

 <p>EL HOSPITAL CON ALMA Pablo Tobón Uribe</p>	<p>POLÍTICA</p>	<p>Código: PO-GIS-001 Versión: 3 Fecha de vigencia: 18/Nov/2019</p>
<p>-EXTRACTO- POLÍTICA GENERAL PARA LA GESTIÓN DE LOS DOCUMENTOS EN EL HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE</p>	<p>GESTIÓN DE INFORMÁTICA EN SALUD / GESTIÓN DOCUMENTAL</p>	

OBJETIVO

Establecer el procedimiento a seguir para la gestión de los documentos, que incluye todo el ciclo vital del documento, con el fin de controlar y asegurar la custodia de toda la producción documental del Hospital.

DEFINICIONES

- **CICLO VITAL DEL DOCUMENTO:** Etapas sucesivas por las que atraviesan los documentos desde su producción o recepción en la oficina y su conservación temporal, hasta su eliminación o integración a un archivo permanente.
- **COMITÉ DE ARCHIVO:** “Grupo asesor de la alta dirección, responsable de definir las políticas, los programas de trabajo y de la toma de decisiones en los procesos administrativos y técnicos de los archivos.” (Acuerdo 12 de 1995, artículo 19).
- **COMUNICACIÓN OFICIAL:** Son todas aquellas comunicaciones recibidas o producidas en desarrollo de las funciones asignadas, independiente del medio utilizado.
- **CONFIDENCIALIDAD:** “El acceso restringido a datos e información exclusivamente a personas que tengan una necesidad, un motivo y autorización para dicho acceso. El derecho de una persona a la privacidad, tanto de su persona como de su información, incluso en lo que se refiere a su expediente clínico de atención sanitaria.” JCI (3v)
- **DOCUMENTO DE ARCHIVO:** Información registrada, producida o recibida durante la iniciación, desarrollo o terminación de una actividad personal o institucional y que incluya contenido, contexto y estructura suficientes para servir como testimonio de esta actividad y que además tengan un valor y una vigencia determinada y definida.
- **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.

NORMATIVIDAD

Se resalta el principal componente normativo que representa el marco de actuación para la gestión de este proceso:

8.5 Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, Artículo 2: Ámbito de aplicación. “La presente Ley comprende a la Administración Pública en sus diferentes niveles, las entidades privadas que cumplen funciones públicas y los demás organismos regulados por la presente Ley”

8.21 Acuerdo No 060 de 2001: “Por el cual se establecen pautas para la administración de las Comunicaciones oficiales en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas.”

8. CONTENIDO

Este contenido se aborda desde el punto de vista de un programa de gestión documental que incluye los procesos, actividades, flujos de información, formatos establecidos y aplicables conforme a la norma. Según la Ley 594 de 2000 en su artículo 22 define los procesos archivísticos como “producción o recepción, la distribución, la consulta, la organización, la recuperación y la disposición final de los documento”.

9.1 Comité de Archivo:

El Hospital cuenta con un comité de Archivo, creado con el propósito de asesorar a la alta dirección del Hospital en temas relacionados con la producción y manejo de los documentos, responsable de fijar y hacer cumplir la política de manejo de la documentación y hacer cumplir los tiempos de retención documental. Según el acuerdo

12 de 1995, artículo 19 “Creación del Comité de Archivo. Cada entidad establecerá un Comité de Archivo legalizado mediante el acto administrativo correspondiente, como un grupo asesor de la alta dirección, responsable de definir las políticas, los programas de trabajo y de la toma de decisiones en los procesos administrativos y técnicos de los archivos”. Ver Procedimiento Comité de Archivo.

9.2 Producción Documental:

Producción es la generación de un documento por una persona en una institución en cumplimiento de sus funciones. La Producción documental comprende los aspectos de origen y creación de documentos, conforme al desarrollo de las funciones propias de cada entidad o dependencia. Ver Instrucción de trabajo de producción documental.

La Producción documental se refiere a los documentos que se generan o reciben como Consecuencia única y exclusiva del ejercicio de las funciones de los colaboradores del Hospital. Ver “Instrucción de trabajo para el diligenciamiento de formatos de producción documental en el Hospital Pablo Tobon Uribe y “Estándar de proceso de producción y envío de documentos”.

9.3 Recepción Documental:

Son todos los documentos que se reciben, en el caso de documentos administrativos son enviados por entes externos, que pueden ser entes públicos, instituciones privadas o personas naturales y que tienen como finalidad transmitir un mensaje relacionado con las actividades y funciones que realiza el Hospital. En el caso de documentos clínicos la entrega la realizan colaboradores de áreas asistenciales, en las cuales se generan documentos clínicos en formato físico. Los documentos que se reciben deben cumplir con ciertas características. (Ver anexo 5 “Recibir documentos en el centro de documentos del hospital”).

9.4 Distribución de los documentos:

La distribución de documentos es la actividad por la cual se hace entrega de uno o varios documentos a la persona interesada de conocer y/o gestionar el documento, lo cual se hace en función de las actividades realizadas en el Hospital. Solo se distribuyen los documentos que tienen relación con asuntos o actividades del Hospital, en ningún caso se distribuyen documentos con un mensaje o asunto personal. Se hace distribución interna y externa de documentos.

9.5 Consulta de los documentos:

La consulta de documentos o carpetas la pueden hacer todos los colaboradores del Hospital siempre y cuando sus funciones tengan relación con el asunto tratado en el documento.

9.6 Organización de los documentos:

La organización de los documentos hace referencia a la clasificación e ingreso al sistema de los documentos.

9.7 Disposición final de los documentos:

La disposición final del documento hace referencia al tema de valoración documental y se establece e implementa con las tablas de retención documental, la cual puede ser conservación permanente o eliminación.

9. MONITOREO

10.1 Es responsabilidad de los Jefes de Departamento, Sección y Unidad del Hospital, difundir y hacer cumplir la

política definida en el presente documento.

10.2 La divulgación de esta política se hará en los procesos de realización y actualización de las tablas de retención documental (maestro de documentos con criterios establecidos de conservación) con los líderes de los Departamentos, Secciones y Unidades del Hospital.

11. BIBLIOGRAFÍA

13.1 Mini manual No 4. Tablas de retención y transferencias documentales. Godoy Julia López Imelda, Casilimas Clara. División de Clasificación y Descripción. Archivo General Nación.

13.2 AMAT, Nuria. Documentación científica y nuevas tecnologías de la información. 2ª ed. Madrid: Pirámide, 1998).

13.3 Manual de documentos electrónicos. Consejo Internacional de Archivos. Comité de Archivos de gestión. Abril 2005.

12. INFORMACIÓN ADICIONAL

Elaboró: Sandra Patricia Jurado Osorio - Jefe Sección Centro de Documentos

Revisó: Sandra Patricia Jurado Osorio - Jefe Sección Centro de Documentos

Aprobó: Marisol Bedoya - Jefe Departamento de informática en salud, previa presentación y aprobación por el Comité de Archivo.

13. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MODIFICACIÓN
0	01/Jun/2015	Se crea documento.
1	09/Jun/2015	Se actualiza el listado de códigos de áreas o PCD.
2	08/Feb/2018	Se actualiza la normatividad.
3	18/Nov/2019	Se actualiza la sección de "Recepción documental, donde se menciona los dos tipos de documentos que se custodian en el centro de documentos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Usuario Genérico GIS AUXILIAR Cargo: INFORMATICA EN SALUD	Nombre: Sandra Patricia Jurado Osorio Cargo: JEFE SECCION CENTRO DE DOCUMENTOS	Nombre: Marisol Bedoya Arias JEFE DEPARTAMENTO Cargo: INFORMATICA EN SALUD