



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E

Informe Seguimiento al Plan de Mejoramiento
Archivístico

Primer semestre 2020

Oficina de Control Interno

Martha Polo Motta

Diego Infante

Santiago de Cali, julio 30 de 2020



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

INTRODUCCION

De conformidad con el Artículo 2.8.8.3.6. del Decreto 1080 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura, la Oficina de Control Interno-OCI realizó un seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, con el fin de verificar su nivel de avance.

En el marco de lo expuesto, se elabora el presente informe, teniendo en cuenta el reporte del proceso con corte a 30 de junio de la vigencia 2020.

OBJETIVO: Verificar el estado de cumplimiento de las metas y los productos resultantes de las tareas documentadas para cumplimiento en el Plan de Mejoramiento Archivístico del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

ALCANCE: Monitoreo al Plan de Mejoramiento Archivístico –PMA de las actividades desarrolladas en el 1 semestre de 2020.

Normatividad aplicable

- Ley 594 de 2000, por la cual se establecen las reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado.
- Decreto 1080 de 2015, por medio del cual se expide el decreto reglamentario único del sector cultura.
- Acuerdo 042 de 2002 del AGN, que establece los criterios que deben seguirse para la organización de los archivos de gestión.
- Circular No.04 de 2003 del AGN, organización de las historias laborales.
- Acuerdo No.004 de 2019 del AGN, por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el RUSD de las TRD y TVD.



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

METODOLOGIA

Para el desarrollo de la auditoria, se solicito información al Grupo de Gestión documental del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, se comparo lo reportado en la matriz de avance con las evidencias y con lo acordado en el Plan de Mejoramiento Archivístico. Emitiéndose el informe definitivo, con el fin de ser enviado al AGN con copia a la dependencia responsable.

ANALISIS DE LA INFORMACION

Se observo que validaron el estado actual de los hallazgos y verificaron el nivel de implementación conforme a los cambios normativos y la dinámica de la entidad frente al manejo archivístico, y se redefinio el plan de mejoramiento interno con actividades que aseguraran el cumplimiento de las tareas del Plan de Mejoramiento archivístico –PMA suscrito, toda vez que el proceso de gestión documental remitió a la OCI evidencias suficientes que permiten evidenciar el trabajo proactivo.

VERIFICACION DE LOS CONTROLES

La OCI en la evaluación de la eficacia de las acciones realizadas pudo constatar que el proceso adelanta actividades de expectativa teniendo en cuenta 4 categorías con algunas acciones de mejora

Acciones Estratégicos

Socializar la política de gestión documental a toda la institución

Formalizar adopción de guía para diagnostico integral de archivos (AGN)

Socializar e implementar el diagnostico

Revisión y actualización del PINAR

Elaborar y formalizar el programa de gestión documental

Socializar tablas de retención documental y hacer seguimiento a la implementación



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

Acciones documentales

Socializar procedimiento de ventanilla única

Implementar el formato único de inventario documentar- FUID, en los archivos de la gestión

Actualizar el procedimiento para préstamo de historias clínicas a áreas administrativas

Socialización de "manual para el manejo y custodia de la historia clínica"

Elaborar procedimiento (alcance todas las áreas) para custodia y preservación de archivos digitales de todos los procesos"

Acciones Tecnológicas

Fortalecer Implementación de los requisitos de integridad, autenticidad, inalterabilidad, disponibilidad, preservación y metadatos de los documentos electrónicos de archivo en el Sistema de Gestión de Documento Electrónico.

Elaborar o adoptar e implementar "Guía para la gestión de documentos y expedientes electrónicos"

Acciones Culturales

Establecer plan de trabajo con el área de gestión ambiental con finalidad de afianzar los temas que se involucren entre ambas áreas

Alinear la política de calidad con la política de gestión documental (Administración documental).

Sensibilización y capacitación funcionarios sobre archivos.

ESTADO DE LAS ACCIONES Y AVANCES

Se construyó la política de gestión documental se socializó en nivel gerencial, estratégico, misional y de apoyo, está pendiente socializar en grupos primarios, elaborar encuestas y evaluaciones de adherencia e involucrarla en la inducción general y específica de las áreas

En la presente vigencia se han realizado reuniones virtuales de comité de gestión documental, se participó de varias jornadas con planeación para realizar la autoevaluación de la dimensión de gestión documental de Ming, lo que permitió fortalecer la estrategia del proceso y el alineamiento con la norma vigente.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

En el primer semestre del 2020 se realiza la autoevaluación de MIPG en el componente gestión documental del hospital, participan activamente el grupo encargado y el líder con ellos se realiza socializa a profundidad se inscriben el curso de MIPG de la función pública se adoptan las guías como herramienta de trabajo para avanzar en el desarrollo de procesos de gestión documental de la ESE

Se actualiza el pinar, se publica en la página web, se programa una segunda actualización y depuración para el siguiente semestre 2020.

Se encuentran las tablas de retención actualizadas y aprobadas, se programa un proceso de socialización profundo en las áreas de gestión.

Se cuenta con el procedimiento de ventanilla única aprobado por calidad, se realizará proceso de despliegue y capacitación.

Se cuenta con la implementación de Formato Único de Inventario Documental - FUID, en los archivos de gestión, se realizará el proceso de socialización.

Se inicia el proceso de implementación seguimiento al procedimiento "Clasificación, valoración y transferencia documental"

El Procedimiento de disposición final de documentos está en proceso de construcción siguiendo los lineamientos de las guías del AGN y calidad del hospital

Se aplican las metodologías del AGN pero no se evidencia el procedimiento "Conservación de documentos en soporte físico", se programa para el segundo semestre la construcción, aprobación y socialización.

Se programa la elaboración, se realiza custodia de los archivos digitales de procesos sensibles, se involucrarán toda la organización y se adquiriría un servidor de correos con almacenamiento para concentrar la información en la nube y un único sitio.

En el primer semestre se genera la etapa de planeación para la implementación del SGSG que involucra la administración de metadatos.

En el primer semestre se genera la etapa de planeación para la implementación del SGSG que involucra la administración de expedientes electrónicos



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Todos los planes asociados a las acciones presentan avances en sus actividades, aunque hay algunos que se empezaran a desarrollar en el segundo semestre.
- Continuar con el fortalecimiento de la cultura de autocontrol en la realización de las diferentes actividades inherentes al monitoreo permanente del Plan de Mejoramiento Archivístico de la Entidad, a fin de asegurar el cumplimiento de acuerdo a las fechas establecidas.
- Teniendo en cuenta la aprobación de la Política de Administración del Riesgo reiteramos la necesidad de fortalecer la identificación de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital del proceso o la reestructuración de estos, con el propósito de dar cobertura a todo el proceso donde aplique la necesidad del establecimiento de riesgos y/o reformulación de sus respectivos controles.
- Presentar el avance en el cumplimiento de las diferentes actividades programadas en el Plan de Mejoramiento Archivístico al Comité Institucional de Gestión y desempeño, en atención a la política de Gestión Documental del MIPG

Oficina de Control Interno

Martha Polo Motta
Ing, Diego Infante