



Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA

—HOMO—

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS - PINAR

CONTENIDO	
1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. OBJETIVOS	4
3.1 Objetivo General	4
3.2 Objetivos específicos	4
4. MARCO NORMATIVO	5
5. DEFINICIONES	5
6. CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD	6
7. PARTES INTERESADAS	8
8. IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR	9
9. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PINAR	9
9.1 Identificación de la situación actual	10
9.2. Definición de los aspectos críticos	11
10. EVALUACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS SEGÚN EJES ARTICULADORES	14
10.1 Priorización de los aspectos críticos y ejes articuladores	15
11. FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATEGICA	17
12. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS	19
13. CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA	21
14. HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO	23
15. PRESUPUESTO	27
16. APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN	27
ANEXOS	28
Anexo A. Diagnóstico Integral de Archivos	28
Anexo B. Formulario respuesta avance FURAG	28
Anexo C. Matriz de Riesgos del proceso de gestión documental	28

Anexo D. Plan de Mejoramientos de la dependencia	28
Anexo E. Autodiagnóstico MIPG dimensión sistemas de información / gestión documental	28
Anexo F. Matriz de autodiagnóstico ITA	28
Anexo G. Tabla Criterios de evaluación.....	28
Anexo H. Planes de acción.....	28

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones de los aspectos críticos.....	11
Tabla 2. Definiciones.....	15
Tabla 3. Ejes articulados	15
Tabla 4. Aspectos críticos, planes y proyectos	19
Tabla 5. Mapa de ruta.....	21
Tabla 6. Herramienta de seguimiento.....	23

1. INTRODUCCIÓN

La E.S E Hospital Mental de Antioquia con el fin de dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 “Ley General de Archivos”, el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura 1080 del 2015 en su artículo 2.8.2.5.8 capítulo V y la Ley 1712 de 2014 “Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional”, actualiza y formula el Plan Institucional de Archivos –PINAR para el periodo 2021 - 2024

El PINAR es el instrumento archivístico actualizado para indicar la ruta de la gestión documental concebida como proceso transversal a los demás procesos y en el que se definen los planes que deben llevarse a cabo para avanzar en la construcción del sistema institucional de archivos durante el periodo, el instrumento obedece a lo indicado en el capítulo V del Decreto 1080 que indica que las entidades desarrollarán la gestión documental a partir de los instrumentos archivísticos y el PINAR es uno de ellos

La elaboración de la actualización del PINAR se hizo con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación en el Manual “Formulación del Plan Institucional de Archivos - PINAR” 2014.

El PINAR responde a las necesidades del Hospital identificadas en el Diagnóstico Integral de Archivos, las observaciones de las Auditorías Internas, al autodiagnóstico del modelo integrado de planeación y gestión -MIPG; encuestas del FURAG, Matriz de Riesgos y el Plan de Mejoramiento del área de gestión documental y la matriz de verificación Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA

2. JUSTIFICACIÓN

El Plan Institucional de Archivos PINAR como instrumento archivístico exigido en el marco normativo, permite a la ESE Hospital Mental de Antioquia conducir por medio de planes y proyectos las necesidades actuales de la gestión Documental y de esta manera mejorar y cumplir con temas de gestión de la información de manera organizada y controlada, seguridad de la información, preservación y conservación del patrimonio documental, transparencia y acceso a la información por parte de los distintos grupos de interés

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Actualizar, adoptar e implementar el Plan Institucional de Archivo- PINAR para la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia -HOMO para fortalecer la función archivística a través de estrategias a corto y mediano plazo que permitan identificar, analizar e intervenir los aspectos de mayor relevancia para la adecuada gestión de la información de la ESE

3.2 Objetivos específicos

- Definir los aspectos críticos que deben ser intervenidos para el mejoramiento de la función archivística y la gestión documental de la entidad.

- Elaborar, actualizar, aprobar e implementar los planes, programas y estrategias para el mejoramiento continuo de la gestión documental
- Formular los planes o proyectos a corto y mediano que deben ejecutarse para mejorar la situación actual de la gestión documental en la entidad
- Cumplir con la normatividad vigente aplicable para la E.S.E cumpliendo con los lineamientos estipulados por el Archivo General de la Nación

4. MARCO NORMATIVO

Ley 594 de 2000. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0594_2000.html

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.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1712_2014.html

Decreto 1080 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura
<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019898>

Decreto 612 de 2018 Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=85742>

Colombia. Archivo General de la Nación. (2014). Manual para la formulación del Plan Institucional de Archivos - PINAR. Bogotá.

5. DEFINICIONES

- **Plan Institucional de archivos PINAR:** Instrumento archivístico que permite generar cambios planificados, articulando y dando un ordenamiento lógico a los planes y proyectos que en materia archivística formule la Entidad.
- **Aspecto crítico:** Percepción de problemáticas referentes a la función archivística que presenta la entidad, como resultado de la evaluación de la situación actual
- **Depósito de archivo:** Local especialmente equipado y adecuado para el almacenamiento y la conservación de los documentos de archivo
- **Documento electrónico de archivo:** Registro de la información generada, recibida, almacenada, y comunicada por medios electrónicos, que permanece en estos medios durante su ciclo vital; es producida por una persona o entidad en razón de sus actividades y debe ser tratada conforme a los principios y procesos archivísticos

- **Ejes articuladores:** Se basa en los principios de la función archivística dados en el artículo 4 de la ley 594 de 2000. Éste es un campo fijo y se estructura de la siguiente forma: administración de archivos, acceso a la información, preservación de la información, aspectos tecnológicos y de seguridad, y fortalecimiento y articulación.
- **Fortalecimiento y articulación:** Involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.
- **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.
- **Instrumentos archivísticos:** Herramientas con propósitos específicos, que tienen por objeto apoyar el adecuado desarrollo e implementación de la archivística y la gestión documental.

6. CONTEXTO ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD

El Plan Institucional de Archivo – PINAR es uno de los instrumentos archivísticos más importantes ya que es la herramienta fundamental para la actualización e implementación y cumplimiento del Programa de Gestión Documental – PGD de la E.S.E cumpliendo con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y la normatividad vigente aplicable.

Breve reseña histórica

La Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia fue fundada el 13 de abril de 1878 mediante acuerdo de la Corporación Municipal de Medellín con el nombre de “Hospital para locos”. El 27 de Julio de 1888, mediante ordenanza 24 del mismo año se creó el “Manicomio Departamental”.

En 1958 se inauguró el nuevo Hospital Mental de Antioquia en el Municipio de Bello y a partir de la década de los 70s se introdujo la era del área social permitiendo que el Hospital cumpliera su función de hospitalización, dejando de lado la idea de Institución asilar, donde se ve al paciente como un todo, con derechos y deberes.

Desde 1994 con la transformación en Empresa Social del Estado, se han generado acciones en busca de la competitividad institucional acordes con los cambios en el entorno competitivo, para el año 2005 le fue otorgado el certificado de calidad bajo la Norma ISO 9001 versión 2000 para la atención integral a pacientes con patología psiquiátrica a través de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización y en el 2007 el certificado de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP 1000 versión 2004.



Para la gestión a partir del año 2008 la ESE Hospital Mental de Antioquia centralizó sus acciones en la diversificación del portafolio de servicios basados en el mejoramiento continuo con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente, como resultado de los esfuerzos en la calidad de los procesos y posterior a una visita del INVIMA, mediante la Resolución 2011038910 del 11 de octubre de 2011, se otorgó la certificación en Buenas Prácticas Clínicas para investigaciones en seres humanos al centro de investigaciones de la ESE Hospital Mental de Antioquia.

Con 140 años, la ESE Hospital Mental de Antioquia logra un alto reconocimiento en Antioquia, Colombia y el Mundo, como prestadora de servicios integrales de salud mental con altos estándares de calidad.

Misión

Prestamos servicios especializados en salud mental, bajo un modelo integral humanizado y seguro, enfocado en el paciente y su familia y generando conocimientos con enfoque investigativo.

Visión

Para el año 2024 seremos un Hospital innovador, líder en la prestación de servicios integrales en salud mental, con un Centro de Investigación como referente a nivel nacional e internacional y financieramente sostenible.

Objetivos

- Garantizar que los servicios que presta nuestra institución se realicen por personal competente, comprometido y amable.
- Mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión para asegurar la satisfacción de nuestros clientes y el cumplimiento de las normas vigentes.
- Prestar a nuestros usuarios servicios de salud mental integrales, con el mínimo de riesgos y en forma oportuna, con eficacia, eficiencia y efectividad.
- Fortalecer la estrategia de educación al paciente, su grupo familiar y red de apoyo, orientando a mejorar las condiciones de su entorno y control de riesgos.
- Acompañar los programas de salud mental desde la atención primaria en salud en el departamento de Antioquia.

Principios

- Enfoque centrado en el usuario, su familia y red de apoyo
- Humanización
- Responsabilidad social
- Calidad
- Eficiencia



Valores

- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono con mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Política de Calidad

Es nuestro compromiso la prestación de servicios de salud mental integrales, seguros y oportunos, con personal competente y amable, promoviendo la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión, acorde con los planes y las normas vigentes.

Objetivo general de calidad

Administrar el sistema de gestión de calidad que favorezca el mejoramiento continuo de los procesos organizacionales para avanzar en el cumplimiento de estándares de calidad.

Objetivos específicos de calidad

Planear, organizar, dirigir y controlar los recursos del sistema de gestión de calidad como elemento de soporte organizacional para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios o normativos de los sistemas de gestión aplicables a la institución.

7. PARTES INTERESADAS

El PINAR es un documento que contiene los proyectos en los cuales la alta dirección se responsabiliza de mejorar la gestión documental en los componentes que contribuyen en la atención y satisfacción de las necesidades de los usuarios



De esta manera, proporcionar a la comunidad de usuarios, pacientes, colaboradores, proveedores y entes de inspección, vigilancia y control, el adecuado manejo de la información, siempre en cumplimiento de los lineamientos que en materia archivística regule la normatividad

8. IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS – PINAR

El Plan Institucional de Archivos, PINAR, es un instrumento para la planeación de la función archivística, que se articula con los demás proyectos estratégicos previstos en el Hospital

Servirá de soporte a la planeación estratégica en los aspectos archivísticos de orden normativo, administrativo, económico, técnico y tecnológico, toda vez que los archivos contribuyen a la eficacia y eficiencia del Estado en el servicio al ciudadano. Así mismo, a la promoción activa del acceso a la información pública, para lo cual, La ESE Hospital Mental de Antioquia debe asegurar que existan procedimientos claros para la creación, gestión, organización y conservación del patrimonio documental institucional.

Con la implementación del PINAR, el Hospital Mental de Antioquia tendrá los siguientes beneficios:

- Contará con un marco de referencia para la planeación y el desarrollo de la función archivística.
- Definirá con claridad los objetivos y metas a corto y mediano plazo de la función archivística.
- Optimizará el uso de los recursos previstos para la gestión y procesos archivísticos en el Plan Estratégico Institucional y el Plan de Acción Anual.
- Mejorará la eficiencia administrativa e incrementará la productividad institucional.
- Articulará y coordinar los planes, programas, proyectos y modelos relacionados con la gestión documental y la función archivística.
- Facilitará el seguimiento, medición y mejora de los planes y proyectos formulados.

9. METODOLOGÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL PINAR

Para la elaboración del PINAR se tomó como base los lineamientos y metodologías establecidos por el Archivo General de la Nación en el “Manual de Formulación del Plan Institucional de Archivos. 2014”

9.1 Identificación de la situación actual

Con el fin de determinar la situación actual de la gestión documental se recolectó información y se realizó análisis de las herramientas administrativas que dan cuenta del estado actual de la gestión documental en la entidad, como son:

Diagnóstico Integral de Archivos (Anexo A)

El Hospital elaboró el Diagnóstico Integral de Archivo a diciembre de 2019. En resumen muestra un bajo nivel de organización de los archivos de gestión, necesidad de personal capacitado para la función archivística, necesidad de actualizar las Tablas de Retención Documental, de elaborar las Tablas de Valoración Documental, así como otros instrumentos archivísticos

Formulario Único de Reportes de Avance de la Gestión – FURAG (Anexo B)

El FURAG es una herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales.

Mapa de Riesgo del Proceso de Gestión Documental (Anexo C)

Es una herramienta que ayuda a medir el riesgo para que este se mitigue en caso de que pueda presentarse

Análisis de los planes de mejoramiento de las auditorías aplicadas al proceso de Gestión Documental (Anexo D)

A partir de la visita de inspección realizada por la Oficina de Control Interno realizada en noviembre de 2018 se generó el Plan de Mejoramiento Archivístico, en los temas principales de instrumentos archivísticos, espacios destinados a los archivos, organización documental de los archivos de gestión, recurso humano con idoneidad y Sistema integrado de conservación entre otros, así mismo, análisis de las auditorías al archivo clínico

Autodiagnóstico MIPG Dimensión Sistema de información Gestión Documental (Anexo E)

Herramienta que permite realizar un ejercicio de valoración del estado de cada dimensión en las cuáles se estructura el Modelo Integrado de Planeación y Gestión con el propósito de que la entidad logre contar con una línea base respecto a los aspectos que debe fortalecer, los cuales deben ser incluidos en su planeación institucional, en el se identifica la necesidad de mejorar instrumentos archivísticos como la tabla de Retención Documental y la Tabla de Valoración documental entre otros

Matriz de autodiagnóstico ITA (Anexo F)

Matriz de autodiagnóstico para el registro, seguimiento, monitoreo y generación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información – ITA, el cual permite conocer el nivel de cumplimiento de los sujetos obligados frente a su responsabilidad de publicar y hacer disponible su información en la que según auditoría por parte de la Procuraduría General de la Nación, como órgano garante de la Ley 1712 del 2014, informa el resultado y se evidencian hallazgos por falta de instrumento de la gestión pública

Observación directa

La recopilación de la información también se obtuvo mediante inspección y observación directa a los depósitos destinados al almacenamiento de archivos, así como el levantamiento de información a través de entrevistas a personal Auxiliar y directivo

Con lo anterior y luego de revisada la situación actual de la gestión documental se evidenció que el Hospital presenta aspectos por mejorar en el desarrollo de la función archivística, lo que conlleva a la materialización de riesgos como pérdida de información y deficiente capacidad de respuesta organizada a las partes interesadas y así mismo, bajo nivel de transparencia en la gestión.

9.2. Definición de los aspectos críticos

Revisados y analizados los documentos y herramientas que muestran la situación actual del Hospital, se identifican los distintos aspectos que afectan la función archivística y se les relaciona el factor de riesgo correspondiente

Tabla 1. Definiciones de los aspectos críticos

DEFINICIÓN DE LOS ASPECTOS CRITICOS	
ASPECTOS CRITICOS	RIESGO
Instrumentos archivísticos desactualizados o sin elaborar: Cuadro de Clasificación Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales –BANTER, Elaboración de las Tablas de Control de Acceso.	<ul style="list-style-type: none"> - Archivos de Gestión desorganizados - Inadecuada organización de la información producida y recibida por el ejercicio de las funciones de la ESE - Perdida de información y dificultades en la búsqueda - Incumplimiento de la normatividad

	<ul style="list-style-type: none"> - No se maneja integralmente la información - No se tiene normalización de la producción de los documentos - No se tiene un esquema de las agrupaciones documentales - No se pueden realizar transferencias documentales - Carencia de herramienta para recuperar información - Ausencia de controles en el acceso a los documentos por parte de los interesados
<p>Fondo documental sin organizar por falta de la Elaboración de Tablas de Valoración Documental – TVD</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acumulación irracional de la documentación - No se tiene garantía de los documentos que fueron producidos y recibidos en el ejercicio de las funciones de las dependencias - No se le aplican valores primarios y secundarios a los documentos - La documentación es inaccesible a la consulta - Pérdida de tiempo y dinero por falta de acceso en la información - Duplicidad en la documentación - Incumplimiento de exigencias legales - Perdida de la información - Desconocimiento del patrimonio documental - Conservación de expedientes sin criterios archivísticos - Expedientes con deterioro por las condiciones medioambientales inadecuadas
	<ul style="list-style-type: none"> - No se tiene definido la conformación y custodia del archivo electrónico

<p>Falta de articulación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA con los instrumentos archivísticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No se tiene identificado la preservación a corto, mediano y largo plazo en los documentos electrónicos - No se facilita la clasificación y organización de los documentos, mediante el cuadro de clasificación en los documentos electrónicos - No permitir el control de los tiempos de conservación en los documentos electrónicos - No se tiene claridad en la producción, recepción y digitalización de los documentos cumpliendo los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación – AGN
<p>Espacios físicos insuficientes así como falta de archivadores para el adecuado funcionamiento del archivo clínico y administrativo durante todas sus etapas teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incumplimiento de exigencias legales - No se identifican los archivos clínicos y administrativos como tampoco sus distintas etapas - No se pueden realizar transferencias documentales primarias y secundarias por falta de espacio - Acumulación irracional de los documentos en las dependencias por falta de espacio en el archivo central para recibir la transferencia documental del archivo de gestión - Pérdida de la información en las dependencias - Incumplimiento al Plan de Transferencias Documentales de la ESE - Incumplimiento aplicación de las Tablas de Retención Documental –TRD - No se tiene organización de los planos lo que causa deterioro en ellos, pérdida de información y dificultad en la consulta - Deterioro de las unidades de conservación (carpetas) que pueden ser atacadas por

	roedores
Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel	<ul style="list-style-type: none"> - Incumplimiento de exigencias legales - Pérdida de tiempo en la búsqueda de la información - No se tienen identificadas las historias clínicas custodiadas en el archivo clínico - Falta de control de los expedientes de historias clínicas - Se desconoce los rangos de fechas y cantidad de expedientes del archivo clínico
Falta de personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad	<ul style="list-style-type: none"> - Reproceso en las actividades archivísticas - Incumplimiento de exigencias legales - No se organiza la información siguiendo los procedimientos archivísticos - Perdida de la información

10. EVALUACIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS SEGÚN EJES ARTICULADORES

La priorización de los aspectos críticos, se hace evaluando el impacto que tiene cada aspecto crítico frente a cada uno de los ejes articuladores, basados en los principios de la función archivística contemplados en el Artículo 4 de la Ley 594 de 2000 “Ley general de Archivos” y determinados en la metodología establecida en el Manual para la formulación del Plan Institucional de Archivos – PINAR del Archivo General de la Nación

Se establecen los siguientes ejes articuladores con los cuales se realiza el análisis de aspectos críticos de la gestión documental del Hospital y su respectiva valorización y priorización.

Tabla 2. Definiciones

Administración de Archivos	Acceso a la Información	Preservación de la Información	Aspectos Tecnológicos y de Seguridad	Fortalecimiento y Articulación
Involucra aspectos de la infraestructura, el presupuesto, la normatividad y la política, los procesos y los procedimientos y el personal.	Comprende aspectos como la transparencia, la participación y el servicio ciudadano, y la organización documental	Incluye aspectos como la conservación y el almacenamiento de la información	Abarca aspectos como la seguridad de la información y la infraestructura tecnológica	Involucra aspectos como la armonización de la gestión documental con otros modelos de gestión.

Una vez se finalizó la evaluación por eje articulador, se sumaron los criterios de evaluación impactados, la sumatoria por eje articulador no puede ser superior a 10. Se anexa tabla de criterios de evaluación (Anexo G)

10.1 Priorización de los aspectos críticos y ejes articuladores

Se tomó cada aspecto crítico y se confrontó con cada uno de los criterios de evaluación de cada eje articulador. Se considera como un impacto si el aspecto crítico tiene una solución directa con el desarrollo o implementación del criterio de evaluación.

Tabla 3. Ejes articuladores

Aspecto crítico	Ejes Articuladores						Prioridad
	Administración de archivos	Acceso a la información	Preservación de la información	Aspectos tecnológicos y de seguridad	Fortalecimiento y articulación	Total	
Instrumentos archivísticos desactualizados o sin elaborar:	1, 2, 3, 5,6,7, 8, 9, 10	1,2, 3, 4, 5, 6, 8	1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10	1,2,3,4, 5, 7, 8,9,10	1, 3, 4, 6,7, 8, 9,10	41	1

Cuadro de Clasificación Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales – BANTER, Elaboración de las Tablas de Control de Acceso.	(9)	(7)	(8)	(9)	(8)		
Fondo documental sin organizar por falta de la Elaboración de Tablas de Valoración Documental – TVD	1, 2,3, 5, 6, 7,8,9 (8)	1,2,3, 4, 5, 6,8,10 (8)	1,2,3, 4, 6, 7, 8, 9,10 (9)	2, 4,5, 6, 8, 9,10 (7)	1, 3, 4,5, 9,10 (6)	38	2
Falta de articulación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA con los instrumentos archivísticos	1, 3,5, 6, 8,9,10 (7)	1, 2, 4,5 (4)	1, 3, 4, 6,7,8, 10 (7)	1,3, 4, 5, 6,7,9 (7)	1,3, 4, 6, 7,8,9,10 (8)	33	3
Espacios físicos insuficientes para el adecuado funcionamiento de sus archivos durante todo su	1, 2, 3,5, 6, 8,9,10 (8)	1, 2, 5,6,7 (5)	1, 3, 4, 6, 7, 8, 10 (7)	5, 6, 9,10 (4)	1, 3, 4, 6,7, 9,10 (7)	31	4

ciclo vital teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes							
Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel	2, 3, 5, 8, 9 (5)	1, 5, 6 (3)	2, 3, 4, 9 (4)	2, 4, 9 (3)	1, 4, 7, 9 (4)	19	5
Falta de personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad	1, 3, 7, 9, 10 (5)	2, 4, 6 (3)	3, 6, 8 (3)	2, 3, 5, 10 (4)	1, 3, 5, 9 (4)	19	6
TOTAL	42	30	38	34	37	181	

11. FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATEGICA

Para la formulación de la visión estratégica del Plan Institucional de Archivos - PINAR de la ESE Hospital Mental de Antioquia – HOMO se tuvo en cuenta los aspectos críticos y ejes articuladores evaluados según la sumatoria de impacto de mayor a menor, con el siguiente resultado:

Aspectos críticos	Total	Ejes articuladores	Total
Instrumentos archivísticos desactualizados y sin elaborar: Cuadro de Clasificación	41	Administración de archivos	42

Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales –BANTER, Elaboración de las Tablas de Control de Acceso.			
Fondo documental sin organizar por falta de la herramienta archivística Tablas de Valoración Documental – TVD	38	Acceso de información	30
Falta de articulación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA con los instrumentos archivísticos	33	Preservación de la información	38
Espacios físicos insuficientes para el adecuado funcionamiento de sus archivos durante todo su ciclo vital teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes	31	Aspectos tecnológicos y de seguridad	34
Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas del ciclo vital de los documentos la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel	19	Fortalecimiento y articulación	37
Falta de personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad	19		
TOTAL	181		

Por tanto, la E.S.E Hospital Mental de Antioquia – HOMO, deberá garantizar la elaboración, actualización e implementación de los instrumentos archivísticos de tal manera que se asegure la organización adecuada de sus archivos en la infraestructura necesaria con miras a fortalecer la conservación de la documentación física y electrónica que produce o recibe en el ejercicio de sus funciones

1. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL



La E.S.E Hospital Mental de Antioquia – HOMO cumplirá con la normatividad archivística y con los lineamientos que con base a ella realice el Archivo General de la Nación para mejorar continuamente la Gestión Documental, por lo tanto, se implementarán instrumentos archivísticos para la organización y conservación de los documentos que se producen y reciben en soporte físico o electrónico en el ejercicio de sus funciones. Para la adecuada gestión documental la ESE tendrá en cuenta los lineamientos, procesos, procedimientos e instructivos necesarios para cumplir con las actividades que comprenden los procesos señalados en la ley como son la Planeación, Producción, Gestión y Trámite, Organización, Transferencia, Disposición de Documentos, Preservación a Largo Plazo y Valoración, asegurando que en todo momento los documentos cumplan con los requisitos de integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información gestionada mediante parámetros técnicos de organización, incorporando nuevas tecnologías de información y la comunicación (TIC'S) que permitan satisfacer las necesidades de información de los interesados

La política de gestión documental fue formulada con fundamento en los componentes indicados en el artículo 6 del Decreto 2609 de 2012 y compilado en el Decreto Único 1080 de 2015 del Sector Cultura que establece que todas las entidades públicas deberán formular la política de gestión documental

12. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS, PLANES Y PROYECTOS

Para el cumplimiento de los objetivos, planes y proyectos se deberá tener en cuenta para su elaboración, aprobación e implementación los requisitos establecidos por la ESE Hospital Mental de Antioquia - HOMO. (Anexo H)

Tabla 4. Aspectos críticos, planes y proyectos

Aspectos críticos	Objetivos	Eje Articuladores	Planes y proyectos asociados
Instrumentos archivísticos desactualizados y por elaborar: Cuadro de Clasificación Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales –	Actualizar y elaborar instrumentos archivísticos los cuales permitirá a la ESE el adecuado manejo de los documentos producidos y recibidos teniendo en cuenta el ciclo vital de los documentos con sus respectivos valores primarios y secundarios	Administración de Archivos / Preservación de la Información / Fortalecimiento y Articulación	Actualización y elaboración de instrumentos archivísticos como Cuadro de Clasificación Documental - CCD, Tablas de Retención Documental - TRD, Banco Terminológico de

BANTER, elaboración de Tablas de Control de Acceso			Series y Subseries Documentales BANTER, Tablas de Control de Acceso – TCA.
Fondo documental sin organizar por falta de la Elaboración de Tablas de Valoración Documental – TVD	Elaborar e implementar las Tablas de Valoración Documental – TVD con el fin de organizar el fondo acumulado de la ESE	Administración de Archivos / Acceso a la Información / Preservación de la Información	Elaboración de TVD y Organización del fondo acumulado
Falta la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA articulado con los instrumentos archivísticos	Implementar y realizar seguimiento y control al SGDA teniendo en cuenta los instrumentos archivísticos para una adecuada administración de los documentos recibidos y producidos electrónicamente	Administración de Archivos / Acceso a la Información / Aspectos tecnológicos	Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA
Espacios físicos insuficientes para el adecuado funcionamiento de sus archivos durante todo su ciclo vital teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes si como elementos necesarios para adecuar los espacios	Asignar depósitos de archivos con el fin de clasificar el archivo clínico del administrativo y archivo central del archivo histórico, así mismo, adquirir los elementos necesarios como una archivo rodante y Planoteca, para la custodia de la documentación	Administración de Archivos / Administración de Archivos / Preservación de la Información / Acceso a la Información	Clasificación del archivo de Administrativo – Archivo Clínico en cumplimiento del ciclo vital del documento.

	Adquirir una Planoteca para la conservación de los planos de la E.S.E	Administración de Archivos / Preservación de la Información / Acceso a la Información	Adquisición de Estanterías rodante o fija y Planoteca.
	Adquirir archivos rodantes para la custodia de los expedientes administrativos y clínicos de la ESE		
Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel	Elaborar el inventario documental de las historias clínicas	Administración de Archivos / Acceso a la Información	Elaboración de inventario documental
Falta de personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad	Asignar personal idóneo para desarrollar las actividades de la función archivística	Administración de Archivos / Preservación de la Información / Acceso a la Información	Capacitación a los funcionarios de Gestión Documental

13. CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RUTA

Tabla 5. Mapa de ruta

Planes/ Proyectos Tiempo	Aspecto crítico	Corto plazo – Menor a 1 año (2021)	Mediano plazo – de 1 a 2 años (2022- 2023)		Largo plazo – mayor a 2 años (2024)
		2021	2022	2023	2024
Tiempos					
Actualización y elaboración de instrumentos	Instrumentos archivísticos desactualizados y por				

archivísticos como Cuadro de Clasificación Documental - CCD, Tablas de Retención Documental - TRD, Banco Terminológico de Documentos – BANTER, elaboración de Tablas de Control de Acceso - TCA	elaborar: Cuadro de Clasificación Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales – BANTER, elaboración de Tablas de Control de Acceso				
Elaboración de TVD y Organización del fondo acumulado	Fondo documental sin organizar por falta de la Elaboración de Tablas de Valoración Documental – TVD documental de la E.S.E				
Implementar y realizar seguimiento y control al SGDA teniendo en cuenta los instrumentos archivísticos para una adecuada administración de los documentos recibidos y producidos electrónicamente	Falta la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA articulado con los instrumentos archivísticos				
Clasificar el archivo Administrativo del – Archivo Clínico	Espacios físicos insuficientes para el adecuado funcionamiento de sus				

en cumplimiento del ciclo vital del documento	archivos durante todo su ciclo vital teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes				
	Falta de elementos necesarios para adecuar los espacios (Adquirir una Planoteca, y archivos rodantes) para el almacenamiento y la custodia de las unidades de conservación				
Elaborar el inventario documental del archivo clínico	Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel				
Asignar personal idóneo para desarrollar las actividades de la función archivística	Falta personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad				

14. HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO

Tabla 6. Herramienta de seguimiento

Planes/ Proyectos Tiempo	Aspecto crítico	Indicador de medición	Meta anual	Corto plazo –	Mediano plazo – de 1 a 2 años	Largo plazo –
--------------------------------	-----------------	-----------------------	------------	------------------	-------------------------------	------------------

				Menor a 1 año (2021)		mayor a 2 años	
Tiempo				2021	2022	2023	2024
Actualización y elaboración de instrumentos archivísticos como CCD, TRD, BANTER e inscripción Registro Único de Series Documentales, elaboración de Tablas de Control de Acceso	Instrumentos archivísticos desactualizados y por elaborar: Cuadro de Clasificación Documental – CCD, Tablas de Retención Documental – TRD, elaboración del Banco Terminológico de series, subseries y tipos documentales – BANTER, elaboración de Tablas de Control de Acceso	Tabla de Retención documental elaborada/ # de unidades administrativas de ESE HOMO Oficina capacitada sobre TRD/# oficinas de la ESE HOMO *100 Total personal de la ESE HOMO capacitados / Total de empleados *100					

		Banco terminológico elaborado y aprobado*100%					
		Elaboración de Tablas de Control de Acceso – TCA*100%					
Elaboración de TVD y Organización del fondo acumulado	Fondo documental sin organizar por falta de la Elaboración de Tablas de Valoración Documental – TVD documental de la E.S.E	Tabla de Valoración documental elaborada/ # de estructura orgánica ESE HOMO Organización del fondo acumulado					
Implementar y realizar seguimiento y control al SGDA teniendo en cuenta los instrumentos archivísticos para una	Falta la implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA articulado con	Evaluación del Sistema Gestión Electrónica de Documentos - SGDA					

adecuada administración de los documentos recibidos y producidos electrónicamente	los instrumentos archivísticos						
Clasificación del archivo Administrativo y el Archivo Clínico en cumplimiento del ciclo vital del documento, adquisición de Estanterías rodante y Planoteca.	Espacios físicos insuficientes para el adecuado funcionamiento de sus archivos durante todo su ciclo vital teniendo en cuenta las especificaciones técnicas existentes	Metros lineales intervenidos / metros lineales total * 100					
	Falta de elementos necesarios para adecuar los espacios (Adquirir una Planoteca, y archivos rodantes) para el almacenamiento y la custodia de las unidades de conservación	Estanterías requeridas / estanterías adquiridas * 100 Planoteca requeridas / Planoteca adquiridas * 100					

Elaborar el inventario documental del archivo clínico	Ausencia de instrumento archivístico que permita identificar y organizar en las distintas etapas la totalidad de los expedientes de historias clínicas en soporte papel	Metros lineales totales archivo clínico / metros lineales intervenido * 100 Metros lineales totales archivo clínico / metros lineales intervenido * 100					
Asignar personal idóneo para desarrollar las actividades de la función archivística	Falta personal idóneo que apoye los procesos y actividades de la función archivística contempladas en la normatividad	Recurso humano asignado / recurso humano necesario* 100					

15. PRESUPUESTO

Los recursos para la ejecución del Plan Institucional de Archivos en el año 2021 está en el Plan Anual de Adquisiciones, en el se incluye el presupuesto para el mejoramiento continuo de la gestión documental de la E.S.E, por lo tanto, se estima contar con un presupuesto para la implementación del Plan Institucional de Archivos

16. APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN



El presente Plan Institucional de Archivos – PINAR fue presentado, revisado y aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en reunión del 26 de enero del 2021, lo cual queda registrado en el Acta 01 del Comité.

ANEXOS

Anexo A. Diagnóstico Integral de Archivos

Anexo B. Formulario respuesta avance FURAG

Anexo C. Matriz de Riesgos del proceso de gestión documental

Anexo D. Plan de Mejoramientos de la dependencia

Anexo E. Autodiagnóstico MIPG dimensión sistemas de información / gestión documental

Anexo F. Matriz de autodiagnóstico ITA

Anexo G. Tabla Criterios de evaluación

Anexo H. Planes de acción