



Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA

— María Upegui —

HOMO



“Integridad y Compromiso”

***Oficina de Control Interno
Informe de Auditoria
Gestión Documental
Junio 22 del 2023***

1. INTRODUCCIÓN

La oficina de Control Interno en desarrollo del Programa Anual de Auditorías aprobado para la vigencia 2023 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la ESE HOMO, programó efectuar la auditoría interna a la Gestión Documental, labor que se adelantó en el marco de sus funciones como mecanismo de apoyo al cumplimiento de los objetivos de control establecidos en la ley 87 de 1993.

La auditoría estuvo orientada a identificar oportunidades de mejora para el Sistema de Control Interno Institucional en los procesos relacionados, a través del análisis de su objetivo, actividades y documentos anexos.

Para el desarrollo de esta, se tuvo en cuenta como marco normativo, las funciones encomendadas por la ley 87 de 1993, que define el Control Interno como un sistema integrado por el esquema de la organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas Constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas y objetivos previstos.

2. OBJETIVO GENERAL.

- Verificar la aplicación de las normas y principios generales que regulan la función archivística en la entidad para una adecuada gestión documental con el fin de preservar la memoria institucional y garantizar el acceso a la información.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Verificar el establecimiento de políticas para la adecuada gestión documental.
- Verificar la implementación de los instrumentos y herramientas archivísticas.
- Verificar la disposición final y acceso de los documentos.
- Verificar el proceso de transferencias documentales

4. ALCANCE

Esta auditoría tiene como propósito realizar un seguimiento a la gestión administrativa del proceso de Gestión Documental, del 01 de enero al 31 de mayo del año 2023, sin perjuicio de ampliar el alcance a períodos anteriores y otras áreas o dependencias de acuerdo a las circunstancias.

5. MARCO LEGAL.

- Ley 594 de 2000
- Decreto 4124 de 2004
- Decreto 1100 de 2014
- Decreto 1080 de 2015

6. METODOLOGÍA:

Para el desarrollo de la presente auditoría se utilizaron la verificación y análisis de documentos a través de pruebas selectivas, además se utilizaron las siguientes Técnicas:

- **Observación:** Es una manera de inspección, se verificó la información soporte de las operaciones y la información dispuesta en los aplicativos para tal fin.
- **Indagación:** Se obtuvo información verbal mediante averiguación con los responsables de la información en el área encargada de operar el proceso.
- **Documental:** Se revisaron los procedimientos establecidos en el SIGC.
- **Muestreo:** Se seleccionó una muestra representativa de la población, es decir, que represente lo más fielmente posible a la población a la que se pretende evaluar.

7. DESARROLLO DEL INFORME.

A continuación, se relacionan los resultados obtenidos a partir de los criterios de auditoría definidos para la gestión documental.

7.1 Mapa de Riesgos.

El mapa de los riesgos cuenta con 5 riesgos y se plantearon 12 acciones para mitigarlos; a la matriz de riesgo solo se le realizó seguimiento al primer trimestre del año 2022, se evidencia publicación en el SIGC.

7.2 Indicadores.

Existe la ficha técnica para indicadores del proceso pero no se encuentran publicados en el SIGC para la vigencia 2022- 2023.

7.3 Normograma

Se observa que el normograma publicado en el SIGC presenta inconsistencias; es decir, no se identifica cual norma pertenece al proceso evaluado.

7.4 Política de Gestión documental

La política de gestión documental tiene por objetivo establecer las intenciones generales y directrices institucionales para que el Hospital cumpla de manera adecuada con los lineamientos relacionados con los procesos archivísticos de planeación, producción, gestión y trámite, organización, transferencia, disposición de documentos, preservación a largo plazo y valoración de los documentos que evidencian el cumplimiento de la misión de la institución.

La E.S.E. Hospital Mental de Antioquia – HOMO, se compromete a custodiar y administrar los documentos producidos y recibidos por el ejercicio de sus funciones, aplicando los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, el ciclo vital del documento, la normatividad y la legislación archivística en formato físico y electrónico, con el fin de contribuir en la administración, la ciencia, la cultura y la tecnología, a través del Comité Interno de Archivo.

Instrumentos Archivísticos

Dando cumplimiento a los lineamientos estipulados por el Archivo General de la Nación que rigen la gestión documental y define que para su cumplimiento todas las entidades



públicas y privadas que cumplen funciones públicas deberán crear los siguientes instrumentos archivísticos:

- **Plan Institucional de Archivos –PINAR**
- **Programa de Gestión Documental – PGD**
- **Cuadro de Clasificación Documental – CCD**
- **Tablas de Retención Documental –TRD**
- **El Banco Terminológico y Series y Subseries – BT.**
- **Inventario Documental**
- **El Modelo de requisitos para la implementación de documentos electrónicos – MOREQ**
- **Los mapas de procesos**
- **Tablas de control de acceso – TCA**

7.5 Manuales

- **Manual de unidad de correspondencia:** Establece la centralización y normalización de los procesos establecidos en el programa de gestión documental como lo son: Producción, Gestión y Trámite y Organización por medio del software de gestión documental SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE ARCHIVO (SAIA), garantizando que la información cumpla con su trazabilidad en el menor tiempo posible para los usuarios externos e internos de la E.S.E Hospital Mental de Antioquia - HOMO.
- **Manual Sistema Integrado de Conservación (SIC):** Establece los lineamientos para la conservación de los documentos oficiales en sus diferentes soportes en la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia - HOMO, desde el momento de su producción o recepción hasta su disposición final, dando cumplimiento al Artículo 46, Título XI. Conservación de documentos de la Ley 594 de 2000: Ley General de Archivos, “Los archivos de la Administración Pública deberán implementar un sistema integrado de conservación en cada una de las fases del ciclo vital de los documentos”.
- **Manual Manejo Institucional de Historias Clínicas:** Estandariza el manejo de las historias clínicas de la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia Maria Upegui HOMO.
- **Manual Banco terminológico de Series y Subseries documentales:**



Describe la definición de las Series y Subseries en que se encuentran agrupados los documentos del Fondo Documental del Hospital Mental de Antioquia “María Upegui-HOMO” para su estructura orgánico funcional vigente según ordenanza departamental 029 de 2013.

7.6 Programa de Gestión Documental: Estandariza el ejercicio de las funciones archivísticas en el ciclo vital del documento, los procesos y procedimientos de la gestión documental como son: Planeación, Producción, Gestión y Trámite, Organización, Transferencia, Disposición de documentos, Preservación a largo plazo y Valoración, garantizando y salvaguardando la memoria institucional a corto, mediano y largo plazo.

El Programa de Gestión Documental - PGD establece las estrategias a corto, mediano y largo plazo en la implementación y mejoramiento de los procesos y procedimientos de la gestión documental de la institución.

Hace parte del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción Anual, es aprobado por el Comité Interno de Archivo de la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia - HOMO y está armonizado con los otros sistemas administrativos y de gestión establecidos por el gobierno nacional, dando alcance al cumplimiento de la aplicación de la normatividad vigente archivística (Ley 594 de 2000).

La E.S.E. Hospital Mental de Antioquia – HOMO cuenta con Tablas de Retención Documental – TRD que hace parte del Programa de Gestión Documental - PGD y fueron aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos de Antioquia el día 26 de octubre de 2022 mediante acta N° 06, y según acuerdo N° 004 de 2022. Las TRD se encuentran debidamente publicadas en el SICG.

Se envió por diferentes medio de comunicación del HOMO como SAIA, correo electrónico y grupo de wasap el cronograma de transferencia documental a realizar por las diferentes áreas del HOMO.

CRONOGRAMA DE TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES 2023												
ÍTEM	DEPENDENCIA	RESPONSABLE DE ÁREA	AÑOS TRANSFERIDOS				AÑOS PENDIENTES POR TRANSFERIR				PRÓXIMA FECHA ENTREGA DE LA TRANSFERENCIA DOCUMENTAL	
1	CONTROL INTERNO	Dr. JUAN GULLERMO HENAO GÓMEZ	2018	2019	2020					2021	JUEVES 19 DE ENERO DE 2023	
2	ORIENTACIÓN AL USUARIO	ELBA PATRICIA AGUDELO	2018	2019	2020					2021	VIERNES 13 DE ENERO DE 2023	
3	ACTIVOS FIJOS	MARIANO LOPERA	2018	2019	2020					2021	MIÉRCOLES 15 DE FEBRERO DE 2023	
4	FACTURACIÓN Y CARTERA	LUIS CARLOS DEL TORO					2018	2019	2020	2021	VIERNES 3 DE MARZO DE 2023	
5	GERENCIA	Dr. ALBERTO ARISTIZÁBAL OCAMPO					2018	2019	2020	2021	VIERNES 10 DE MARZO DE 2023	
6	FARMACIA	ALBA HERNÁNDEZ					2018	2019	2020	2021	JUEVES 26 DE ENERO DE 2023	
7	SERVICIO AMBULATORIO TOMA DE MUESTRAS	JOHANA GUERRERO			2020					2021	VIERNES 17 DE MARZO DE 2023	
8	URGENCIAS /CONSULTA EXTERNA /TECAR	Dr. JULIÁN JARAMILLO					2018	2019	2020	2021	VIERNES 24 DE MARZO DE 2023	
9	HOSPITALIZACIÓN	Dra. JULIANA VÉLEZ					2018	2019	2020	2021	VIERNES 31 DE MARZO DE 2023	
10	TESORERÍA	ELSA RESTREPO		2019	2020	2021					JUEVES 13 DE ABRIL DE 2023	
11	CONTABILIDAD COSTOS Y PRESUPUESTO	ADRIANA CARVAJAL	2018	2019	2020					2021	JUEVES 2 DE FEBRERO DE 2023	
12	SISTEMAS	MAURICIO PILGARIN					2018	2019	2020	2021	JUEVES 20 DE ABRIL DE 2023	
13	AUDITORÍA CUENTAS MÉDICAS	ZENEDY MURILLO								2021	VIERNES 17 DE FEBRERO DE 2023	
14	CENTRO DE INVESTIGACIONES	Dra. DULCINEA OSORIO	2017	2018	2019	2020				2021	VIERNES 28 DE ABRIL DE 2023	
15	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Dr. RICARDO PEREIRA	2017	2018	2019	2020	2021			considerar	VIERNES 20 DE ENERO DE 2023	
16	ALMACÉN	CATALINA ARENAS		2019	2020					2021	VIERNES 10 DE FEBRERO DE 2023	
17	SERVICIOS GENERALES	MARIANO LOPERA					2018	2019	2020	2021	JUEVES 16 DE FEBRERO DE 2023	
18	SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Dra. MARIA MERCEDES URIBE	2018	2019	2020	2021					VIERNES 14 DE ABRIL DE 2023	
19	OFICINA DE COMUNICACIONES Y MERCADEO	HÉCTOR RESTREPO			2020					2021	VIERNES 3 DE FEBRERO DE 2023	
20	CALIDAD	Dra. CECILIA TABORDA					2018	2019	2020	2021	VIERNES 21 DE ABRIL DE 2023	
21	COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN	Dr. CARLOS MARIO GIRALDO FERREZ 2007 AL 2017	2018	2019	2020					2021	JUEVES 12 DE ENERO DE 2023	
22	DIRECCIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y PROYECTOS	Dra. CECILIA TABORDA		2019	2020					2021	JUEVES 9 DE FEBRERO DE 2023	
23	OFICINA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Dra. MARISSA RUA					2018	2019	2020	2021	VIERNES 5 DE MAYO DE 2023	
24	OFICINA ASESORA JURÍDICA	Dra. NOHELIA GALLEGO	2018 PARCIAL				2018	2019	2020	2021	VIERNES 12 DE MAYO DE 2023	
25	GESTIÓN DOCUMENTAL	ORFA BURITICÁ RESTREPO	2018	2019	2020					2021	VIERNES 27 DE ENERO DE 2023	

Para la transferencia documental se proyectaron fechas de entrega a mayo de 2023; a la fecha de la auditoria (junio) 16 dependencias han transferido la documentacion, estan pendientes las siguientes dependencias.

Contabilidad, costos presupuesto y comunicaciones – Enero

Facturacion, toma de muestras consulta externa y TECAR – Marzo

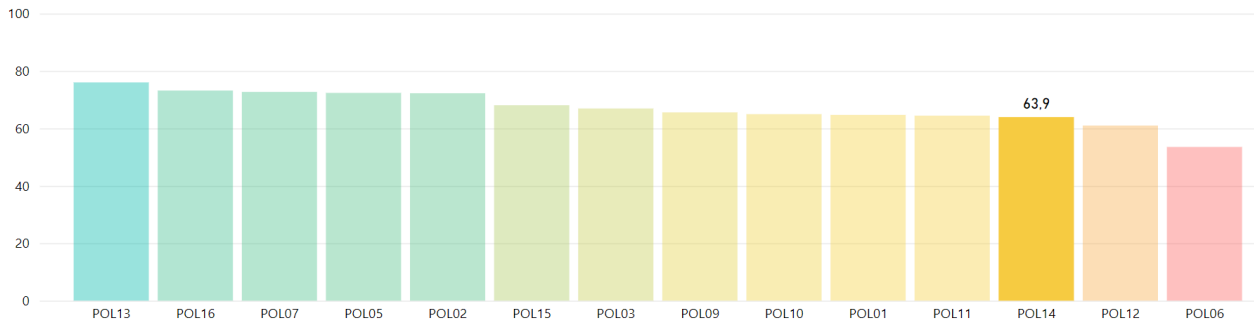
Sistemas y centro de investigaciones – Abril

Talento humano, solicito prorroga a 25 de junio de 2023.

Juridica transfierio el 50% del año 2018 solo contratos, tiene pendiente 2019-2020–2021. Fecha de entrega mayo.

El seguimiento y medición de la implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño se evidencia a través de la plataforma del FURAG – Formulario Único de Reporte del Avance de Gestión, el cual para la vigencia 2021, arrojó un puntaje del 63.9.





Nota: Los colores en este gráfico representan un ranking de las políticas según los puntajes obtenidos. No necesariamente determinan un alto o bajo desempeño.

POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL14: Gestión Documental
POL15: Gestión del conocimiento
POL16: Control Interno

Se sugiere revisar las 44 recomendaciones dadas por el FURAG en la Política de gestión documental, así mismo fortalecer las acciones que permitan aumentar el puntaje en la evaluación del desempeño Institucional.

Para archivo central la dependencia cuenta con 9 depositos, es de anotar que la información que reposa en el archivo central correspondiente al año 2018 hacia atrás no esta debidamente foliad ay organizada.

La E.S.E. Hospital Mental de Antioquia – HOMO cuenta con el proceso Sistemas de Información el cual administra el software XENCO ADVANCED Y SAIA (Sistema de Administración Integral de Información) para automatizar el manejo de la información recibida y producida por el ejercicio de sus funciones.

7.7 Instructivos: El en SIGC se encuentran publicados los siguientes instructivos.

- Solicitud de carpetas o documentos
- Solicitud de diligencias de mensajería
- Video tutorial organización documentos HOMO
- Aplicación de Tablas de Retención Documental (TRD).

7.8 Plan Institucional de Archivo PINAR

El Plan Institucional de Archivos PINAR como instrumento archivístico exigido en el marco normativo, permite a la ESE Hospital Mental de Antioquia María Upegui HOMO 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. Tiene por objetivo principal 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.

Se encuentra debidamente publicado en la página WEB y actualizada a 2023.

Se le realiza seguimiento trimestral pero no se encuentra publicado en el SIGC.

OBSERVACIONES

COMPONENTE AUDITADO	OBSERVACIÓN	CAUSA	EFECTO
Mapa de riesgos	Se evidencio mapa de riesgos documentado y publicado en el SIGC, solo se evidencia seguimiento al primer trimestre de la vigencia 2022 los demás trimestres no presentan seguimiento de igual forma no se ha realizado seguimiento en la vigencia 2023.	Inaplicabilidad a la política de administración de riesgo establecida por el HOMO.	Incumplimiento a los objetivos institucionales del HOMO. Afectación en la toma de decisiones Gerenciales.
Indicadores	Se evidencia indicadores documentados pero no se publica el seguimiento en el SIGC.	Falta publicación de los indicadores para el proceso de gestión documental.	Afectación y poco control de la operación del proceso.

Normograma	Se evidencio normograma sin especificación en la dependencia de gestión documental	Falta de actualización al normograma para el proceso de gestión documental.	Afectación al buen funcionamiento del proceso.
Programa de gestión documental	<p>Para la transferencia documental se proyectaron fechas de entrega a mayo de 2023; pendientes a la fecha de la auditoria por realizar la transferencia documental: Contabilidad, costos presupuesto y comunicaciones – Enero</p> <p>Facturación, toma de muestras consulta externa y TECAR – Marzo</p> <p>Sistemas y centro de investigaciones – Abril</p> <p>Talento humano, solicito prorroga a 25 de junio de 2023.</p> <p>Juridica transfirió el 50% del año 2018 solo contratos, tiene pendiente 2019-2020-2021. Fecha de entrega mayo.</p>	Incumplimiento al cronograma proyectado para la transferencia documental	Incumplimiento a los objetivos institucionales del HOMO. Afectación al proceso de gestión de documental.

HALLAZGOS

COMPONENTE AUDITADO	HALLAZGO	CRITERIO	CAUSA	EFECTO
Programa de gestión documental	El aplicativo SAIA (Sistema de Administración Integral de Información) presenta inconsistencias relacionadas con la pérdida de documentos radicados.	GD-PG-01	Inconsistencias en el aplicativo SAIA	Sanciones disciplinarias, penales y fiscales. Acciones judiciales en contra del HOMO. Pérdida de la memoria institucional.

RECOMENDACIONES:

- Para garantizar el éxito de en la aplicación del programa de gestión documental es recomendable contar con un equipo de trabajo con conocimientos en archivística para la recepción y selección de documentos.
- Es importante que todas las áreas internas de la institución involucradas en la generación y producción de información realicen de forma coordinada la transferencia documental para evitar pérdida de tiempo.
- Los archivos de carácter técnico y administrativo, organizados y sistematizados constituyen la parte principal de todo programa de gestión documental, por lo cual merecen se les destine los recursos necesarios para su óptimo funcionamiento.
- Se sugiere revisar las 44 recomendaciones dadas por el FURAG en la Política de gestión documental, así mismo fortalecer las acciones que permitan aumentar el puntaje en la evaluación del desempeño Institucional.

CONCLUSIONES:

- La ESE Hospital Mental de Antioquia María Upegui HOMO cuenta con TRD aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos de Antioquia el día 26 de octubre de 2022 mediante acta N° 06, y según acuerdo N° 004 de 2022. Sin embargo, se presentan algunas observaciones y hallazgos que a través de unas acciones correctivas le permitirá mejorar el proceso.

La oficina de Control interno establece un plazo Máximo de 10 días para la entrega del plan de Mejoramiento.

Atentamente,



JUAN GUILLERMO HENAO GÓMEZ
Jefe Asesor Control Interno



LUZ DEISY TAMAYO PALACIO
Profesional Universitaria (E)