PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS-PINAR



MADELEINE DIAZ FRANCO
GERENTE ENCARGADA

E.S.E. HOSPITAL
NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

Gobernación del
MAGDALENA

Contenido

OBJETIVOS 3

OBJETIVOS GENERALES 3

OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

MARCO NORMATIVO 4

DEFINICIONES 5

RESPONSABLES 7

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA 7

IDENTIFICACION GENERAL 7

MISIÓN 7

VISIÓN 7

ROL DE LA E.S.E DENTRO DE LA RED DEPARTAMENTAL 8

PRESTACION DE LOS SERVICIOS 8

VALORES INSTITUCIONALES 9

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES 11

MAPA DE PROCESOS 12

ORGANIGRAMA 14

OFERTA DE SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL – MAGDALENA 15

PORTAFOLIO DE SERVICIOS 15

FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS 16

ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL MATRIZ DOFA 16

PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS 18

VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN 22

HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO AL PINAR 23

INTRODUCCIÓN

El Plan Institucional de Archivos PINAR de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, de Guamal, Magdalena, se define como un instrumento archivístico de planeación estratégica para la Gestión Documental de la entidad, de conformidad con el Decreto 1080 de 2015 y dar cumplimiento a las directrices impartidas por el Archivo General de la Nación; el PINAR será articulado dentro del plan estratégico para garantizar la conservación de la memoria institucional a corto, mediano y largo plazo.

Para la formulación de este Plan en la E.S.E., se identificaron las necesidades y puntos críticos. Dando un alcance de diseño e implementación para toda la documentación producida y/o recibida por la entidad hospitalaria.

En PINAR, se contempla la integración de todos los programas, planes y proyectos que se desarrollen en la entidad y determina un modelo integrado de gestión para la función archivística.

En el desarrollo del presente manual se podrá evidenciar la administración y tendencias de los principios archivísticos, en otras palabras, la evaluación, seguimiento y control a los programas que intervienen la gestión de archivos de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena.

Durante el desarrollo del Plan institucional de archivo de la ESE, encontraremos aspectos como, la evaluación de la situación actual de la entidad, los aspectos críticos en la gestión documental, la planificación y el seguimiento para subsanar los riesgos y la integración con otros planes y programa que se generen.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Formular, adoptar el Plan Institucional de Archivo- PINAR para la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, en cumpliendo de los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y la normatividad vigente aplicable al hospital, de tal manera que los documentos de archivo respeten los principios archivísticos de orden original y procedencia, que se garanticen la perdurabilidad y seguridad de la información, apoyando la misión institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Formular, los programas y estrategias para el mejoramiento continuo de la gestión documental de la E.S.E
- ✓ Gestionar y cuantificar los recursos financieros, tecnológicos, físicos y humanos para la ejecución de los planes, proyectos y programas del PINAR previstos a corto, mediano y largo plazo al interior de la ESE.
- ✓ Promover el cumplimiento de la normatividad archivística vigente y reglamentaria.

MARCO NORMATIVO

- **Ley 594 de 2000**: 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.

- **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".

- **Ley 1564 de 2012:** "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones, en lo referente al uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en todas las actuaciones de la gestión y trámites de los procesos judiciales, así como en la formación y archivo de los expedientes" (Artículo 103).

- **Ley 1712 de 2014:** Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones" Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente ley es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.

- **Decreto 1080 de 2015:** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura". Capítulos V, VII y IX.

- **Decreto 2482 de 2012:** "Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión".

- **Resolución Interna 0728 de 2013**. Por la cual se conforma el Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo del sector de Planeación Nacional y el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo del Departamento Nacional de Planeación y se dictan otras disipaciones. Artículo segundo. Parágrafo Primero.

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

DEFINICIONES

- **Administración de archivos:** Conjunto de estrategias organizacionales dirigidas a la planeación, dirección y control de los recursos físicos, técnicos, tecnológicos, financieros y del talento humano, para el eficiente funcionamiento de los archivos

- **Aspecto Crítico:** Percepción de problemáticas referentes a la función archivística que presenta la Entidad, como resultado de la evaluación de la situación actual.

- **Instrumentos archivísticos:** Herramientas con propósitos específicos, que tienen por objeto apoyar el adecuado desarrollo e implementación de la gestión documental y la función archivística.

- **Función archivística:** Actividades relacionadas con la totalidad del quehacer archivístico, que comprende desde la elaboración del documento hasta su eliminación o conservación permanente.

- **Gestión Documental:** Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.

- **Programa de Gestión Documental:** Conjunto de instrucciones en las que se detallan las operaciones para el desarrollo de los procesos de la gestión documental al interior de cada entidad, tales como producción, recepción, distribución, trámite, organización, consulta, conservación y disposición final de los documentos.

- **Plan**: Diseño o esquema detallado de lo que habrá de hacerse en el futuro

- **Plan Estratégico Institucional:** Instrumento que organiza y orienta estratégicamente las acciones de la Entidad en un plazo de cuatro años, para alcanzar objetivos acordes con su misión y con el Plan Nacional de Desarrollo

- **Plan de acción anual:** Es la programación anual de las actividades, proyectos y recursos que va a desarrollar en la vigencia cada dependencia de la Entidad, articulado con el Plan Estratégico Sectorial e Institucional.

- **Riesgo:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o de proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencia.

RESPONSABLES

- ✓ La Gerente de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena.
- ✓ Los jefes de oficinas y/o área
- ✓ Los demás funcionarios públicos y/o contratistas que tengan bajo su control o custodia documentos de archivo.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL, MAGDALENA.

IDENTIFICACION GENERAL

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal es una entidad de naturaleza pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Departamental del Sistema de Seguridad Social en Salud, y sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo 03, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios, y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen, reformen o sustituyan. El domicilio y sede de sus organismos administrativos, se encuentra ubicados, en la Calle 10 Carrera 5a Esquina, su jurisdicción comprende todo el territorio del Municipio de Guamal, Departamento del Magdalena

MISIÓN

Nuestra misión es proporcionar atención médica integral oportuna, a todos los ciudadanos del municipio de Guamal - Magdalena, con un enfoque especial en la promoción y prevención de la salud. Llevando a cabo la eficiencia y eficacia, para dar cumpliendo a los estándares de calidad, logrando la máxima satisfacción y seguridad del paciente

VISIÓN

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen para el 2028 se visualiza como un líder de excelencia en atención médica, con un modelo de gestión humanizado, seguro e integral. Como prestador primario al posicionarse en el cumplimiento más alto de estándares de calidad. Contribuyendo al mejoramiento de la salud y bienestar de los clientes internos y externos.

ROL DE LA E.S.E DENTRO DE LA RED DEPARTAMENTAL

La Red de prestación de servicios de salud del Departamento del Magdalena, se encuentra organizada en cinco subregiones, teniendo en cuenta los criterios de localización geográfica, vocación económica, división político-administrativa y vínculos intermunicipales, las cuales se agrupan en 29 municipios, y el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, se encuentra organizada por subregiones. Dichas subregiones son: subregión Norte, subregión Centro, subregión Río y la subregión Sur; con tres niveles de complejidad: baja, mediana y alta.

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, de acuerdo al Documento de Red en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Magdalena, es una institución de Baja Complejidad, Categoría tipo C; ubicada en la subregión sur; habilitada según el REPS, con única sede de prestación de servicios.

La E.S.E Hospital "Nuestra Señora del Carmen" hace parte de la Subregión Sur de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Magdalena, integrada por los municipios de: El Banco, Guamal, San Sebastián de Buena Vista, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen, San Zenón y Santa Ana.

En la subregión Sur, se cuenta con cinco (5) E.S.E de baja complejidad, de carácter Departamental, en los municipios de Guamal, San Sebastián de Buena Vista, San Zenón, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen y dos (2) ESE de baja complejidad del carácter Municipal, la ESE Hospital Local Nuestra Señora de Santa Ana en el municipio de Santa Ana y la ESE Hospital Samuel Villanueva Valest en el municipio de El Banco.

Sus centros de referencia para mediana complejidad natural, es la E.S.E. Hospital La Candelaria del municipio de El Banco (Magdalena), y la red complementaria, es la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe con sede en Mompox (Bolívar); y para la alta complejidad, la E.S.E. Hospital Universitario Fernando Troconis y Clínicas de la Red Privada del Distrito de Santa Marta.

PRESTACION DE LOS SERVICIOS

Por la condición especial del municipio de Guamal, en el cual, el 71% de la población es de asentamiento rural disperso, nuestra institución basa su modelo de atención integral, bajo modalidades de medicina asistencial preventiva, con énfasis en Atención Primaria; en razón que sus atenciones se están generando a nivel de los corregimientos con un modelo de penetración con cubrimiento a la población rural, al no disponer de infraestructura física y las condiciones mínimas de un espacio adecuado para la atención de esta población.

Este modelo de prestación de servicios, se ha fortalecido a partir de la vigencia 2013, teniendo en cuenta que, en el municipio de Guamal, las secuelas dejadas por el conflicto armado interno, impactaron negativamente en la ejecución de actividades direccionadas en las penetraciones asistenciales de salud, para la asistencia de la población vulnerable del área rural de asentamiento disperso.

Además de hacer esfuerzos en optimizar la calidad de la prestación de los servicios de salud, en lo que respecta a la atención primaria, limitamos el incremento de la demanda de algunos servicios que le generan a la entidad altos costos y barreras de accesibilidad para garantizar la oportunidad de la atención del usuario, tal es el caso del servicio de urgencias, en el que se puede ver involucrado el servicio de Transporte Asistencial Básico, esto teniendo en cuenta las deficiencias en los medios de transporte, especialmente de vías terrestres, teniendo en cuenta, el recorrido de largas distancias, y el mal estado de la estructura de la malla vial, aunado a las condiciones climáticas, teniendo en cuenta que en períodos de invierno, empeoran las condiciones de dichos traslados.

VALORES INSTITUCIONALES

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, tiene establecido en su Código de Ética y Buen Gobierno el marco de la filosofía del servicio que presta, las normas morales y éticas, además de los valores cotidianos que se constituyen en las creencias que nos unen en torno a nuestros usuarios y partes interesadas, y a través de ello, se rige la conducta y actuar de cada integrante de la E.S.E los cuales se recogen en los siguientes valores:

- **INNOVACIÓN**: Es la capacidad del hospital para implementar nuevas ideas, tecnologías y procesos que mejoren la calidad de los servicios de salud, optimicen la atención al paciente y se adapten a las demandas cambiantes del sector. Este valor impulsa el progreso constante, fomenta la creatividad y asegura que la institución se mantenga a la vanguardia en el cuidado médico.

- **INCLUSIÓN**: Compromiso del hospital con la equidad y el respeto a la diversidad, garantizando que todas las personas, independientemente de su origen, condición social, género, religión, discapacidad u otras características, recibirán atención médica de calidad en un entorno accesible, respetuoso y libre de discriminación.

- **SOSTENIBILIDAD**: El compromiso del hospital de gestionar sus recursos de manera responsable, equilibrando las necesidades actuales con la protección del medio ambiente y el bienestar de las generaciones futuras. Esto incluye implementar prácticas

ecológicas, optimizar el uso de energía y materiales, y garantizar la viabilidad económica y social de los servicios de la ese.

- **RESPONSABILIDAD SOCIAL**: El compromiso del hospital de contribuir al desarrollo integral de la comunidad, más allá de la atención médica, a través de acciones que promuevan el bienestar social, la educación en salud, la prevención de enfermedades y el apoyo a poblaciones vulnerables. Este valor refleja la ética de la institución en generar un impacto positivo y sostenible en el entorno social en el que opera.

- **COMPETITIVIDAD**: La capacidad del hospital para destacarse en el sector de la salud mediante la excelencia en sus servicios, la implementación de tecnologías avanzadas, la mejora continua de sus procesos y la formación de un equipo humano altamente calificado. Este valor garantiza que la institución se mantenga a la vanguardia, ofreciendo soluciones innovadoras y de calidad que satisfagan las necesidades de los pacientes y superen sus expectativas.

- **SEGURIDAD**: Hace referencia a la creación de un entorno seguro tanto para los pacientes como para los empleados del hospital. Implica la adopción de protocolos para prevenir errores médicos, infecciones y accidentes, garantizando la protección y el bienestar de todos los involucrados.

- **EXCELENCIA**: es el compromiso de proporcionar una atención sanitaria de la más alta calidad, de manera eficiente, ética y compasiva, utilizando las mejores prácticas médicas y las tecnologías más avanzadas. Se basa en un enfoque integral que abarca desde la gestión administrativa hasta la atención directa al paciente, promoviendo siempre la mejora continua.

- **ÉTICA**: el conjunto de valores y principios que orientan las acciones y decisiones dentro de un hospital, asegurando que se actúe con justicia, integridad, respeto por los derechos humanos, y en cumplimiento con las leyes y regulaciones vigentes. La ética médica y hospitalaria se enfoca especialmente en el respeto a la autonomía del paciente, la confidencialidad, la justicia y el cuidado compasivo, todo dentro de un marco de responsabilidad profesional.

- **HUMANIDAD**: un valor esencial que va más allá del tratamiento técnico de enfermedades, reconociendo que los pacientes son seres humanos con necesidades emocionales, sociales y espirituales. La humanidad en la atención hospitalaria se refleja en la empatía, el respeto, la dignidad y el apoyo emocional brindado a cada paciente.

Este enfoque integral no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también promueve la recuperación, la confianza y el bienestar general del paciente y sus seres queridos.

- **COLABORACIÓN**: es fundamental para ofrecer atención de calidad y eficaz. Implica que todos los miembros del equipo de salud trabajen de manera conjunta, compartiendo información, respetándose mutuamente y coordinando esfuerzos para brindar la mejor atención posible a los pacientes. Esta cooperación no solo mejora la calidad de los cuidados y los resultados clínicos, sino que también crea un ambiente de trabajo más positivo y eficiente, y favorece una experiencia del paciente más satisfactoria y segura.

- **RESPONSABILIDAD**: es un valor fundamental que asegura que cada miembro del equipo de salud y del personal hospitalario cumpla con sus deberes de manera profesional, ética y eficiente. Va más allá de la acción individual e incluye la rendición de cuentas tanto ante los pacientes como ante la institución hospitalaria.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **CALIDAD**: La calidad en la atención hospitalaria se refiere a la entrega de servicios de salud de alta calidad que sean eficaces, eficientes, seguras, accesibles y centrados en el paciente. Implica no solo cumplir con los estándares médicos, sino también asegurar una experiencia positiva para el paciente.

- **OPORTUNIDAD**: garantizar que los pacientes reciban la atención médica adecuada en el momento adecuado, lo que puede ser crucial para la prevención de enfermedades graves, la mejora de los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.

- **INTEGRALIDAD**: segura una atención completa, coordinada y centrada en el paciente, considerando todas las dimensiones de su salud, desde lo físico hasta lo psicológico y social. Este enfoque tiene como objetivo ofrecer un tratamiento adecuado, personalizado y continuo, promoviendo la prevención, la mejora de la calidad de vida y una recuperación más efectiva.

- **ACCESIBILIDAD**: La accesibilidad se refiere a la capacidad de las personas para obtener atención médica oportuna sin barreras económicas, geográficas, sociales o culturales. Los hospitales deben ser accesibles a toda la población, asegurando que todos los pacientes tengan igual oportunidad de recibir atención adecuada.

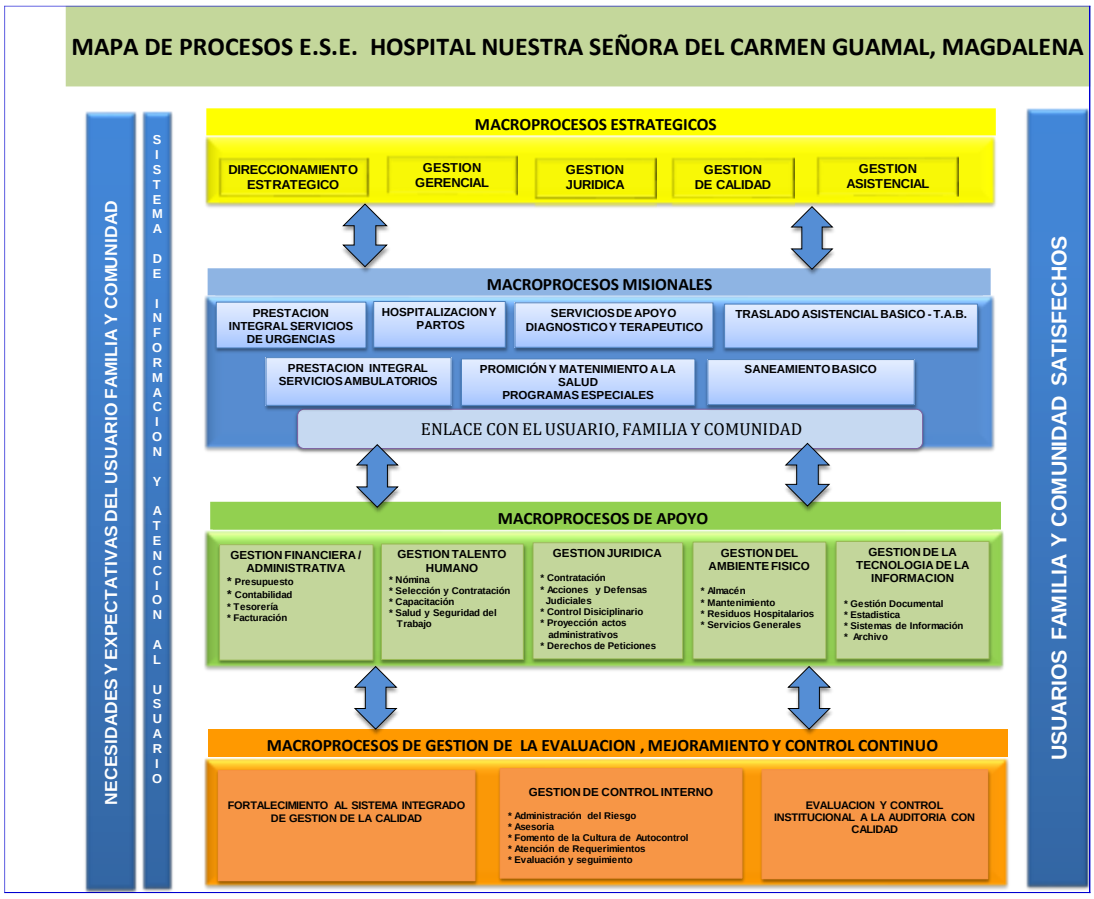
- **EFECTIVIDAD**: asegura que los tratamientos, cuidados y servicios proporcionados logren los resultados esperados, mejorando la salud del paciente, optimizando los recursos y minimizando complicaciones. Implica la aplicación de prácticas basadas en la evidencia, el uso eficiente de recursos, la atención integral y un enfoque preventivo.

- **EFICIENCIA**: es un principio clave que asegura que los recursos disponibles (humanos, materiales, tecnológicos, financieros) se utilicen de la manera más óptima para alcanzar los mejores resultados en la salud de los pacientes, sin desperdiciar tiempo ni costos. Implica mejorar los procesos, reducir tiempos de espera, utilizar la tecnología para automatizar tareas, y aplicar un enfoque preventivo.

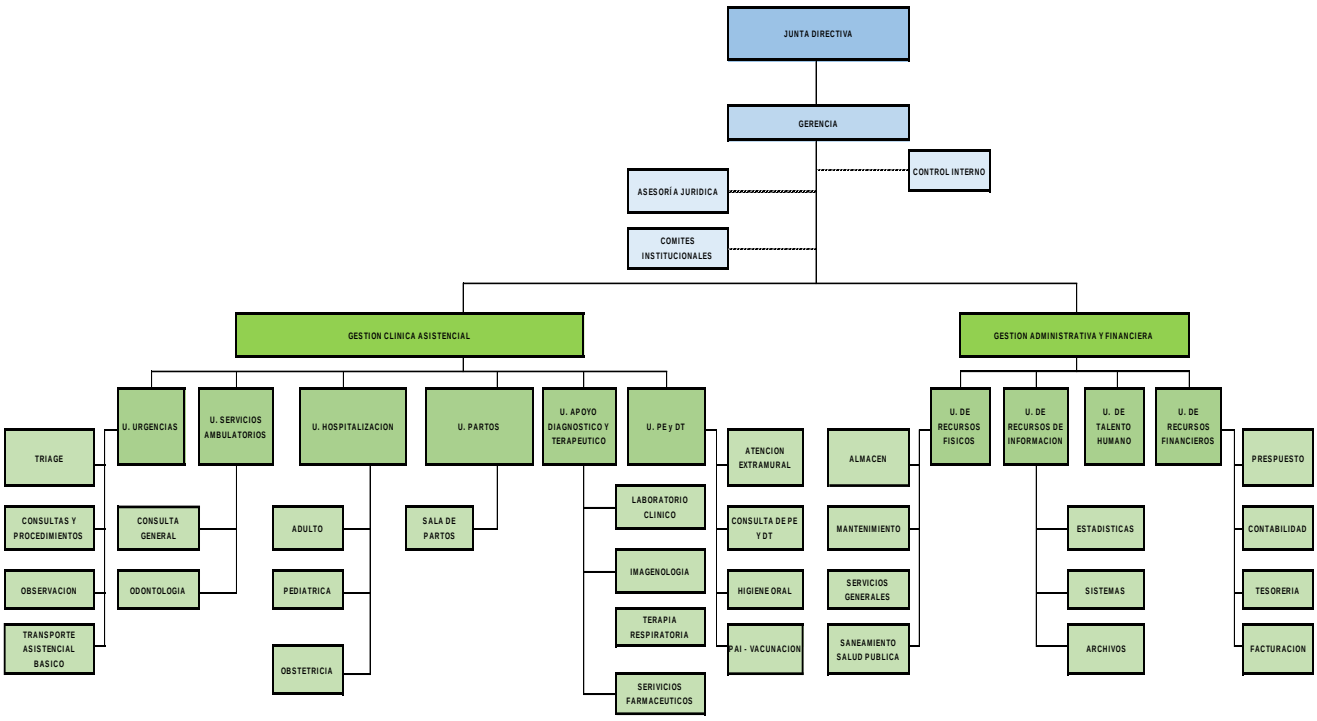
- **HUMANIZACIÓN**: implica un enfoque integral que pone al paciente en el centro de la atención, respetando su dignidad, sus emociones, sus valores y sus necesidades individuales. Involucra un trato respetuoso, empático y compasivo, y promueve un ambiente de confianza, donde tanto los pacientes como sus familias se sienten apoyados en todas las dimensiones

- **CONFIANZA**: Entregaremos esperanza y seguridad en nuestro actuar.

MAPA DE PROCESOS


MAPA DE PROCESOS E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN GUAMAL, MAGDALENA
NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DEL USUARIO FAMILIA Y COMUNIDAD
SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
MACROPROCESOS ESTRATEGICOS
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
GESTION GERENCIAL
GESTION JURIDICA
GESTION DE CALIDAD
GESTION ASISTENCIAL
MACROPROCESOS MISIONALES
PRESTACION INTEGRAL SERVICIOS DE URGENCIAS
HOSPITALIZACION Y PARTOS
SERVICIOS DE APOYO O DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO
TRASLADO ASISTENCIAL BASICO - T.A.B.
PRESTACION INTEGRAL SERVICIOS AMBULATORIOS
PROMICIÓN Y MATENIMIENTO A LA SALUD PROGRAMAS ESPECIALES
SANEAMIENTO BASICO
ENLACE CON EL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD
MACROPROCESOS DE APOYO
GESTION FINANCIERA / ADMINISTRATIVA
* Presupuesto
* Contabilidad
* Tesorería
* Facturación
GESTION TALENTO HUMANO
* Nómina
* Selección y Contratación
* Capacitación
* Salud y Seguridad del Trabajo
GESTION JURIDICA
* Contratación
* Acciones y Defensas Judiciales
* Control Disciplinario
* Proyección actos administrativos
* Derechos de Peticiones
GESTION DEL AMBIENTE FISICO
* Almacén
* Mantenimiento
* Residuos Hospitalarios
* Servicios Generales
GESTION DE LA TECNOLOGIA DE LA INFORMACION
* Gestión Documental
* Estadistica
* Sistemas de Información
* Archivo
MACROPROCESOS DE GESTION DE LA EVALUACION , MEJORAMIENTO Y CONTROL CONTINUO
FORTALECIMIENTO AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE LA CALIDAD
GESTION DE CONTROL INTERNO
* Administración del Riesgo
* Asesoria
* Fomento de la Cultura de Autocontrol
* Atención de Requerimientos
* Evaluación y seguimiento
EVALUACION Y CONTROL INSTITUCIONAL A LA AUDITORIA CON CALIDAD
USUARIOS FAMILIA Y COMUNIDAD SATISFECHOS

ORGANIGRAMA



OFERTA DE SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL – MAGDALENA

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, como Prestador de Servicios de Salud de baja complejidad, identificada con el REPS 473180024501, según Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, emitida por la Secretaría de Salud del Magdalena, el día 27 de diciembre de 2024, se encuentra habilitada para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción, con los siguientes datos generales.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO
INTERNACIÓN	129	Hospitalización adultos
INTERNACIÓN	130	Hospitalización pediátrica
CONSULTA EXTERNA	312	Enfermería
CONSULTA EXTERNA	328	Medicina general
CONSULTA EXTERNA	333	Nutrición dietética
CONSULTA EXTERNA	324	Odontología general
CONSULTA EXTERNA	344	Psicología
CONSULTA EXTERNA	420	Vacunación
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	Urgencias
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	Transporte asistencial básico
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	Atención del parto
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	Laboratorio clínico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	Toma de muestras de laboratorio clínico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	Servicio farmacéutico
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	Terapia respiratoria
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	Fisioterapia
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	Imágenes diagnosticas – ionizantes
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	Tamización de cáncer de cuello uterino

FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

ANÁLISIS DE SITUACIÓN ACTUAL MATRIZ DOFA

La metodología empleada para la formulación del PINAR, es la propuesta por el Archivo General de la Nación en el Manual "Formulación del Plan Institucional de Archivos-PINAR" de la vigencia 2025, y abarca los siguientes aspectos

Identificación de la situación actual

La elaboración e implementación del PINAR de la ESE se elabora para dar cumplimiento a la normatividad archivística, en especial la conferida en el Decreto 1080 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura", articulo 2.8.2.5.8 Instrumentos archivísticos para la Gestión Documental, literal d) Plan Institucional de Archivos de la entidad (PINAR).

Partiendo del diagnóstico documental realizado, los planes de mejoramiento institucional, la Ley 594 de 2000 Archivo General de la Nación y demás normas regulatorias en la materia, se obtiene el siguiente análisis DOFA frente a la gestión documental de la E.S.E.

Debilidades

Los funcionarios de la E.S.E, no cuentan con la cultura de gestionar la correspondencia de manera electrónica.

Debido a la falta de una política en materia de gestión documental establecida institucionalmente, y dadas las necesidades de la entidad.

En los archivos de gestión no se cuenta con la suficiente capacitación para realizar las labores de archivo técnicamente

Insuficiente espacio para las áreas de archivo de gestión, central e histórico para el almacenamiento de los archivos

La documentación de los archivos de gestión no se encuentra inventariada en su totalidad

Falta mayor capacitación al personal para la aplicación de Tabla de Retención Documental

Oportunidades

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, cuenta con personal con el deseo de fortalecer el trabajo archivístico de la entidad hospitalaria.

Fortalezas

La entidad hospitalaria, cuenta con la conformación del Comité de Gestión y Desempeño, el cual se encarga de asesorar a la alta gerencia para la toma de decisiones en cuento a gestión documental.

Se cuenta con Listado Maestro de documentos, el cual no esta adoptado.

Amenazas

Incertidumbre por los espacios asignados para el almacenamiento de los archivos.

No contar con un Programa de Gestión Documental-PGD

No existe en la entidad un Reglamento Interno de Archivo.

Falta de capacitación del tema de archivo.

Definición de aspectos críticos:

Identificada la Situación actual, se hizo un análisis de las herramientas administrativas, identificando los aspectos críticos que más afectan la función archivística en la E.S.E., asociándolo a los riesgos a que están expuestos, a continuación, se definen los aspectos críticos:

ASPECTOS CRITICOS	RIESGOS
No se cuenta con una infraestructura adecuada, que garantice la conservación y manejo de los acervos documentales, permitiendo el detrimento del patrimonio documental	**Insuficiencia de espacios físicos:** . Desubicación de la información . Imposibilidad de consulta de la información
Débil presencia institucional del tema gestión documental	Desperdicio de papel e incumplimiento normatividad oficina cero papeles

Elaboración de Inventario Documental	**. Deterioro de la documentación**, posibilitando la pérdida de la memoria institucional contenida en los fondos documentales **. Perdida de la información**
Se cuenta con una TRD ambigua, términos desactualizados, no garantiza la organización de series o subseries en los procesos	**Desactualización de la Tabla de retención documental** Archivos de gestión sin esta herramienta
El proceso gestión de archivo no cuenta con elementos y equipos tecnológicos para el desarrollo de las actividades	**Carencia de herramientas tecnológicas** . Imposibilidad de cumplir con las metas . Alteración de la información . Documentos sin la debida trazabilidad, ni seguimiento
No se garantiza la conservación de los documentos dentro del proceso	**Procedimientos desactualizados** Incumplimiento de temas del proceso
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	**Perdida de información por deterioro.**
Elaboración de las Tablas de Valoración Documental-TVD	**Pérdida de la memoria institucional** **Documentación desorganizada**

PRIORIZACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

EJES ARTICULADORES

Los ejes articuladores se basan en los principios de la función archivística dados en el Artículo 4 de la Ley 594 de 2000. Este es un campo fijo y estable que se estructura de la siguiente manera:

- **Administración de archivos:** Involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad, la política, procesos y procedimientos y personal.

- **Acceso a la información:** Comprende aspectos como la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano, y la organización documental.

- **Preservación de la información**: Incluye aspectos como la conservación y el almacenamiento de la información.

- **Aspectos tecnológicos y de seguridad:** Abarca aspectos como la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica.

- **Fortalecimiento y articulación:** Involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.

ASPECTOS CRITICOS	Administración de Archivos	Acceso a la Información	Preservación de la Información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	total
No se cuenta con una infraestructura adecuada, que garantice la conservación y manejo de los acervos documentales, permitiendo el detrimento del patrimonio documental	5	5	5	4	4	23
Débil presencia institucional del tema gestión documental	4	4	4	5	5	22
Elaboración de Inventario Documental	5	3	4	4	3	19
Se cuenta con una TRD ambigua, términos desactualizados, no garantiza la organización de series o subseries en los procesos	5	4	5	4	3	21
El proceso gestión de archivo no cuenta con elementos y equipos tecnológicos para el desarrollo de las actividades	4	4	4	3	4	19
No se garantiza la conservación de los documentos dentro del proceso	5	5	5	3	4	22
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	5	4	4	3	3	19
Elaboración de las Tablas de Valoración Documental-TVD	4	5	4	4	4	21

TOTAL	37	34	35	30	30

Priorización de aspectos críticos función archivística

ASPECTOS CRITICOS	VALOR
No se cuenta con una infraestructura adecuada, que garantice la conservación y manejo de los acervos documentales, permitiendo el detrimento del patrimonio documental	23
Débil presencia institucional del tema gestión documental	22
No se garantiza la conservación de los documentos dentro del proceso	22
Elaboración de las Tablas de Valoración Documental-TVD	21
Se cuenta con una TRD ambigua, términos desactualizados, no garantiza la organización de series o subseries en los procesos	21
El proceso gestión de archivo no cuenta con elementos y equipos tecnológicos para el desarrollo de las actividades	19
Elaboración de Inventario Documental	19
No se ha realizado digitalización a documentos que solo existen en soporte papel y tienen larga retención o conservación total.	19

EJES ARTICULADORES	VALOR
Administración de Archivos	37
Preservación de la Información	35
Acceso a la Información	34
Aspectos tecnológicos y de seguridad	30
Fortalecimiento y articulación	30

VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN

Tomando como punto de partida el enfoque estratégico en calidad de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena tiene como principio y directriz trazada por la alta gerencia la siguiente Política de Gestión Documental para la entidad:

La Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena está comprometido con una gestión documental efectiva mediante actividades enfocadas a la correcta administración física y electrónica de los documentos durante su creación, uso, mantenimiento, retención, acceso y preservación, de manera que sirva como base para la toma de decisiones en el desarrollo de la prestación de servicios de salud eficaz y eficiente y como mecanismo de prueba del desarrollo de los objetivos misionales. Para ello cuenta con un talento humano comprometido y competente que aporta las mejores prácticas en la administración de documentos, priorizando la transparencia de sus actos.

Se realizarán los siguientes planes y proyectos, los cuales se ejecutarán en la planeación anual en la vigencia para subsanar los aspectos críticos encontrados los cuales podrían ejecutarse a través de la vigencia 2025 y serán a corto, mediano o largo plazo:

Actividad	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre
Fortalecer la política de gestión documental				
Plan de capacitación de (las) política(s) de gestión documental adoptadas por la ESE				
Socialización modelo para realizar Inventario Documental en cada unidad funcional.				
Socialización, Elaboración y Aplicación de las Tablas de Retención Documental				
Definir una campaña institucional para el manejo responsable de los documentos de archivo				

Fortalecer la política de gestión documental				
Socialización de la metodología para la elaboración de las Tablas de Valoración Documental				
Adecuaciones espacios de archivos				

HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO AL PINAR.

El seguimiento al Plan Institucional de Archivos-PINAR de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, se realizará a través de la metodología establecida por el Área de Planeación, para el seguimiento de los planes institucionales y demás actividades programadas en los planes de acción por cada proceso y/o dependencia. Y se contara con los siguientes indicadores base.

INDICADOR	MODO DE MEDICIÓN	META
Capacitaciones programadas/ Capacitaciones dictadas	Porcentaje	80% de los colaboradores
Política de gestión documental	Documento	1 política adoptada y entregada