deberá ser expedida por medio de acta de reunión del comité de archivo.

Fases de la Implementación del programa de Gestión Documental.

Debe estar alineado con los Objetivos Estratégicos.

Organizar los Fondos Documentales Acumulados	x	x						
Clasificar los Fondos Documentales Acumulados			x					
Organizar las Cajas de los Fondos Documentales Acumulados			x	x				
Actualizar el Inventario documental					x	x		
Control de Plagas y aseo	x		x			x		

UNIFICACIÓN Y DEPURACION DE ARCHIVOS

En este momento la entidad cuenta con 4 IPS adscritas a la ESE, de las cuales cada una cuenta con un archivo para las Historias clínicas, de los cuales el archivo se tiene unificados por número de documento de Identidad (NIUP) y depurados se debe realizar la revisión de las Hc inactivas para pasarlas al archivo Central de acuerdo a la normatividad vigente.

Con el fin de continuar con el proceso de depuración de los archivos de la ESE, se tiene contemplado:

Realizar jornadas de trabajo de depuración todos los jueves,

Personal disponible: 2 Auxiliares por sede.

Meta: tener el archivo depurado al 100%.

LINEA DE ACCION: GESTION DOCUMENTAL - SIGA						
MODELO GESTIÓN APLICABLE	ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	META a largo plazo	INDICADOR	RESPONSABLE	RECURSOS
SIGA Resolución 1995 de	Revisión de HC para separar las	Selección de las HC de acuerdo a los	100% del Numero de HC	# de HC organizadas / Total de	Responsable delegado en cada IPS	Personal 2 auxiliares por IPS.

		SISTEMA GESTION DE CALIDAD				Página 15 de 16	
						CODIGO: 100	
		PROGRAMA DE GESION DOCUMENTAL				VERSION: 01	
1999	inactivas y enviar al Archivo Central	tiempos de actividad	de	organizada s	HC del Centro		Logísticos: Insumos Equipo de Computo

AUDITORIA DE HISTORIAS CLÍNICAS

Dentro de las actividades que se desarrollan a diario en los archivos de cada uno de las IPS adscritas a la ESE, se ejecutan procedimientos que requieren ser supervisados y revisados con el fin de determinar o detectar falencias en el proceder del personal de archivo. Así mismo se evalúan aspectos de forma y de fondo que garanticen el correcto almacenamiento, foliación y custodia de la historia clínica.

Metodología:

Se realizará la auditoría de los archivos teniendo en cuenta lo establecido en el manual de historias clínicas y realizando un muestreo de las carpetas archivadas de acuerdo al número de muestras definido. A su vez se verificará la aplicación del manual en cuanto al préstamo de historias clínicas, proceso de archivo de registros como citologías, planificación, consentimientos informados y recepción de historias en urgencias u observación.

Se debe tener en cuenta que a partir del 2022 la Hc pasa a registro digital, en el nuevo software adquirido por la entidad.

Se revisa el cumplimiento del manual de historias clínicas en cuanto a:

- Alistamiento de historias clínicas según agendas diarias.
- Anexo de formatos a la carpeta de historia clínica para la consulta.
- Procedimiento de foliación de carpeta.
- Gestión de pérdida de historia clínica.
- Registro de préstamo al profesional de la salud.
- Recepción de historia clínica y descargue de préstamo.
- Entrega de historias clínicas al auxiliar de programas y el respectivo registro.

Teniendo en cuenta lo anterior se realizará la auditoria de acuerdo a:

Numero de historias clínicas a evaluar: Selección de muestra representativa.

Periodicidad de evaluación: Como mínimo una vez al año

	SISTEMA GESTION DE CALIDAD	Página 16 de 16
		CODIGO: 100
	PROGRAMA DE GESION DOCUMENTAL	VERSION: 01

Cantidad de centros de atención: 3

Nivel de confianza: 95%

Metas a largo plazo

- Realizar las transferencias y eliminaciones primarias y secundarias de documentos teniendo en cuenta las tablas de retención establecidas.
- Adecuar el proceso de gestión documental a los cambios tecnológicos y normativos que se presenten.