



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA
Dirección de Planeación, Enseñanza e Investigación
Coordinación de Archivos

PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO

ARCHIVÍSTICO (PADA)



2022

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE OAXACA (HRAEO)

COORDINACIÓN DE ARCHIVOS



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
DISPOSICIONES GENERALES	3
DEL OBJETO	3
I. ELEMENTOS DEL PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO ARCHIVÍSTICO	3
1. MARCO DE REFERENCIA	3
2. JUSTIFICACIÓN	10
3. OBJETIVOS	12
3.1 General	12
3.2 Específicos	12
4. PLANEACIÓN	12
4.3 Entregables y actividades.....	13
4.2 Recursos.....	14
4.2.1 Recursos humanos.....	15
4.2.2 Recursos materiales.....	16
4.3 Tiempo de implementación	17
4.4 Cronograma de actividades 2022.....	18
4.5 Costos	20
II. ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO	20
5. PLANIFICACIÓN DE LAS COMUNICACIONES	20
5.1 Reportes de avances.....	20
III. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	21
6. PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS	21
7. MARCO NORMATIVO	21

PRESENTACIÓN

El Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA), es un instrumento de gestión en materia archivística, con acciones a corto, mediano y largo plazo a implementar en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO), para mejorar los servicios documentales y archivísticos, en tres niveles de atención documental, estructural y normativo.

En el PADA, se disponen las técnicas, normas, métodos y estrategias de los procesos de organización y conservación documental, es decir; se establece el conjunto de actividades organizadas y planeadas para alcanzar las metas en materia.

El PADA, se elaboró en el marco de la Ley General de Archivos, en cumplimiento al capítulo V de la planeación en materia archivística, artículos 23, 24 y 25, de igual forma, refiere a la fracción III del artículo 28, en donde especifica que el Área Coordinadora de Archivos deberá elaborar el documento.

Por lo anterior, se presenta el PADA, como instrumento normativo que regirá las acciones a realizar en materia archivística durante el ejercicio 2022, al interior del HRAEO.

DISPOSICIONES GENERALES

DEL OBJETO

El PADA, tienen por objeto establecer las acciones o actividades en materia de archivos a implementar en el HRAEO durante el ejercicio 2022.

I. ELEMENTOS DEL PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO ARCHIVÍSTICO

1. MARCO DE REFERENCIA

Con la entrada en vigor de la Ley General de Archivos con fecha 15 de junio de 2019, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio de 2018, y que menciona en su primer y segundo Artículo respectivamente lo siguiente:

Artículo 1. La presente Ley es de orden público y de observancia general en todo el territorio nacional, y tiene por objeto establecer los principios y bases generales para la organización y conservación, administración y preservación homogénea de los archivos en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad de la federación, las entidades federativas y los municipios.

Artículo 2. Son objetivos de esta Ley:

I. Promover el uso de métodos y técnicas archivísticas encaminadas al desarrollo de sistemas de archivos que garanticen la organización, conservación, disponibilidad, integridad y localización expedita, de los documentos de archivo que poseen los sujetos obligados, contribuyendo a la eficiencia y eficacia de la administración pública, la correcta gestión gubernamental y el avance institucional;

Por su parte los Artículos 23 y 24 del Capítulo V de la citada Ley, refieren a la obligación que tienen las dependencias del Gobierno Federal de integrar un Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA), con las actividades y estrategias a implementar para dar cumplimiento a la normativa en la materia, y alcanzar los objetivos propuestos en la Ley General de Archivos.

Por lo anterior el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, en alcance a las instrucciones emitidas en la Ley General de Archivos, realizó un diagnóstico de la situación actual del hospital en materia archivística, para asegurar como sujeto obligado el debido cumplimiento de manera gradual y oportuna respecto de lo estipulado en la mencionada Ley.

Antecedentes

El HRAEO, inicio funciones el 29 de noviembre de 2006, de acuerdo al decreto de creación emitido en el Diario Oficial de la Federación de la misma fecha, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, y que, para el debido cumplimiento de su objeto y adecuado ejercicio de las facultades y atribuciones, se le otorgó personalidad jurídica

y patrimonio propio, con autonomía técnica y precisa para su adecuado cumplimiento, sectorizado a la Secretaría de Salud.

Con capacidad para fungir como hospital federal de referencia con enfoque regional, y como institución de apoyo al Sistema Nacional de Salud, que proporciona servicios de hospitalización, ambulatorios y de consulta de alta especialidad, en diferentes ramas de la medicina, con domicilio en el Municipio de San Bartolo Coyotepec, Estado de Oaxaca, Oaxaca.

Tiene por objeto contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud y coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, formar recursos humanos especializados en el campo de las especialidades médicas con que cuenta el hospital, establecer unidades encargadas de la prestación de servicios médicos sustantivos o de alta especialidad.

MISIÓN

Somos un hospital que otorga atención médica de alta especialidad a población adulta, forma capital humano especializado y desarrolla investigación para la salud, a través de procesos innovadores con calidad que contribuyen a la mejora de la salud poblacional

VISIÓN

Ser el Hospital regional de referencia, líder en atención médica de alta especialidad, a la vanguardia en formación de capital humano e investigación para la salud

VALORES

Excelencia – Innovación – Honestidad – Equidad – Compromiso

A partir del inicio de funciones del hospital, comenzó la generación de documentos y con ello su acumulación, misma que se fue resguardando, amontonando y quedando en el abandono en cuartos o bodegas que no tienen las condiciones adecuadas para este fin, generando con ello desorganización en la administración de los documentos en cada una de las áreas al interior del hospital.

Sin embargo, y para reducir el rezago en materia archivística el HRAEO, de 2014 a 2017 inició acciones para impulsar el desarrollo en la materia, y en primera instancia se dio a conocer a los titulares del hospital los requerimientos de la Ley en materia vigentes, situación por la cual y como primera instancia se realizó el nombramiento del coordinador de archivos del hospital.

No obstante, los esfuerzos al no ser suficientes, quedaron los trabajos inconclusos, posteriormente en un segundo intento se instituyó al Grupo Interdisciplinario y se elaboró un Plan Anual de Desarrollo Archivístico, nombrado así en ese entonces.

Se contaba con los formatos de portada o guarda exterior, lomo de recopiladores, el Cuadro General de Clasificación Archivística (CGCA) y Catálogo de Disposición Documental (CADIDO), estos últimos inconclusos, así mismo el CADIDO no fue aprobado por el Archivo General de la Nación (AGN), por no cumplir con los requisitos para su elaboración.

Situación actual en materia de archivos del HRAEO.

Por los antecedentes y con la entrada en vigor de la Ley General de Archivos, la actual coordinación de archivos del HRAEO, inició una serie de acciones encaminadas en atender, solventar y disminuir la problemática de organización en materia.

Una de las actividades que retomó, fue la revisión y análisis de los instrumentos de control, como el Cuadro General de Clasificación Archivística (CGCA), mismo que se reestructuró; de igual forma se revisó el Catálogo de Disposición Documental (CADIDO), complementándose con la elaboración de las fichas técnicas de valoración documental por serie.

Una vez conformado y actualizado el CGCA y el CADIDO, se solicitó al AGN su validación y registro en su primera versión, previa verificación y aprobación del Grupo Interdisciplinario del hospital, por lo que actualmente se gestionará un acompañamiento al AGN para actualizar y obtener su validación aprobatoria.

En segunda instancia el área coordinadora de archivos organizó reuniones con el grupo interdisciplinario para exponer la situación actual, se actualizaron nombramientos de los responsables de Archivo de Trámite, del responsable del Archivo de Concentración y del

encargado de la Unidad de Correspondencia u Oficialía de Partes, de igual forma se solicitó al AGN actualizar el registro del coordinador de archivos del hospital.

Posteriormente y en camino a la transparencia, rendición de cuentas y de conformidad con la Ley General de Archivos, se elaboró el Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA) del ejercicio correspondiente en el cual se estipuló las acciones a nivel estructural, normativo y documental, que permitirán fortalecer el documentar todas y cada una de las actividades que se realicen en el HRAEO.

De igual forma actividades como la inscripción al Registro Nacional de Archivos (RNA), elaborar el informe anual de cumplimiento al PADA del ejercicio respectivo, entre otras, continúan atendándose, porque además de cumplir con la normatividad en materia de archivos, sirven de base para que el HRAEO avance en la modernización de sus archivos y para que los responsables de las áreas, cuenten con herramientas para organizar sus archivos y con ello garantizar el derecho de acceso a la información.

En cuanto a la infraestructura para el Archivo de Concentración y Unidad de Correspondencia, el hospital carece de instalaciones dedicadas exclusivamente a sus actividades y de software para el control y gestión documental. Así mismo el hospital no cuenta con el personal suficiente designado específicamente para las actividades en materia de archivo por lo que dificulta el avance en materia al interior.

Cabe mencionar que las actividades en materia archivística durante el ejercicio 2021, se observaron interrumpidas, detenidas o inconclusas, debido a la situación de pandemia provocada por el COVID-19, por lo que fue necesario enfocar la atención, esfuerzos y recursos en hacer frente a la situación generada, y que al tratarse de un hospital con atención a COVID-19 como sujeto obligado, afectó el desarrollo o continuidad de los trabajos en gestión documental al interior del hospital.

Debido a la problemática expuesta, seguimiento al PADA y a la Ley General de Archivos se plantean las siguientes líneas de acción:

- Seguimiento a los instrumentos de control y consulta archivística.





- Capacitación.
- Organización de los archivos

SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE ARCHIVOS DEL HRAEO NIVEL ESTRUCTURAL				
Establecimiento formal del Sistema Institucional de Archivos, que debe contar con la estructura orgánica, infraestructura, recursos materiales, humanos y financieros necesarios para un adecuado funcionamiento.				
CONCEPTO / AVANCE	Insuficiente 0 -15 %	Parcial 15 - 50 %	Bueno 50 - 85 %	Suficiente 85 - 100 %
SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS				
Área Coordinadora de Archivos				
Responsable de la Unidad de Correspondencia				
Responsable del Archivo de Concentración				
Archivo de Trámite				
Archivo Histórico – en su caso	Actualmente no se contempla			
Grupo Interdisciplinario				
INFRAESTRUCTURA				
Inmuebles	Insuficiente 0 -15 %			
Mobiliario				
Suministros				
Sistemas de mitigación de riesgos				
RECURSOS HUMANOS				
Personal perfilado para los Archivos	Parcial 15 – 50 %			
Capacitaciones	Participación en asesorías virtuales impartidas por personal del AGN. No obstante, es insuficiente en general. Parcial 0 – 15%			
SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE ARCHIVOS DEL HRAEO NIVEL DOCUMENTAL				
Elaboración, actualización y uso de los instrumentos de control y consulta archivística para propiciar la organización, administración, conservación y localización expedita de los archivos.				
CONCEPTO / AVANCE	Insuficiente 0 -15 %	Parcial 15 - 50 %	Bueno 50 - 85 %	Suficiente 85 - 100 %
CUADRO DE CLASIFICACIÓN ARCHIVÍSTICA				
Identificación				
Jerarquización				
Codificación				
Validación				
Formalización				





Supervisión y asesoría				
Capacitación				
CATÁLOGO DE DISPOSICIÓN DOCUMENTAL				
Identificación				
Valoración				
Regulación				
Control				
Inventarios				
ACTUALIZACIÓN Y USO				
Cuadro de clasificación archivística				
Catálogo de disposición documental				
Inventarios				
Clasificación con base al CGCA				
Valoración documental y destino final				
Transferencias primarias y secundarias con base al CADIDO				
Préstamos de expedientes				

SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE ARCHIVOS DEL HRAEO NIVEL DOCUMENTAL DIGITAL				
Elaboración, actualización y uso de los instrumentos de control y consulta archivística para propiciar la organización, administración, conservación y localización expedita de los archivos.				
CONCEPTO / AVANCE	Insuficiente 0 -15 %	Parcial 15 - 50 %	Bueno 50 - 85 %	Suficiente 85 - 100 %
Elaboración del Sistema Automatizado de Gestión Documental (SAGD)				
Análisis o definición del requerimiento				
Diseño del Sistema y del Software				
Implementación y prueba de unidades				
Integración y pruebas del sistema				
Funcionamiento y mantenimiento				
Capacitación				
Supervisión y asesoría				
Preservación, conservación y uso				
Trazabilidad				
Almacenamiento				
Migración				
Seguridad				
Digitalización				
Difusión de los acervos históricos				
Clasificación de expedientes con base al CGCA				
Valoración documental y destino final de la documentación				





Transferencias primarias y secundarias con base al CADIDO				
---	--	--	--	--

SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE ARCHIVOS DEL HRAEO NIVEL NORMATIVO				
Cumplimiento de las disposiciones emanadas de la normatividad vigente y aplicable en materia de archivos, tendiente a regular la producción, uso y control de los documentos, de conformidad con las atribuciones y funciones establecidas en la normatividad interna de cada institución, las cuales están vinculadas con la transparencia, el acceso a la información —y su clasificación— y la protección de datos personales.				
CONCEPTO / AVANCE	Insuficiente 0 -15 %	Parcial 15 - 50 %	Bueno 50 - 85 %	Suficiente 85 - 100 %
Cumplimiento a la normatividad vigente				
Aplicable en materia de archivos				
Atribuciones y funciones internas del hospital				
Producción de documentos				
Uso de los documentos				
Control de los documentos				

2. JUSTIFICACIÓN

Por lo anterior, es necesario elaborar un documento como el PADA, con el fin de establecer en el programa las estrategias planeadas para favorecer una mejor gestión documental, a través de un conjunto de acciones o actividades organizadas y adecuadas, con atención en tres niveles, a decir: Estructural, Normativo y Documental, y con ello favorecer el administrar, organizar y conservar de manera homogénea los documentos de archivo, producidos o recibidos en sus facultades, competencias, atribuciones o funciones del HRAEO.

Con el programa se pretende fortalecer el sistema institucional para la administración de los archivos del hospital, llevando a buen término los procesos de gestión documental y administración de los archivos, la integración de los documentos en expedientes, valoración documental, identificación de documentos asegurando su procedencia y orden original.

Así como promover el desarrollo de infraestructura y equipamiento, destinándolos con base a la necesidad para su funcionamiento y capacitación de personal, liberación de espacio físico, además de contribuir al ejercicio del derecho de acceso a la información, entre otros.



Luego entonces el PADA es una herramienta orientada al control y desarrollo de las tareas archivísticas mismas que incidirán en las diferentes áreas de la institución y dará cumplimiento al marco normativo en materia.

El PADA surge como necesidad de fortalecer las acciones en materia archivística, así como por falta de documentos normativos, para plantear estrategias de capacitación, recursos humanos, infraestructura, etc., destinados al desarrollo de las tareas específicas para el fin.

Finalmente, el programa se elabora de conformidad con la Ley General de Archivos que establece en su artículo 23 que los sujetos obligados deberán, elaborar un programa anual en materia archivística donde se definan prioridades institucionales integrando recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos. Por su parte el artículo 28 fracción III Capítulo VI, establece que el Área Coordinadora de Archivos le corresponde la elaboración del Programa Anual de Desarrollo Archivístico.

Interés, utilidad y novedad del programa.

Es importante una adecuada administración de los documentos de archivo, para dar cumplimiento al derecho de acceso a la información, derechos humanos, rendición de cuentas y transparencia, así como preservar la memoria institucional y que a lo largo del tiempo redituara en la organización documental.

Costo – Beneficio

Actualmente, cada área del hospital solicita sus propios materiales para poder desarrollar sus actividades en materia, porque en la actualidad no existe un presupuesto específicamente asignado para el fin, sin embargo, se espera lograr establecerlo de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la Ley General de Archivos.

Respecto de los beneficios principalmente es corresponder con los requerimientos de la Ley General de Archivos, cumplir con el derecho de acceso a la información, derechos humanos, rendición de cuentas y transparencia, así como preservar la memoria institucional y que a lo largo del tiempo beneficiara en la organización documental otorgándole mayor identidad,

organización en el flujo de la documentación de acuerdo a sus vigencias documentales, evitar el almacenamiento masivo e incorrecto y como parte esencial la organización archivística.

3. OBJETIVOS

3.1 General

Gestionar las actividades del Sistema Institucional de Archivos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca (HRAEO) para su correcta aplicación conforme el avance institucional respecto de la Ley General de Archivos.

3.2 Específicos

- ♣ Optimizar los instrumentos de control archivístico para validación por el AGN.
- ♣ Realizar actividades de gestión en capacitación archivística para el personal con actividades en materia en el hospital.
- ♣ Mejorar los procesos archivísticos que realizan los responsables de los Archivos de Trámite
- ♣ Elaborar la normatividad, procedimientos, formatos y documentos que regirán las actividades en materia al interior del hospital
- ♣ Actualización de la inscripción al Registro Nacional de Archivo (RNA).
- ♣ Actualizar la reinstalación del Grupo Interdisciplinario
- ♣ Actualizar los nombramientos de los responsables de las áreas normativas y operativas
- ♣ Elaborar el Programa Anual de Desarrollo Archivístico e Informe Anual de Cumplimiento

4. PLANEACIÓN

Con el propósito de mejorar en los servicios documentales y archivísticos del HRAEO, se deberá contar con la participación de todos y cada uno de los involucrados en el SIA para lograr

instituirlo al interior del hospital y para cumplir con los objetivos planteados en el presente programa, por lo cual se deberán llevar a cabo las siguientes actividades.

4.1 Alcance

El presente programa deberá aplicarse en todas y cada una de las Unidades Administrativas o Áreas al interior del hospital, y con ello según avance establecer y consolidar el SIA, cumpliendo con lo solicitado por la Ley General de Archivos vigente.

4.2 Requisitos

En este apartado solamente se mencionarán los requisitos con mayor relevancia para dar cumplimiento al PADA y que en medida lo hará posible, requisitos como:

- ♣ Interés y participación de la alta dirección del hospital
- ♣ Actualización y participación del Grupo Interdisciplinario
- ♣ Continuidad en la revisión y mejora del CGCA y CADIDO del hospital hasta lograr la validación aprobatoria por el AGN.
- ♣ Que los titulares de cada área o unidad administrativa del hospital nombre a su responsable de archivo de trámite
- ♣ Capacitación en materia para el área normativa
- ♣ Que el área coordinadora de archivos conjuntamente con el área de capacitación definan estrategias de capacitación en materia de archivos para áreas normativas y operativas.

4.3 Entregables y actividades

Con el fin de cumplir con los objetivos establecidos en el PADA y atender las necesidades de los archivos a nivel estructural, documental y normativo se requiere del seguimiento y ejecución de lo siguiente:

Optimizar los instrumentos de control archivístico para validación del AGN	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental
Actividad	Seguimiento y corrección de las observaciones emitidas por el AGN respecto del dictamen, acompañamiento y asesorías.
Elaboración y validación del Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA).	
Entregable	Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2022 del HRAE. Oaxaca, publicado en la normateca
Actividad	Análisis de la información en materia para su elaboración ejercicio 2021. Comunicación con el área de tecnologías de la información del HRAEO.
Actualización de la inscripción al Registro Nacional de Archivo (RNA).	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Constancias de inscripción del hospital en el RNA



Actividad	Levantamiento y actualización de la información, solicitud de ingreso a la plataforma para la actualización y seguimiento con el RNA.
Inventario general archivístico de las áreas del HRAEO	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Inventario general
Actividad	Levantamiento y análisis de la información de los RAT
Gestión de capacitación archivística para el personal con actividades en materia en el hospital	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de capacitaciones • Número de capacitaciones o cursos impartidos
Actividad	Solicitar vía oficio las capacitaciones en materia en instituciones como el INAI y AGN entre otros. Solicitud de cursos de capacitación al área de capacitación del hospital
Actualizar los nombramientos de los responsables de las áreas normativas y operativas	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios de nombramientos • Oficio solicitud de nombramientos
Actividad	Solicitud de nombramientos y correos de solicitud de actualizaciones.
Seguimiento a la ejecución de las Fichas Técnicas de Valoración Documental por serie	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Fichas Técnicas de Valoración Documental por Serie optimizadas
Actividad	Seguimiento y corrección de las observaciones emitidas por el AGN respecto del dictamen, acompañamiento y asesorías.
Gestión del sistema de automatización de archivos y documentos	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio solicitud de reunión • Lista de asistencia • Avances
Actividad	Reuniones de trabajo con el área de tecnologías de la información
Cumplimiento en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) del INAI	
Entregable	Acuse de cumplimiento del SIPOT
Actividad	Compilar la información y carga de información en materia archivística
Elaborar el manual de procedimientos archivísticos.	
Entregable	<ul style="list-style-type: none"> • Manual elaborado
Actividad	Contar con los manuales de procedimiento

4.2 Recursos

La asignación de recursos garantiza el logro de los objetivos y la ejecución de cada actividad, que en la medida de su consumación será factor determinante para el cumplimiento, por lo que estará sujeto a la disposición de los recursos disponibles.



4.2.1 Recursos humanos

Actualmente, el HRAEO, cuenta con el responsable del Área Coordinadora de Archivos y los Responsables de Archivo de Trámite por área o unidad administrativa durante su horario laboral asignado, respecto del Responsable de Archivo de Concentración y Responsable de la Unidad de Correspondencia, el hospital cuenta con los nombramientos, sin embargo, hace falta seguimiento a las actividades específicas que solicita la Ley General de Archivos.

Área Coordinadora de Archivos	
Cantidad	1
Función	Promoverá que las áreas operativas lleven a cabo las acciones de gestión documental y administración de los archivos de manera conjunta con las unidades administrativas o áreas competentes de cada sujeto obligado. Elaborar con la colaboración de los responsables de los archivos de trámite, de concentración y en su caso histórico, los instrumentos de control archivístico previstos en esta Ley, las leyes locales y sus disposiciones reglamentarias, así como la normativa que derive de ellos. Elaborar criterios específicos y recomendaciones en materia de organización y conservación de archivos, cuando la especialidad del sujeto obligado así lo requiera, Elaborar y someter a consideración del titular del sujeto obligado o a quien este designe, el programa anual; Coordinar los procesos de valoración y disposición documental que realicen las áreas operativas; Coordinar las actividades destinadas a la modernización y automatización de los procesos archivísticos y a la gestión de documentos electrónicos de las áreas operativas; Coordinar las actividades destinadas a la modernización y automatización de los procesos archivísticos y a la gestión de documentos electrónicos de las áreas operativas. Brindar asesoría técnica para la operación de los archivos. Elaborar programas de capacitación en gestión documental y administración de archivos. Coordinar, con las áreas o unidades administrativas, las políticas de acceso y la conservación de los archivos. Coordinar la operación de los archivos de trámite, concentración y, en su caso, histórico, de acuerdo con la normatividad. Autorizar la transferencia de los archivos cuando un área o unidad del sujeto obligado sea sometida a procesos de fusión, escisión, extinción o cambio de adscripción; o cualquier modificación de conformidad con las disposiciones legales aplicables, y las que establezcan las demás disposiciones jurídicas aplicables.
Descripción	Dar cumplimiento a la planeación de acuerdo a sus funciones y responsabilidades
Responsabilidad	Del avance de acuerdo a funciones materia al interior del hospital como Coordinador de Archivo, con base a las disposiciones emitidas en la Ley General de Archivo vigente.
Puesto	Coordinador de Archivos
Jornada laboral	A necesidades del servicio



Unidad de Correspondencia	
Cantidad	1
Función	Unidad de Correspondencia
Descripción	Recepción, registro, seguimiento y despacho de la documentación para la integración de los expedientes de archivo de trámite.
Responsabilidad	Del cumplimiento a las funciones a realizar en el área respectiva con base a lo estipulado en la Ley General de Archivos
Puesto	Responsable de la Unidad de Correspondencia.
Jornada laboral	8:00 a.m. a 3:00 p.m.
Responsables de Archivo de Trámite	
Cantidad	De acuerdo a las áreas del hospital
Función	Responsables de Archivo de Trámite
Descripción	Integrar los expedientes de archivo: conservar la documentación que se encuentra activa y la que se clasifique como reservada o confidencial, coadyuvar en la coordinación de archivos en la elaboración del CGCA, el CADIDO y el inventario general: elaborar los inventarios de transferencia primaria, valorar y seleccionar los documentos de archivo y expedientes de las series documentales, realizar transferencias primarias, entre otras.
Responsabilidad	Del cumplimiento a las funciones a realizar en el área respectiva con base a lo estipulado en la Ley General de Archivos
Puesto	Responsable de Archivo de Trámite.
Jornada laboral	8:00 a.m. a 3:00 p.m.
Responsable de Archivo de Concentración	
Cantidad	1
Función	Responsable de Archivo de Concentración
Descripción	Recibir y conservar la documentación semiactiva hasta cumplir su vigencia conforme al CADIDO; solicitar a la coordinación de archivos y a la unidad administrativa generadora la liberación de los expedientes para determinar su destino final: elaborara los inventarios de baja documental y de transferencia secundaria, entre otros.
Responsabilidad	Del cumplimiento a las funciones a realizar en el área respectiva con base a lo estipulado en la Ley General de Archivos
Puesto	Responsable de Archivo de Concentración.
Jornada laboral	8:00 a.m. a 3:00 p.m.

4.2.2 Recursos materiales

El hospital cuenta con los insumos de papelería necesarios para las actividades, sin embargo, se requieren de cajas archivadoras de polipropileno, etiquetas autoadhesivas permanentes, rollo de rafia, entre otros.

Así mismo se requiere la construcción de los espacios destinados al archivo de concentración y oficialía de partes, estantería para archivo, insumos para procurar las condiciones ambientales y de conservación, mitigación de riesgos, entre otros, lo anterior para su correcto resguardo, entre otros.

4.3 Tiempo de implementación

La ejecución de las actividades establecidas en el PADA, se desarrollarán durante el transcurso del año, especificándose los tiempos por cada acción en el cronograma de actividades siguiente.





4.5 Costos

Actualmente, el hospital no cuenta con un presupuesto específico asignado en materia archivística y labora en apego a la política de austeridad que instruye la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

II. ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE DESARROLLO ARCHIVÍSTICO

El PADA ejercicio 2022, es uno de los documentos necesarios para gestionar de manera coordinada las acciones a implementar en materia.

5. PLANIFICACIÓN DE LAS COMUNICACIONES

Los medios de comunicación entre el Área Coordinadora de Archivos, Responsables de Archivo de Trámite, Responsable de Archivo de Concentración, Responsable de la Unidad de Correspondencia, Grupo Interdisciplinario y los involucrados en materia, será a través de correos electrónicos, reuniones de trabajo, vía telefónica, personal, oficio, memorándums, etc. con base a la necesidad de los servicios al interior del hospital.

A su vez la Coordinadora de Archivo, mantendrá comunicación con el Archivo General de la Nación por correo electrónico, vía telefónica y oficio en su caso.

5.1 Reportes de avances

Se implementará un formato para reporte periódico por los RAT's, así como un formato para registro del inventario general.

5.2 Control de cambios

Al finalizar la entrega de los informes por parte de los responsables de los archivos, se analizará la información y se determinará si habría que realizar cambios o ajustes, según necesidad y si existe la factibilidad, de igual forma se dará seguimiento para reforzar las actividades de los Rat's con base a los resultados de los informes.





Personal que interviene:

- Coordinador de archivos
- Responsable del archivo de concentración
- Responsables de los archivos de trámite

III. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

6. PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS

El Artículo 24 del Capítulo V, de la planeación en materia archivística, menciona que el programa anual deberá incluir un enfoque de administración de riesgos.

Por lo que resulta obligatorio identificar y evaluar para su correcta administración los posibles riesgos que puedan interferir con el alcance de nuestros objetivos planteados en el presente programa, así como ejecutar acciones de seguimiento al comportamiento de los riesgos para mitigar su efecto y así cumplir con los objetivos, para ello se muestra las cédulas de identificación de riesgos en los anexos.

7. MARCO NORMATIVO

A fin de cumplir con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en particular, con el ejercicio del derecho de acceso a la información y la obligación de documentar todo acto que derive del ejercicio de sus atribuciones, competencias o funciones, así como el preservar los documentos en archivos administrativos actualizados, el HRAEO a través del área coordinadora de archivos conlleva las acciones para que los titulares de las áreas productoras del hospital, formalicen sus actividades de acuerdo a lo estipulado en materia archivística y en cumplimiento con el siguiente marco jurídico:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF: 05/02/1917. Ref. DOF: 29/01/2016.





7.1 Leyes

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. DOF: 29/06/1992. Ref. DOF: 2/04/2014.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF: 03/05/2015

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente. DOF: 28/01/1988. Ref. 9/01/2015.

Ley General de Archivos DOF: 15/06/2019.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF: 04/01/2000. Ref. DOF: 10/11/2014.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. DOF: 29/05/2009. Ref. DOF: 18/06/2010.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. DOF: 29/06/1992. Ref. DOF: 2/04/2014.

Ley de Planeación. DOF: 05/01/1983. Ref. DOF: 09/04/2012.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales. DOF: 05/06/2012.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales. DOF: 14/05/1986. Ref. 18/12/2015.

Ley Federal del Trabajo. DOF: 01/04/1970

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. DOF: 13/03/2002. Ref. 14/07/2014.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. DOF: 31/12/1982. Ref. 24/12/2013.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF: 04/05/2015. Ref. 18/12/2015.

Ley General de Bienes Nacionales. DOF: 20/05/2004. Ref. 17/12/2015.

Ley General de Contabilidad Gubernamental. DOF: 09/12/2013.





Ley General de Salud. DOF: 07/02/1984. Ref. 12/11/2015.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF: 03/05/2015

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF: 29/12/1976. Ref. 30/12/2015.

Ley General de Responsabilidades Administrativas. DOF: 18.07.2016.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción. DOF: 18.07.2016.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. DOF:
26.01.2017

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF: 29.12.1976

7.2 Códigos

Código Civil Federal. DOF: 26/05/1928. Ref. 24/12/2013.

Código Nacional de Procedimientos Penales. DOF: 05/03/2014. Ref. 12/01/2016.

Código Federal de Procedimientos Civiles. DOF: 24/02/1943. Ref. 09/04/2012.

Código Federal de Procedimientos Penales. DOF: 30/08/1934. Ref. 29/12/2014.

Código Penal Federal. DOF: 14/08/1931. Ref. 12/01/2016.

Código de Conducta de los Servidores Públicos del HRAEO, octubre de 2017.

7.3 Reglamentos

Reglamento de Insumos para la Salud. DOF: 04/02/1998. Ref. 14/03/2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF:
20/08/2001. Ref. 28/07/2010.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. DOF: 26/01/1990. Ref.
23/11/2010.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Gubernamental. DOF: 11/06/2003. Ref. 14/07/2014.





Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. DOF: 05/04/2004. Ref. 17/12/2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. DOF: 20/02/1985, fe de erratas el día 10 de julio de 1985; Ref. 23/03/2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. DOF: 04/12/2009. Ref. 24/03/2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. DOF: 02/04/2004.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Autorregulación Auditorias y Ambientales. DOF: 29/04/2010. Ref. 31/10/2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental. DOF: 31/10/2014.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos. DOF: 30/11/2006. Ref. 31/11/2014.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF: 19.01.2004.

7.4 Decretos

Decreto por el que se crea el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, como organismo descentralizado de la Administración Pública Federal. DOF: 29/11/2006

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2013-2018. DOF: 12/12/2013.

7.5 Acuerdos

Acuerdo por el que se modifica el diverso que tiene por objeto emitir el código de ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las reglas de integridad para el ejercicio de la función pública, y los lineamientos generales para propiciar la integridad de los servicios públicos y para





implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los comités de ética y prevención de conflictos de interés. DOF: 22/08/2017.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las disposiciones generales en las materias de archivo y de gobierno abierto para la administración pública federal y su anexo único. DOF: 15-05-2017.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales

Por el que se aprueban los lineamientos para la organización y conservación de los archivos. DOF: 04-05-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. DOF: 15-04-2018.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía. DOF: 17/01/2002

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Políticas y Disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la información y comunicaciones, y en la seguridad de la información, así como establecer el manual administrativo de aplicación general en dichas materias. DOF: 08/05/2014.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones generales en las materias de archivos y transparencia para la Administración Pública Federal y su Anexo Único. DOF: 03/03/2016

Acuerdo que modifica el diverso por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos Certificados de Defunción y de Muerte Fetal publicados el 30 de enero de 2009 y da a conocer los formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal vigentes a partir del 1 de enero del 2012. DOF: 29/12/2011.





Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega/recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados. DOF: 13/10/2005

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para el funcionamiento de los Comités de Control y Auditoría. DOF: 12/09/2005

Acuerdo por el que se crea la Comisión para la Transparencia y el Combate a la Corrupción de la Administración Pública Federal, como una comisión intersecretarial de carácter permanente. DOF: 04/12/2000, Ref. 14/12/2005

Acuerdo mediante el cual se da a conocer el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales. DOF: 20/03/2006.

Acuerdo por el que se establecen las Normas generales de control interno en el ámbito de la Administración Pública Federal. DOF: 27/IX/2006. Modificaciones, DOF: 28/III/2007, DOF: 12/V/2008

Acuerdo por el que se crea el Comité de Investigación en Salud. DOF: 11/01/1985

Acuerdo por el que se integran patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud. DOF: 17/03/1986.

Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales. DOF: 01/04/1999

Acuerdo por el que se establece el Comité de Mejora Regulatoria Interna del Hospital Regional de Alta Especialidad DOF: 25/IX/2003

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos. DOF: 12/07/2010, última reforma DOF: 23/11/2012

Acuerdo que modifica el diverso por el que se dan a conocer los modelos que se utilizarán como formatos para la expedición del certificado de nacimiento, publicado el 27 de agosto de 2014. DOF: 17/04/2015





Acuerdo ACT-PUB/11/02/2015.04, del Pleno del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, por el que se instruye a los sujetos obligados a atender de manera individual las solicitudes de información pública que reciban y tramiten, dando respuesta por separado a los contenidos de información incluidos en cada folio del Sistema Infomex Gobierno Federal. DOF: 02/03/2015

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos, DOF: 04 /mayo/ 2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables, DOF: 04 /mayo/ 2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la elaboración, ejecución y evaluación del Programa Nacional de Transparencia y Acceso a la Información, DOF: 04 /mayo/ 2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia, DOF: 04 /mayo/ 2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, DOF: 04 /mayo/ 2016.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, DOF: 04 /mayo/ 2016.





7.6 Lineamientos

Lineamientos por los que se establece el proceso de calidad del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, seis de abril de 2009.

Lineamientos que regulan el otorgamiento de viáticos y pasajes a servidores públicos del Hospital Regional del Estado de Oaxaca.

Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 2011, modificación de fecha 24 de julio de 2013 y 15 de agosto de 2016.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección. DOF: 12/06/2003

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 20/02/2004.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección. DOF: 12/06/2003, última reforma DOF: 02/12/2008

Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 18/08/2003

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos. DOF: 25/08/2003, última reforma DOF: 02/12/2008





Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para notificar al Instituto Federal de Acceso a la Información Pública los índices de expedientes reservados. DOF: 09/12/2003

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos. DOF: 03/07/2015 Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos del Poder Ejecutivo Federal. DOF: 03/07/2015

Lineamientos de Protección de Datos Personales. DOF: 30/09/2005, última reforma DOF: 17/07/2006

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el envío, recepción y trámite de las consultas, informes, resoluciones, criterios, notificaciones y cualquier otra comunicación que establezcan con el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública: 29/06/2007.

Lineamientos generales para el acceso a información gubernamental en la modalidad de consulta directa. DOF: 28/02/2012

7.7 Normas Oficiales Mexicanas

Norma de Archivo Contable Gubernamental NACG 01 Disposiciones Aplicables Al Archivo Contable Gubernamental DOF: 01/01/2014

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas. DOF: 04/01/2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los Requisitos Arquitectónicos para facilitar el Acceso, Tránsito y Permanencia de los discapacitados a los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud. DOF: 06/12/1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2010, que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. DOF: 26/01/2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007, para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria del servicio de radioterapia. DOF: 11/06/2009.





Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. DOF: 15/10/2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica. DOF: 19/02/2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica. DOF: 16/11/1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos. DOF: 17/09/2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención de los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica. DOF: 04/09/2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. DOF: 21/08/2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. DOF: 31/05/2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria. DOF: 23/09/2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA-2-2004, En materia de Información en Salud. DOF: 28/09/2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. DOF: 20/11/2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-056-SSA1-1993, requisitos sanitarios del equipo de protección personal. DOF: 10/01/1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios. DOF: 21/11/2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-114-SSA1-1994, bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos. DOF: 22/09/1995.





Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, etiquetado de dispositivos médicos. DOF: 12/12/2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, para la práctica de anestesiología. DOF: 10/01/2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. DOF: 24/10/2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, salud ambiental, requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. DOF: 15/09/2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. DOF: 26/10/2012.

7.8 Documentos normativos-administrativos

Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca autorizado por la Junta de Gobierno en la Tercera Sesión Ordinaria 2018, Reforma al Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. DOF: 11/06/2018.

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud (SSA), publicado por el Sindicato Nacional de trabajadores de la SSA el 01/11/2010.

Guía Técnica para la elaboración y actualización de manuales de organización específicos de la Secretaría de Salud. Octubre 2013.

Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca. DOF: 06/08/2014

Manual administrativo de aplicación general en materia de control interno. DOF: 12/07/2010 Ref. 02/05/2014.

Manual administrativo de aplicación general en materia de tecnologías de la información y comunicaciones y en la seguridad de la información. DOF: 08/05/2014.





Manual administrativo de aplicación general en materia de recursos humanos y organización y el manual del servicio profesional de carrera. DOF: 12/07/2010. Ref. 23/08/2013.

Manual administrativo de aplicación general en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas. DOF: 16/07/2010. Ref. 03/10/2012.

Manual administrativo de aplicación general en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público. DOF: 09/02/2010. Ref. 21/11/2012.

Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

Manual administrativo de aplicación general en materia de transparencia publicado en el DOF: 12 de julio de 2010

Manual administrativo de aplicación general en materia de transparencia y archivos DOF: 12 de julio de 2010, última reforma publicada DOF: 23/11/2012

Manual administrativo de aplicación general en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público DOF: el 9 de agosto de 2010, última reforma publicada DOF: 21-11-2012

Manual administrativo de aplicación general en materia de control interno DOF: el 12 de julio de 2010, última reforma publicada DOF: 27-07-2012

Manual administrativo de aplicación general en materia de recursos humanos y organización y el manual del servicio profesional de carrera. DOF: el 12 de julio de 2010, última reforma publicada DOF: 6 de septiembre de 2012

Manual administrativo de aplicación general para la realización de auditorías, revisiones y visitas de inspección DOF: el 12 de julio de 2010, última reforma publicada DOF: 16-06-2011

Manual de organización general de la secretaria de salud DOF: 04-I-2006

Manual de Procedimientos Especifico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca Tomos uno al cinco. junio 2008.

Manual de Procedimientos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca DOF: 2014.





Modificaciones a los Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares. DOF: 02/12/2008

Acta de revisión y aprobación del manual de operación para la prestación del servicio de alimentación para los trabajadores del HRAEO.

7.9 Planes y programas

Plan de contingencia para el rescate de acervos documentales históricos afectados por incendios, Archivo General de la Nación.

Plan de contingencia para el rescate de acervos documentales históricos afectados por inundaciones, Archivo General de la Nación, sin fecha de publicación.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. DOF. 20-05-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018. DOF. 12-12-2013

Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Oaxaca 2011-2016. DOF. 13-07-2011

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013/2018. Aprobado el 30 de agosto de 2013 por el Presidente de la República. DOF: 30/08/2013.

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación Contra las Mujeres 2013-2018. DOF: 30/08/2013.

7.10 Normatividad archivística correspondiente a los oficios circulares emitido por el Archivo General de la Nación

Criterios para el proceso de descripción de acervos fotográficos, Archivo General de la Nación, 18 de agosto de 2011.

Criterios para elaborar el Plan Anual de Desarrollo Archivístico, Archivo General de la Nación, 2015.





Guía para la identificación de series documentales con valor secundario, Archivo General de la Nación, 07 de julio de 2009.

Guía para la auditoría archivística, Archivo General de la Nación, 2015.

Guía para la salvaguarda de documentos en circunstancias de riesgo (Versión borrador), Archivo General de la Nación, sin fecha de publicación.

Guía para el descarte de libros o publicaciones periódicas que se ubican en los archivos de concentración de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Archivo General de la Nación, sin fecha de publicación.

Instructivo para la elaboración del Catálogo de disposición documental, Archivo General de la Nación, 2004, Última reforma 16 de abril de 2012.

Instructivo para el trámite de baja documental de archivos del gobierno federal, Archivo General de la Nación, 10 de junio de 2010, Última reforma 24 de agosto de 2012.

Instructivo para la transferencia secundaria de archivos (soporte papel) dictaminados con valor histórico al Archivo General de la Nación, Archivo General de la Nación, 10 de junio de 2010.

Oficio SP/100/0050 del 7 de enero de 2005, Secretaría de la Función Pública, dirigido a los titulares de los Órganos Internos de Control en donde se les recomienda manifestar al área coordinadora de archivos elaborar y enviar el Catálogo de disposición documental tomando en consideración el Instructivo elaborado por el AGN.

Oficio DG/0252/2005 del 17 de febrero de 2005, Archivo General de la Nación, para el envío en el presente mes a este AGN del primer Catálogo de disposición documental.

Oficio DG/430/2012 del 28 de junio de 2012, Archivo General de la Nación, solicita la designación o ratificación del responsable del área coordinadora de archivos.

Oficio DG/845/2012 del 28 de noviembre de 2012, Archivo General de la Nación, relativo al Resguardo de Páginas Web Institucionales.

Oficio DG/855/2012 del 5 de diciembre de 2012, Archivo General de la Nación, indica que de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la Ley Federal de Archivos se deberá transferir los documentos con valor histórico al AGN.





Oficio circular DG/393/2014 del 04 de agosto de 2014, Archivo General de la Nación, da a conocer la forma en que se emitirá el Dictamen de solicitud de baja documental.

Oficio circular DG/394/2014 del 04 de agosto de 2014, Archivo General de la Nación, da a conocer la forma en que se emitirá el Dictamen del Catálogo de disposición documental.

Oficio circular DG/0122/2015 del 26 de mayo de 2015, Archivo General de la Nación, informa a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal el calendario de recepción de solicitudes de baja documental.

Oficio circular DG/241/2015 del 06 de agosto de 2015, Archivo General de la Nación, solicita la actualización o ratificación de las designaciones de los representantes oficiales, titular y suplente ante el Comité Técnico Consultivo de Archivos del Ejecutivo Federal.

Oficio circular DG/242/2015 del 06 de agosto de 2015, Archivo General de la Nación, solicita la actualización o ratificación de nombramientos de responsables del área coordinadora de archivos.

Normatividad Archivística, en específico la correspondiente a oficios circulares emitida por el Archivo General de la Nación: Criterios para el proceso de descripción de acervos fotográficos, Archivo General de la Nación, 18 de agosto de 2011.

El Programa Anual de Desarrollo Archivístico (PADA) 2021, se presenta en cumplimiento a lo establecido en el artículo 23 y 28 de la Ley General de Archivos, y fue elaborado por el Área Coordinadora de Archivos, cuenta con el visto bueno del Director General del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca y la supervisión de la Coordinadora de Archivos y Directora de Planeación, Enseñanza e Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.





ANEXOS

DEFINICIÓN DEL RIESGO		
1. Datos del riesgo		
No. de Riesgo	Objetivo	
1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.	
Nivel de decisión	Clasificación del riesgo	Unidad Administrativa responsable
Directivo	Sustantivo	Área Coordinadora de Archivos
Descripción del riesgo:		
Sustantivo	Verbo en participio	Adjetivo, adverbio o complemento circunstancial negativo
Sistema Institucional de Archivos del HRAEO.	funcionando	deficiente
2. Factores de riesgo	Clasificación	Tipo
1. Instrumentos de control sin validación y registro por el AGN	Humano	Interno
2. Instrumentos archivísticos desactualizados	Humano	Interno
3. Inexistencia de normatividad interna en materia de archivos	Técnico-Administrativo	Interno
4. Cumplimiento normativo deficiente	Técnico-Administrativo	Interno
5. Infraestructura escasa o nula en materia de archivos	Financiero-Presupuestal	Interno
6. Equipamiento deficiente en materia de archivos	Material	Interno
7. Infraestructura tecnológica para los archivos deficiente	TIC's	Interno
8. Plantilla de personal insuficiente	Humano	Interno
9. Desconocimiento en materia de archivos por personal del área normativa y operativa deficiente	Técnico-Administrativo	Interno
10. Concentración de actividades y recursos humanos por atención	Humano	Interno/Externo





prioritaria a situaciones diversas por COVID.		
11. Deficiente e insuficiente capacitación al personal de áreas normativas como operativas	Humano	Interno

Cédula de diagnóstico de riesgos en materia de archivos 2021.

3. Posibles efectos del riesgo (impactos)
a. Fallas en los procesos archivísticos
b. Perdida de información
c. Incumplimiento normativo
d. Fallas de realización de procesos archivísticos por falta de personal
e. Procesos archivísticos efectuados incorrectamente
f. Retraso en los procesos en materia al interior del hospital
g. Falta de espacio por acumulación de expedientes
h. Avance deficiente en sistemas automatizados de gestión
i. Desatención en materia por efectos colaterales del COVID

VALUACIÓN DEL RIESGO ANTES DE LA EVALUACIÓN DE CONTROLES		
Impacto	Probabilidad	Cuadrante
10	10	I

Existen controles

Si		No	X
----	--	----	---

EVALUACIÓN DE CONTROLES		
No. Factor	Descripción de los controles	Tipo de control
1	Instrumentos de control validados y con registro por el AGN	Preventivo
2	Instrumentos archivísticos actualizados	Preventivo



3	Existencia de normatividad interna en materia de archivos	Correctivo
4	Cumplimiento normativo eficiente	Correctivo
5	Infraestructura escasa o nula en materia de archivos	Preventivo-Correctivo
6	Equipamiento eficiente en materia de archivos	Preventivo-Correctivo
7	Infraestructura tecnológica para los archivos eficiente	Preventivo-Correctivo
8	Plantilla de personal suficiente	Preventivo-Correctivo
9	Conocimiento y comprensión en materia de archivos por personal del área normativa y operativa eficiente	Correctivo
10	Concentración de actividades y recursos humanos por atención prioritaria a situaciones diversas por COVID	Detectivo
11	Eficiente y suficiente capacitación al personal de áreas normativas como operativas	Preventivo-Correctivo

1. Instrumentos de control validados y con registro por el AGN

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Preventivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

2. Instrumentos archivísticos actualizados

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

3. Existencia de normatividad interna en materia de archivos

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

4. Cumplimiento normativo eficiente



Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	No

5. Infraestructura escasa o nula en materia de archivos

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

6. Equipamiento eficiente en materia de archivos

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

7. Infraestructura tecnológica para los archivos eficiente

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

8. Plantilla de personal suficiente

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	No	No	No	Deficiente	No

9. Conocimiento y comprensión en materia de archivos por personal del área normativa y operativa eficiente

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	Si	No	No	Deficiente	No

10. Concentración de actividades y recursos humanos por atención prioritaria a situaciones diversas por COVID

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	No



11. Eficiente y suficiente capacitación al personal de áreas normativas como operativas

Tipo de Control	Está documentado	Está formalizado	Se aplica	Es efectivo	Resultado de la determinación	Riesgo controlado suficientemente
Correctivo	Si	Si	Si	No	Deficiente	No

EVALUACIÓN FINAL DEL RIESGO vs. CONTROLES		
Impacto	Probabilidad	Cuadrante
9	8	I

Definición de estrategias y acciones de control para la administración de riesgos.

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Instrumentos de control sin validación y registro por el AGN
Acción de control:	Elaboración conforme a manuales de elaboración del AGN y propuestas de seguimiento interno
Estrategia para administrar el riesgo	Se debe asumir o reducir el riesgo
Evidencia documental	Cronogramas de actividades, correos electrónicos, oficios de solicitud de validación y registro, instrumento archivístico.

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Instrumentos archivísticos desactualizados
Acción de control:	Elaboración conforme a manuales de elaboración del AGN y propuestas de seguimiento a la actualización
Estrategia para administrar el riesgo	Se debe asumir o reducir el riesgo
Evidencia documental	Cronogramas de actividades, correos electrónicos, Informes, instrumentos archivísticos.

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Inexistencia de normatividad interna en materia de archivos
Acción de control:	Elaboración conforme a cronograma, informes y propuestas de normatividad



Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Cronogramas de actividades, correos electrónicos, informes y propuestas de normatividad.

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Cumplimiento normativo deficiente
Acción de control:	Capacitación en normatividad archivística
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Cronogramas, correos electrónicos, informes, listas de asistencia

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Infraestructura escasa o nula en materia de archivos
Acción de control:	Elaborar requerimiento de solicitud, Implementar reuniones, solicitudes de necesidades, persuasión a los altos mandos
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Correo electrónico, informes, lista de asistencias, minuta

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Equipamiento deficiente en materia de archivos
Acción de control:	Elaborar requerimiento de solicitud, solicitudes de necesidades,
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Correo electrónico e informes de solicitud

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Infraestructura tecnológica para los archivos deficiente
Acción de control:	Elaborar requerimiento de solicitud, solicitudes de necesidades





Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Correo electrónico e informes de solicitud

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Plantilla de personal insuficientes
Acción de control:	Reporte de necesidades, reuniones con altos mandos
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Correo electrónico, informes, lista y minuta de reuniones

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Desconocimiento en materia de archivos por personal del área normativa y operativa deficiente
Acción de control:	Capacitación en materia
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo
Evidencia documental	Número de capacitaciones, listas de asistencia

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Concentración de actividades y recursos humanos por atención prioritaria a situaciones diversas por COVID.
Acción de control:	Atención y acción inmediata a las indicaciones y protocolos internos
Estrategia para administrar el riesgo	Reducir el riesgo
Evidencia documental	Protocolos, reportes, lineamientos, Oficios, Circulares

Objetivo 1	Gestionar el cumplimiento en materia archivística en el HRAEO.
Factor de riesgo con control deficiente:	Deficiente e insuficiente capacitación al personal de áreas normativas como operativas
Acción de control:	Solicitud de requerimiento, diagnóstico de necesidades
Estrategia para administrar el riesgo	Compartir el riesgo





Evidencia documental	Correos electrónicos, propuestas, solicitudes
Lugar y fecha: San Bartolo Coyotepec, Oaxaca, enero de 2022.	

DRA. ALBA VÁSQUEZ PALACIOS

DIRECTORA GENERAL
DEL HOSPITAL REGIONAL
DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

DRA. LILIAM IRASEMA GARCÍA PÉREZ

DIRECTORA DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
Y COORDINADORA DE ARCHIVOS, DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

