



ESCUELA DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA

IMPLEMENTAR LA DIGITALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL, APORTANDO EFICIENCIA Y EFICACIA A LOS PROCESOS EN EL GABINETE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, DEL MINISTERIO DE SALUD, 2019

Tesis para optar al título de Ingeniería en Ejecución y Gestión Pública

Alumna: Silva Aballay, Claudia Andrea

Profesor: Bravo Sandoval, Juan

Santiago, enero de 2020

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
ANTECEDENTES GENERALES E INSTITUCIONALES.....	5
UNIDAD 1.....	8
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	8
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
UNIDAD 2.....	10
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
2.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	10
UNIDAD 3.....	12
3.1. MARCO TEÓRICO.....	12
3.1.1. Sistemas Archivísticos Y Modelos De Gestión De Documentos En El Ámbito Internacional.	12
3.1.1.1. Análisis El Sistema Archivístico Y De Gestión De Documentos En Países Iberoamericanos Y Del Caribe, Y Sus Características Más Sobresalientes.	12
3.1.1.2. Definiciones De Lo Que Significa El Sistema Archivístico, De Acuerdo A Cada País.....	13
3.1.1.2.1. Cuba.....	13
3.1.1.2.2. Brasil.....	13
3.1.1.2.3. Costa Rica.....	14
3.1.1.2.4. México.....	15
3.1.1.2.5. España.....	15
3.1.1.2.6. Caribe De Habla Inglesa.....	16
3.1.1.2.7. Canadá.....	16
3.1.2. Sistema De Gestión Documental En Chile.....	17
3.1.3. Descripción De La Situación Actual, Del Gabinete De La Subsecretaría De Salud Pública.....	21
3.1.3. Funciones Del Gabinete De La Subsecretaría De Salud Pública.....	23
3.1.3.1. Oficina De Partes.....	23
3.1.3.2. Secretaria De La Subsecretaria.....	24
3.1.3.3. Secretaria De La Jefa De Gabinete.....	24
3.1.3.4. Jefa De Gabinete.....	24
3.1.3.5. Subsecretaria.....	24
UNIDAD 4.....	26
4.1. METODOLOGÍA Y JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTUDIO.....	26
4.2. IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL ESTUDIO.....	26

UNIDAD 5	28
5.1 PRESENTACIÓN, DESARROLLO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.	28
5.1.1 Presentación Objetivo Específico N° 1: Analizar Y Comparar Los Sistemas Sisdoc Y Cero Papel Y Determinar Si Agregan Valor A La Gestión En El Gabinete De La Subsecretaría De Salud Pública.....	28
5.1.2 Presentación Objetivo Específico N° 2: Verificar Si Un Nuevo Sistema De Comunicación E Información Permitirá Controlar El Tiempo De Tramitación De Los Distintos Documentos.	34
5.1.2.1 Conclusión	34
5.1.3 Presentación Objetivo Específico N°3: Establecer Una Definición Clara De Facultades Y Responsabilidades, Lo Que Permitirá Una Trazabilidad De Los Trámites Administrativos Más Eficaz.	35
5.1.3.1 Conclusión	35
5.1.4 Presentación Objetivo Específico N° 4: Comprobar Que La Utilización Del Nuevo Sistema De Gestión Documental En El Gabinete De La Subsecretaría De Salud Pública, Disminuya La Utilización De Insumos Y No Aumente El Espacio Físico Utilizado, Para Tramitación Y Archivo De Documentos.	35
5.1.4.1 Conclusión	36
6.- CONCLUSIÓN RESPECTO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿LA DIGITALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL CERO PAPEL, PERMITIRÁ PROCESOS MÁS EFICIENTES Y EFICACES QUE AGREGUEN VALOR A LA GESTIÓN DEL GABINETE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA?37	
7.- CONCLUSIÓN RESPECTO AL OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR SI LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL CERO PAPEL CONTRIBUIRÁ A LA MEJORAR DE LA EFICIENCIA Y EFICACIA, AGREGANDO VALOR A LA GESTIÓN EN EL GABINETE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, DEL MINISTERIO DE SALUD, DURANTE EL AÑO 2019.....	37

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a las experiencias internacionales relacionadas con el Sistema de Gestión Documental, se puede establecer que es una herramienta que contribuye al desarrollo competitivo del país y a la generación de bienestar social, por lo que no se puede quedar sólo como la incorporación de nueva tecnología.

Para lograr la modernización del Estado, se requiere de nuevas herramientas que permitan mejorar la gestión de los procesos en los servicios públicos, es por este motivo que el Sistema de Gestión Documental se presenta como una alternativa para lograr eficiencia y eficacia en los procesos.

Para darle continuidad a lo iniciado en el gobierno del Presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle y los cambios efectuados en el gobierno del Presidente Ricardo Lagos Escobar, es que en enero de éste año el Presidente Sebastián Piñera Echeñique, envía a todos los Servicios Públicos el Instructivo N° 1, el cual indica los plazos para implementar las distintas medidas que permitirán que cada uno de ellos entre en la nueva etapa de la Digitalización Documental, entendiendo Gestión Documental como aquella que se ocupa de controlar y hacer eficientes los procesos documentales, que van desde la creación, firma, ingreso del documento al sistema de gestión documental, utilización, almacenamiento, búsqueda, recuperación de documentos o eliminación, según corresponda, resguardando la normativa vigente.

Es por este motivo, que el Proyecto Cero Papel se implementará en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, lo que permitirá establecer si la aplicación del sistema de Gestión Documental logrará una mejora en los procesos haciéndolos más eficientes y eficaces.

ANTECEDENTES GENERALES E INSTITUCIONALES.

Los sistemas de salud, por lo general se encuentran en constantes reformas, esto se debe a las fallas que presentan, como también los avances en la medicina y la salud pública. Del mismo modo ha sucedido en Chile, y se logran visualizar 3 grandes reformas en los últimos 30 años.

a) Primera Reforma en Salud año 1979.

En plena dictadura militar, se reforma la estructura y el financiamiento del sector salud, ya que se termina con *el Servicio Nacional de Salud, creado en la década del 50 inspirado en el Servicio Nacional de Salud Británico. se crean 24 Servicios de Salud con personalidad jurídica y patrimonio propio (hay 29 en la actualidad), (Paraje, 2010)* los que se encargaban de la administración territorial de los hospitales que fueron traspasados a la administración municipal, además supervisaban técnicamente, la atención primaria.

Desde ese momento, se redefine las funciones del Ministerio de Salud, enfatizando su carácter normativo y de fiscalización, con esto se transformó el antiguo Servicio Médico nacional de Empleados (Sermena) en el Fondo Nacional de Salud (FONASA). También se crearon los Sistemas de Salud Previsional (Isapres). Así, desde ese instante coexistieron los sistemas de financiamiento dual, el sector público que daba cobertura a las personas de bajos recursos y/o mayor riesgo y el conjunto de Isapres que daban cobertura a las personas de mayores recursos y de menor riesgo.

b) Segunda Reforma en Salud año 1990.

Con el retorno a la democracia, *la mayor reforma fue recuperar la infraestructura y el funcionamiento del sistema público de salud, que en 17 años de dictadura fue víctima de desfinanciamiento y varios intentos por convertirlo en un sistema privado (Paraje, 2010).* Se crea la Superintendencia de Isapres que viene a regular los sistemas de seguros privados. Se cambia el carácter de FONASA, dándole atribuciones de un seguro público de salud con capacidad de comprar atenciones para sus asegurados.

c) Tercera Reforma en Salud año 2000.

La reforma del año 2000 se centró en *objetivos sanitarios más que en temas de gestión, donde las principales metas eran mejorar la equidad del sistema, reduciendo la brecha en los niveles de salud entre grupos socioeconómicos; ajustar las prioridades sanitarias al cambio epidemiológico de la población hacia enfermedades crónicas (Paraje, 2010);* responder a las necesidades de la población, y mejorar los indicadores sanitarios.

También se consolida la *separación de funciones entre formulación de políticas, atención de salud y financiamiento. por esto se crearon dos organismos, la Subsecretaría de Salud Pública con responsabilidad en la formulación de políticas, regulación y fiscalización de éstas, y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, encargada de regular y coordinar el correcto funcionamiento de las redes asistenciales sanitarias públicas.* (Paraje, 2010) Se consolida, además, la separación del área financiera del Ministerio, que se había logrado en 1997, con la reforma a la Ley FONASA, que le otorgó atribuciones de seguro público de salud. *Se crea la Superintendencia de Salud (ex Superintendencia de Isapres), con funciones adicionales, su misión es fiscalizar la calidad de la red de prestadores públicos y privados en establecimientos acreditados, con médicos debidamente certificados en sus especialidades.* (Paraje, 2010)

El trabajo se realizará en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública y de acuerdo al Decreto con Fuerza de Ley, libro 1 del 23 de septiembre de 2005, en su Artículo 9°, indica que: “El Subsecretario de Salud Pública subrogará al ministro en primer orden, tendrá a su cargo la administración y servicio interno del Ministerio y las materias relativas a la promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas”.

Misión Institucional.

La Subsecretaría de Salud Pública tiene como misión liderar las estrategias de salud que permitan mejorar la salud de la población ejerciendo las funciones reguladoras, normativas, de vigilancia y fiscalizadoras del Estado de Chile le competen, en materia de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, alineados con las prioridades del programa de gobierno para el sector y a los objetivos sanitarios de la década, contribuyendo a un progreso sostenido en la calidad sanitaria y atención de los habitantes del país, asegurando un acceso oportuno y el respeto a la dignidad de las personas, con enfoque de género e inclusión social de grupos vulnerables, especialmente de personas en situación de discapacidad, pueblos indígenas y migrantes. (Ministerio de Salud, 2018).

Objetivos Relevantes del Ministerio.

1. *Potenciar la Estrategia Nacional de Salud, para el cumplimiento de los objetivos sanitarios.*
2. *Fortalecer la atención primaria y red de urgencia.*
3. *Reducir y controlar las listas de espera.*
4. *Fortalecer el rol del Ministerio de Salud como ente rector de todo el sistema de salud.*
5. *Implementar tecnologías de información, con énfasis en el acercamiento de atención a las personas.*
6. *Desarrollar plan de infraestructura en el sector y equipamiento en hospitales y atención primaria.*
7. *Implementar métodos de pago que promuevan eficacia, calidad y equidad.*
8. *Potenciar la información, certificación y retención de médicos especialistas.*

9. *Avanzar a mediano plazo hacia un nuevo sistema de seguridad social en salud.*
10. *Manejar el oportuno acceso a medicamentos.*
11. *Implementar estrategias para abordar salud oral, medicina reproductiva y cáncer.*
12. *Generar estrategias de promoción y prevención para la salud de las personas*

Objetivos Estratégicos Institucionales.

1. *Diseño y evaluación de estrategias para la solución de los problemas de salud, de manera eficiente y eficaz, en pos de favorecer los derechos y garantías de salud de las personas, profundizando su rol normativo y regulador.*
2. *Evaluar, formular y rediseñar las políticas públicas existentes, orientadas hacia una cultura de bienestar y calidad de vida.*
3. *Fortalecer el abordaje integral de las enfermedades no transmisibles y transmisibles, dando énfasis en salud sexual y reproductiva, reducción de la obesidad, y la salud mental, controlando cada una de sus etapas y así evitar el deterioro del bienestar de las personas en cada fase de la enfermedad.*
4. *Profundizar y mejorar el acceso a Programas Sociales, logrando el acceso oportuno a los subsidios o beneficios relacionados.*
5. *Ser partícipes de la modernización de la gestión pública del sector salud, situando en el centro a las personas.*
6. *Fortalecer y normalizar la Autoridad Sanitaria nacional y regional, a través de la dotación de recursos financieros, humanos y tecnológicos.*
7. *Diseñar y generar iniciativas para disminuir los riesgos sanitarios ante eventos catastróficos, natural o humano. (Ministerio de Salud, 2018).*

UNIDAD 1.

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Dado que los funcionarios públicos pasan *entre el 12% y el 50% de su tiempo buscando documento*, (Microsystem, Nov. 2015 y Mar. 2016) fotocopiándolos, digitalizándolos, reconstruyéndolos y rehaciéndolos, es que con fecha 24 de enero de 2019, se da a conocer el instructivo presidencial N° 1, sobre transformación digital en los órganos de la Administración del Estado, con el objetivo de modernizarlos y así fortalecer el acceso y el servicio a toda la población.

Medidas a implementar en cada servicio:

- 1.- *Política de Identidad Digital Única (Clave Única).*
- 2.- *Política de Cero Fila.*
- 3.- *Política de Cero Papel.*
- 4.- *Coordinación y Seguimiento (Presidente de la República, 2019).*

Actualmente, el Ministerio de Salud cuenta con un sistema informático denominado SISDOC, el cual ha ido quedando rezagado de acuerdo a las necesidades actuales para la gestión documental, ya que sólo contribuye a identificar el tránsito de los documentos y no especifica el tratamiento que el destinatario debe darle a los documentos en relación a aprobación, derivación, consulta, intervención, firma, confidencialidad, etc.

Este sistema no opera de acuerdo a una normativa que incluya firma electrónica avanzada, lo que implica un alto volumen de impresiones y alto consumo en horas hombre, como también recursos relacionados con arriendo de impresoras, licencias, papel, tinta, fotocopiadoras, etc.

Por otro lado, los documentos son confeccionados por los funcionarios en el formato definido por cada una de las unidades, por lo que no obedece a un parámetro o una regla que estandarice la gestión de los documentos, más allá de lo exigido por la normativa.

Con el propósito de modernizar tecnológicamente la gestión integral de documentos y contribuir a la calidad de vida de los funcionarios del Ministerios de Salud, y alineado con el Plan de Modernización del Estado, es que se desarrollará cómo implementar la Política de Cero Papel, en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, a través del Sistema de Gestión Documental.

Algunos de los objetivos de esta iniciativa son:

- Alcanzar gradualmente, altos niveles de tramitación digital en la documentación.
- Reducir tiempos de búsqueda y traslado de documentos.
- Agilizar procesos de revisión y firma.

- Liberación de espacios de almacenamiento físico y aportar al medio ambiente.
- Impactar de forma positiva en el clima laboral y calidad de vida de los funcionarios.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

La presente propuesta está pensada para un Plan Piloto, que se realizará en el Ministerio de Salud, específicamente, en el gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, durante el segundo semestre del año 2019.

Las labores actuales de los funcionarios que se verán involucrados en el proceso son:

- **Administrativos:** encargados de recepcionar correspondencia proveniente de otras instituciones públicas o privadas y documentos para la firma de la autoridad, además del despacho de los documentos después de revisados y firmados, archivar los documentos emanados del Gabinete y los que determine la jefatura.
- **Secretarias:** encargadas de separar correspondencia informativa o que requiere respuesta de la Autoridad y documentos de firma o Visto Bueno para posterior firma del Ministro de Salud; confeccionar documentos para la firma de la Subsecretaría de Salud Pública o de la Jefa de Gabinete; realizar seguimiento a aquellos que se han derivado a otros departamentos del Ministerio para su gestión, ya sea de firma o correspondencia y gestionar su pronta tramitación dependiendo de la urgencia de cada caso.
- **Jefa de Gabinete:** encargada de la revisión de todos los documentos mencionados anteriormente y otorgarles el Visto Bueno para posterior firma de la autoridad.
- **Subsecretaría de Salud Pública:** firma documentos de respuestas a instituciones públicas o privadas y documentos que otorgan lineamientos que serán impartidos a los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud y a los Directores de los Servicios de Salud, si correspondiera.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

A partir de lo señalado anteriormente, se ha decidido buscar respuesta a la siguiente Pregunta de Investigación:

¿La digitalización de la gestión documental Cero Papel, permitirá procesos más eficientes y eficaces que agreguen valor a la gestión del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública?

UNIDAD 2.

2.1. OBJETIVO GENERAL.

Analizar si la implementación del sistema de gestión documental Cero Papel contribuirá a la mejorar de la eficiencia y eficacia, agregando valor a la gestión en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, del Ministerio de Salud, durante el año 2019.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.- Analizar y comparar los sistemas SISDOC y Cero Papel y determinar si agregan valor a la gestión en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.
- 2.- Verificar si un nuevo sistema de comunicación e información y permitirá controlar el tiempo de tramitación de los distintos documentos.
- 3.- Establecer una definición clara de facultades y responsabilidades, lo que permitirá una trazabilidad de los trámites administrativos más eficaz.
- 4.- Comprobar que la utilización del nuevo sistema de gestión documental en el gabinete de la Subsecretaría de salud Pública, disminuya la utilización de insumos y no aumente el espacio físico utilizado, para tramitación y archivo de documentos.

2.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

El sistema actual debe sufrir una significativa actualización y modernización en su forma de tramitación y gestión de documentos, para esto, es importante renovar la legislación que se aplica a estas labores administrativas del Estado.

Durante el año 2018, el gobierno ingresó al Senado el mensaje N° 063/366 que modifica la Ley que establece Bases de los Procedimientos Administrativos, en materia de documentos electrónicos, siendo el puntapié inicial para una transformación digital del sector público.

Una gestión documental electrónica permitiría procesos más eficientes y eficaces, lo que daría mayor control y seguridad en la información, pudiendo reducir los tiempos de tramitación de los documentos, otorgando a las autoridades información de manera oportuna, y si bien no es materia de este estudio, esta mejora en la gestión generará a su vez una mejor calidad en la entrega de servicios a los ciudadanos, con un enfoque en la rapidez y accesibilidad para todos los usuarios.

Siendo este proyecto uno de los ejes fundamentales para la transformación y modernización del Estado es que este estudio busca analizar los beneficios posibles de su implementación en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, para esto se realizará en primera instancia una revisión de la normativa que rige los procesos administrativos del Estado y las implicancias de los cambios que se busca generar con la tramitación del proyecto. De igual forma se revisarán algunos ejemplos internacionales de la modernización documental con el fin de visualizar el estado del arte y su aplicabilidad en el territorio nacional.

Para este estudio en particular, se tomará la experiencia del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, donde este proyecto tendrá su piloto durante el segundo semestre del año 2019, por lo que este estudio tendrá como objetivo verificar si la implementación de este nuevo sistema, generará beneficios en la eficiencia y eficacia de sus procesos administrativos en la gestión documental. Se buscará además describir conceptualmente los roles y responsabilidades de los actores involucrados en los procesos administrativos del Gabinete y las diferencias del sistema antiguo y analizar las ventajas y desventajas de la puesta en marcha de este nuevo proyecto.

UNIDAD 3.

3.1. MARCO TEÓRICO.

3.1.1. Sistemas archivísticos y modelos de gestión de documentos en el ámbito internacional.

3.1.1.1. Análisis el sistema archivístico y de gestión de documentos en países iberoamericanos y del caribe, y sus características más sobresalientes.

Los sistemas archivísticos iberoamericanos tienen su origen en el año 1961, en la Primera Reunión Interamericana sobre Archivos, en Washington. Estableciendo pautas comunes para la coordinación de disposiciones legislativas.

En el año 1972, en la Reunión Técnica sobre desarrollo de archivos en Washington, se elabora la “Carta de Archivos Americanos” donde se recordó la importancia que la legislación tratara los aspectos de la gestión de documentos generada por la administración pública, por lo que los reglamentos debían reflejar el proceso completo, esto es desde que se produce el documento hasta el destino final.

En el año 1973 se realiza el Seminario Multinacional sobre Planificación y Reorganización de Archivos Nacionales, que fue organizado por la Organización de Estados Americanos (OEA), en Lima. También se creó la Asociación Latinoamericana de Archivos (ALA). Fue en esta instancia en que un grupo de trabajo define las líneas maestras de los Sistemas Nacionales de Archivo, siendo su definición *“un Sistema Nacional de Archivos, como un conjunto de todos los archivos de un país, reunidos en virtud de una ley bajo una unidad de régimen, era la mejor forma de organizarlos, para la mayor eficacia y eficiencia de sus funciones y servicios” (Sanjuan, 2006).*

En el año 1976, en la Reunión Regional de Expertos para el Desarrollo de Archivos Nacionales en América Latina, realizada en Bogotá, se define que los Archivos Nacionales deben asumir un rol mucho más relevante como órgano de autoridad y de coordinación a lo largo de todo el proceso, desde la creación del documento hasta su proceso final.

En los años 80 se detecta en algunos países iberoamericanos, su interés por los sistemas de archivos, ya que son considerados instrumentos efectivos de la gestión documental.

En el año 1986, surge el Grupo de Trabajo de la Asociación Latinoamericana de Archivos y el Comité de Archivos del Instituto Panamericanos de Geografía e Historia, que tenía representantes de Brasil, Canadá, España, México, Perú y Estados Unidos, quienes acuerdan compartir sus experiencias con el fin de modernizar los Sistemas Archivísticos en los países iberoamericanos.

Su primera actividad fue hacer un diagnóstico, por lo que realizaron una encuesta y visitas de expertos a Argentina, Colombia, Chile, Guatemala, Uruguay y Venezuela. Las conclusiones del estudio fueron que los países debían tomar las medidas necesarias con el fin de modernizar sus sistemas de archivo.

3.1.1.2. Definiciones de lo que significa el sistema archivístico, de acuerdo a cada país.

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, es posible identificar las diferentes definiciones que los países utilizan para referirse a lo que un sistema archivístico implica. España, por ejemplo, lo define como: *“Conjunto de normas e instituciones que participan en la dirección, seguimiento, coordinación e inspección de los programas para la conservación, tratamiento y difusión del Patrimonio Documental. Componen el sistema archivístico los archivos, los servicios archivísticos, la administración de archivos, la legislación archivística y el personal”*. (Sanjuan, 2006). México por su parte señala que corresponde a un *“Sistema que unifica las políticas, normas y procedimientos, así como la conducción y utilización de los recursos disponibles en los archivos existentes en las diversas áreas de una administración sea pública o privada con el fin de llevar a niveles óptimos el rendimiento de la información que guardan y proporcionan servicios integrales relativos a todas las operaciones involucradas en la Administración de Documentos”* (Sanjuan, 2006). Portugal lo establece como *“conjunto de normas e instituciones que participan en la dirección, acompañamiento, coordinación e inspección de los programas de conservación, tratamiento y difusión del patrimonio documental”*. (Sanjuan, 2006). Mientras que Brasil considera que es un *“conjunto de archivos que, independientemente de la posición que ocupan en las respectivas estructuras administrativas, funcionan de modo integrado y articulado en la persecución de objetivos comunes”* (Sanjuan, 2006).

3.1.1.2.1. Cuba.

Con el triunfo de la Revolución en el año 1959, el Gobierno promulga la Ley 714, dándole atribuciones amplias en los sistemas archivísticos al Archivo Nacional. se crean los 11 archivos provinciales y 5 archivos municipales, dejando en claro, que nadie está facultado a destruir documentos, sin la autorización del Archivo Nacional. La Red Nacional de archivos tiene alrededor de 40 km lineales de documentos, además de los que están en los archivos centrales.

La preocupación de Cuba por el flujo de documentos institucionales, para la conservación de sus éstos, desde su creación hasta su recepción para la conservación, es permanente, pero se hace necesario la capacitación formación para el personal, ya que la preparación profesional en esta materia, es inexistente. (Sanjuan, 2006).

3.1.1.2.2. Brasil.

En el año 1962 se registra el primer intento de crear jurídicamente el Sistema Nacional de Archivos, el que no llegó a ser jurídicamente consolidado, otro intento se realiza en el año 1978, con los mismos resultados.

En la década del 70, el Sistema Nacional de Archivos, sólo resguarda los archivos históricos y los intermedios, los archivos de gestión eran responsabilidad del Sistema de Servicios Generales de la Administración Pública Federal, lo que puso en dudas la efectividad del Sistema Nacional. Con estos antecedentes, en el año 1981 se define un programa para modernizar los Archivos Nacionales y de este modo, corregir las instalaciones, por lo que se define el proyecto de construcción del Archivo Nacional en Brasilia.

En el año 1991 se promulga la Ley 8519, la que establece que es el Sistema Nacional de Informaciones Archivísticas será de atribución exclusiva del Consejo Nacional de Archivos (CONARQ). La característica principal del Consejo, es definir la política de archivos y actuar del Órgano Central del Sistema Nacional de Archivos, sin que la Ley defina sus objetivos, forma de estructuración y alcance del sistema (Sanjuan, 2006).

3.1.1.2.3. Costa Rica.

Desde el año 1966 cuenta con una Ley de archivos, donde el Archivo Nacional supervisa y regula los archivos administrativos del poder ejecutivo, y la formación de los funcionarios, aprobación y eliminación de documentos.

El Seminario Multinacional sobre Planificación y Reorganización de Archivos Nacionales organizado por la Organización de Estados Americanos (OEA) en Lima en 1973 y en alguna medida la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), contribuyó con la idea de seleccionar expertos que hicieron un trabajo de investigación preliminar para el Proyecto para el desarrollo de Archivos de Costa Rica, que se llevó a cabo entre los años 1975 y 1980, se forma un “consejo para legislación y regulación archivística, para la creación de un Sistema Nacional de Archivos y la estandarización de procedimientos de selección y eliminación de documental” (Sanjuan, 2006).

En el año 1990 se promulga la Ley 7202 del sistema Nacional de Archivo, que sitúa al Archivo Nacional como elemento coordinador y cabeza de todos los archivos del país. Esta Ley es considerada muy valiosa para la organización, preservación y disponibilidad de los documentos a través de todo su ciclo de vida, desde su creación hasta su transferencia a archivos históricos para su custodia.

La Ley establece una junta administrativa, encargada de establecer las políticas archivísticas y recomendar estrategias para un adecuado desarrollo del Sistema Nacional de Archivos, como también las recomendaciones técnicas sobre producción gestión de documentos. Los archivos centrales deben hacer un informe anual sobre el desarrollo archivístico de cada institución y debe ser entregado al Archivo Nacional.

La experiencia ha sido catalogada como exitosa, por la capacitación permanente de los funcionarios públicos, organización de encuentros internacionales, formación de archiveros y visitas de expertos internacionales, también hay mejoras de las instalaciones ocupadas para los archivos de las instituciones públicas. (Sanjuan, 2006).

3.1.1.2.4. México.

Desde el año 1977 el Archivo Nacional dirige el proyecto de un Sistema Nacional de Archivos, el cual no cuenta con ninguna formulación jurídica y el funcionamiento se basa en acciones de cooperación promovidas por el Archivo Nacional y tiene como objetivo, lograr la integración de un Sistema Nacional de Archivos, sean públicos o privados, de instituciones eclesíásticas o particulares, federales, estatales y municipales.

Debido al aumento de las desigualdades, la escasez de recursos, reestructuraciones del gobierno y el crecimiento documental, provocan la crisis del Sistema Nacional de Archivos, generándose el Programa Nacional de Información y Archivos Públicos, para el periodo 1990 – 1994, superando la crisis mediante la delimitación de cuatro campos de acción:

- *Modernización técnica y tecnológica de los archivos nacionales.*
- *Mejora de los recursos de los sistemas archivísticos internacionales.*
- *Fortalecimiento del control de la preservación del patrimonio informativo gubernamental.*
- *Protección adecuada de los documentos históricos producidos por las administraciones públicas del país. (Sanjuan, 2006).*

3.1.1.2.5. España.

En el año 1969 se promulga el Decreto 914, que crea el “Archivo General de la Administración donde se marcan los diferentes archivos por los que atraviesan los documentos (oficina, central, intermedio) antes de llegar a su etapa histórica” (Sanjuan, 2006).

En el año 1985 se promulga la Ley 16/85 bajo el marco jurídico de la Constitución de 1978, generándose dos subsistemas de archivos, el estatal y el de las comunidades autónomas. Cada subsistema tiene la capacidad jurídica para legislar, planificar, desarrollar y ejecutar su propia política de archivos.

De este sistema se destacan las siguientes características:

- *Las estructuras son descentralizadas entre el Estado y las Comunidades Autónomas, no obstante, en el ámbito interno, poseen una organización centralizada y jerarquizada.*
- *La estructura del sistema archivístico está en constante evolución, aunque no está consolidado, donde su mayor problemática radica en las ataduras y la resistencia a dejar el pasado.*

- *El sistema estatal se enfoca preferentemente, a la protección del patrimonio documental, el concepto y definición de los archivos y el acceso de los ciudadanos a la información.*
- *Desde el año 1986 se crea el consejo del Patrimonio Histórico, este órgano tiene el rol de coordinación, comunicación e intercambio entre el Estado y las Comunidades Autónomas. (Sanjuan, 2006).*

3.1.1.2.6. Caribe de habla inglesa.

En el año 1993 se desarrolla la V Conferencia de la Asociación de Archivos del caribe (CARBICA V) en Puerto España (Trinidad y Tobago) donde se adopta la resolución que todas las instituciones archivísticas tuvieran legislación y los que la tenían, debían revisarla.

En el año 1995 en el Seminario de la asociación de Documentos de la Commonwealth, nuevamente en Puerto España, se hace una encuesta para saber cuántos de los 15 países asistentes, tenían ley de archivos, los resultados son:

- 7 países tenían legislación del período 1972 – 1993.
- 6 países no disponían de ella.
- 2 estaban en el limbo.

La situación se mantenía igual en 1997, en la VI Conferencia General de la Asociación de Archivos del Caribe (CARBICA VI).

De los 7 países que tenían legislación, 3 la encontraban adecuada, mientras que los 4 restantes, consideraban que necesitaban una corrección para la gestión de documentos y la administración de archivos, como también el tratamiento de documentos electrónicos y la ampliación de la política de acceso. (Sanjuan, 2006).

3.1.1.2.7. Canadá.

Una experiencia diferente es la que ha desarrollado Canadá, con una visión clara que consiste en que los canadienses puedan tener acceso en línea a todos los servicios y la información del Gobierno, en el momento y en el lugar que ellos deseen. El Sistema de Gestión que se estableció, por un lado, desarrolla e implementa las iniciativas y, por otro lado, se realiza evaluación y seguimiento para medir el logro de los resultados asociados a la visión antes descrita.

El gobierno de Canadá, incluye a 130 servicios de información y de operaciones, de los cuales el 48% son informativos y el 52% son operativos.

Otro hecho destacado de éste caso, son los mecanismos de participación de los ciudadanos, para ejemplificarlo, entre los años 2002 y 2003, más de diez mil canadienses participaron por medio de encuestas y focus groups, para evaluar los servicios y rediseñar el sistema, a partir de las necesidades de los propios usuarios.

Finalmente, el alcance en la ciudadanía se refleja en que, a finales del año 2003, se habían identificado electrónicamente, ciento veinte mil ciudadanos y a fines del año 2007, la totalidad de los ciudadanos habían sido identificados electrónicamente. (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2006).

3.1.2. Sistema de Gestión Documental en Chile.

En el año 1998, en el gobierno del Presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle, se emitió un Instructivo Presidencial que permitiría promover la simplificación de los trámites, posteriormente, su incorporación fue obligatorio en los Programas de mejoramiento de la Gestión de todos los Servicios Públicos. En mayo de 2001 un Instructivo Presidencial sobre Gobierno Electrónico, insta a los Servicios Públicos al uso de nuevas tecnologías, en la ejecución de sus trámites. (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2003).

En marzo de 2002, el Gobierno del Presidente Ricardo Lagos Escobar, promulga la Ley 19.779 sobre Documentos Electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha Firma. Esta Ley que regula los documentos electrónicos y sus efectos legales, el uso de la firma electrónica, la prestación de certificación, el procedimiento de acreditación para los prestadores del servicio de certificación.

A partir de esta Ley, se generan una serie de Decretos y Dictámenes:

- *Año 2002 Decreto N° 81 que Aprueba el Reglamento de la Ley 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma.*
- *Año 2002 Decreto N° 181; Reglamento de la Ley de documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación.*
- *Año 2001 Dictamen N° 4941; sobre certificación firma electrónica de los servicios públicos. (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2006).*

Con esta Ley y sus reglamentos se regula, además, que los certificadores de firma electrónica, deben estar acreditados ante la Subsecretaría de Economía.

La Ley faculta a los Servicios Públicos, dentro del ámbito de su competencia, a ejecutar y realizar contratos suscribiéndolos mediante firma electrónica.

En mayo de 2003, se promulga la Ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

Con esto de buscaba:

- Simplificar los trámites administrativos, ya que pueden estar relacionados al interior de un Servicio o con otro, por lo que deben actuar coordinados.
- Revisar los procedimientos administrativos, con el fin de eliminar los que hayan perdido su sentido original, en el marco de la situación actual.
- Aprovechar las nuevas tecnologías de información y comunicación, tanto en los procedimientos internos, como en los trámites que debe realizar un usuario con uno o más Servicios Públicos.
- Generar sistemas de medición e indicadores para evaluar objetivamente logros en disminución de tiempos de los procedimientos y trámites.

Características de la Ley:

Esta Ley da cuenta de un marco normativo que regula las bases del procedimiento administrativo, otorga certeza a administradores y administrados, sobre cuándo y cómo comienza, se desarrolla y concluye un trámite o solicitud ante organismos públicos.

La nueva normativa se preocupa de:

- *Definir conceptos de uso uniforme;*
- *Establecer roles de los actores públicos (funcionarios y servicios) y privados (personas, corporaciones, fundaciones, empresas);*
- *Fijar los modos a través de los cuales los órganos de la Administración toman decisiones, respecto de beneficios o trámites solicitados por los interesados.*

Por primera vez, una Ley explica claramente los derechos de los ciudadanos frente a la Administración, y requisitos de publicidad y de información, para que las personas tengan claridad de los actos administrativos.

Los objetivos básicos de la Ley de Procedimientos Administrativos son:

- *Mejorar sustancialmente la atención de las personas;*
- *Acortar los plazos de respuesta para el ciudadano y las empresas;*
- *Simplificar los procedimientos de la administración pública; y*
- *Aumentar la transparencia de las actuaciones de los órganos del Estado.*

En el cumplimiento de estos propósitos establece normas básicas referidas a los siguientes ámbitos:

- *Iniciación, desarrollo y finalización de todo procedimiento.*
- *Identificación del interesado y formas de actuar frente a la administración.*
- *Formas y mecanismos a través de los cuales los interesados pueden acceder en cualquier momento a la información contenida en el respectivo expediente y a los documentos asociados a su solicitud.*

- *Plazos máximos para las actuaciones y la conclusión de cada procedimiento.*
- *Notificaciones y publicaciones.*
- *Recursos que pueden recaer en contra de un acto o procedimiento administrativo.*
- *Procedimientos de urgencia.*
- *Silencio administrativo, positivo y negativo. (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2003).*

El Decreto Supremo N° 181 de 2002, crea el Comité de Normas, cuyo objetivo era asesorar al Presidente de la República en la Fijación de Normas y Estándares que aseguren la Interoperabilidad del Documento Electrónico (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2003). Está compuesto por el Ministro Secretario General de la Presidencia (Presidente), el Subsecretario de Hacienda, el Subsecretario de Telecomunicaciones y el Subsecretario de Economía.

Los principales elementos técnicos que consideró, fueron:

- *Documento Electrónico: para digitalizar procesos institucionales.*
- *Firma Electrónica: para otorgar autoría y asignar responsabilidad sobre documentos electrónicos.*
- *Seguridad Electrónica: para otorgar seguridad a los procesos electrónicos.*
- *Sitios Web: internet es el principal medio de comunicación y difusión de documentos electrónicos, entre servicios públicos, con el ciudadano y con la empresa privada.*
- *Software: para implementar cualquier estándar de tecnología es necesario el software asociado, y ésta es una de las condiciones más importantes para la interoperabilidad de documentos electrónicos. (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2003).*

Iniciativas Transversales de Gobierno Electrónico.

- Chilecompra.
- Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado.
- Portal de Pagos Electrónicos del Estado.
- Red de Conectividad y Comunicaciones del Estado.
- Plataforma Integrada de Servicios Electrónicos del Estado (SEE).
- Coordinación Nacional de Infocentros.
- Portal Trámitefacil.
- Comunidad Informática Gubernamental.
- Iniciativas Sectoriales.
- Ventanilla Única de Empresas.
- Ventanilla Única de Comercio Exterior.
- Servicio de Impuestos Internos.
- Operación Renta.

- Boleta de Honorarios Electrónica.
- Factura Electrónica.
- Emisión de Certificados del Servicio de Registro Civil e Identificación por internet.
- Plataforma Tecnológica para Chile Solidario y políticas Sociales.
- Ministerio de Salud.
- Red Digital para el Sector Salud.
- Agenda Médica Electrónica.
- Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental Electrónico.
- Declaración y pago de Cotizaciones en Línea.
- Licencia Médica Electrónica.
- Certificado de Situación Militar al Día.
- Informe de Endeudamiento en el Sistema Financiero a través de Internet (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2006).

Con fecha 24 de enero de 2019 se envía Instructivo Presidencial N° 001, sobre Transformación Digital en los Órganos de la Administración del Estado, el cual indica las medidas a implementar por cada Servicio Público, aunque aún no se cuenta con una normativa legal que permita la Transformación Digital del Estado, se deben utilizar las herramientas disponibles para implementar medidas de gestión eficientes.

Las directivas y guías para la implementación de las medidas, serán oficiadas por la División de Gobierno Digital del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Medidas:

- Política de Identidad Digital Única (ClaveUnica):
En la actualidad las personas naturales que necesitan realizar trámites por medios electrónicos, tienen distintas modalidades dependiendo del servicio, por lo que se ha determinado que de manera gradual, todos los servicios públicos implementarán la ClaveUnica en los procesos que determine la División de Gobierno Digital del Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Esta gradualidad no podrá extenderse más allá del año 2020. (Presidente de la República, 2019)
- Política Cero Fila:
Esta política se basa en dos pilares fundamentales, digitalizar la mayor cantidad de trámites y no pedir antecedentes que pueden ser requeridos por algún servicio, de modo de no hacer filas para conseguir lo solicitado mientras se realiza un trámite, de acuerdo a lo que estipula la Ley 19.880, que establece que los servicios públicos no pueden exigir un documento que ya se encuentra en la Administración del Estado. (Presidente de la República, 2019).

- **Política Cero Papel:**
Como el objetivo es aumentar la eficiencia en la gestión de los servicios públicos, estos deberán eliminar gradualmente el uso del papel, adoptando medidas para optimizar la gestión documental y de expedientes. Para cumplir con lo establecido en el instructivo, la División de Gobierno Digital proveerá de una plataforma digital compartida, que será de uso obligatorio, donde el 100% de los oficios, ordinarios y otras formas de comunicación, entre órganos de la Administración del Estado, deberán ser digitales y gestionarse en dicha plataforma. Se espera que el 31 de diciembre del 2019, esté 100% operativa. (Presidente de la República, 2019).

- **Coordinación y Seguimiento:**
En cada repartición pública se nombrará un Coordinador Institucional de Transformación Digital, el cual será designado por el Jefe de Servicio correspondiente, reportándose directamente a éste, siendo el coordinador el responsable de desarrollar y gestionar el Plan de Transformación Digital. Además, será la contraparte del servicio ante la División de Gobierno Digital y será parte del Consejo de Transformación Digital y responsable de informar los avances y consultas de la División de Gobierno Digital. (Presidente de la República, 2019).

3.1.3. Descripción de la Situación actual, del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.

La Subsecretaría de Salud Pública la componen:

- Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.
- División de Finanzas y Administración Interna DIFAI.
- División de Planificación Sanitaria DIPLAS.
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción DIPOL.
- División de Prevención y Control de Enfermedades DIPRECE.
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (una por región).

Estas Divisiones y SEREMIS se componen por Departamentos, Oficinas, Unidades y en el caso de las SEREMIS se debe agregar el Gabinete.

El Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública está compuesto por:

- Departamento Coordinación Nacional de Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez COMPIN.
- Departamento de Coordinación de Calidad.
- Oficina de Bioética.

Desde el punto de vista de tramitación de documentación interna, la información transita tanto de manera horizontal como vertical entre las distintas áreas del Ministerio, ya sea de manera física o electrónica. Así mismo, el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública recibe documentos de otras reparticiones públicas, instituciones privadas y personas naturales. Esta documentación ingresa a través de la Oficina de Partes del Gabinete y desde allí son derivados a la Jefa de Gabinete de la Subsecretaria de Salud Pública o a la Oficina de Bioética, ya que tanto el Departamento de Coordinación COMPIN como el Departamento de Coordinación de Calidad, sus respectivas secretarías reciben y despachan de manera independiente sus documentos. Los tipos de documentos que se reciben y/o generan y se despachan del gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública son:

Tipo de Documentación	Interna	Memorándum
		Resoluciones Afectas y Exentas
		Decretos Afectos y Exentos
		Circulares
		Nóminas
		Recado Interno (Minuta)
		Solicitudes
		Certificados
		Licitaciones
		Oficios Ordinarios
	Externa	Decretos
		Cartas
		Informativos

Tabla N° 1: Tipos de documentos tramitados

Para efectos de trazabilidad de los documentos ingresados o generados por la institución, el Ministerio de Salud cuenta con Sistema Informático de Documentos, de ahora en adelante SISDOC, el que una vez que se registra el ingreso de un documento, genera un número de nómina, el cual permite realizar el seguimiento de éste al interior del Ministerio.

El SISDOC entrega números correlativos por Departamento, a los Memorándum, y Minutas, mientras que los Oficios Ordinarios, Resoluciones Afectas y Exentas, Decretos Afectos y Exentos, son numerados manualmente en Oficina de Partes del Ministerio de salud y posteriormente ingresados al SISDOC con el número asignado para la distribución final.

3.1.3. Funciones del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.

3.1.3.1. Oficina de Partes.

En la oficina de partes del Gabinete se desempeñan dos funcionarios, quienes son los encargados de, uno recibir y el otro despachar los documentos que ingresan al Gabinete. Sus funciones son:

Recepción de Documentación.

- Recepcionar la documentación, verificando que el número de nómina concuerde con el documento que describe el SISDOC.
- Revisar que los documentos cumplan con los requisitos de pie de firma y que tengan los vistos buenos previos a la firma final de la Autoridad.
- Distribución de documentos, los que se dividen en documentos de firma de la Subsecretaria de Salud Pública, que son derivados a su secretaria y documentos para firma de la Jefa de Gabinete y documentos de correspondencia que son revisados por la Jefa de Gabinete para su posterior Tramitación y son derivados a su secretaria.

Despacho de Documentación.

- Los documentos de firma son ingresados al SISDOC, para su distribución y posterior tramitación, por lo que son devueltos a los Departamentos que lo generaron, para sacar las copias de acuerdo a la distribución que tiene cada uno de ellos, y posteriormente son enviados por las Divisiones a la Oficina de Partes del Ministerio para su numeración y distribución.
- Los Oficios Ordinarios generados por el Gabinete, son ingresados al SISDOC y se despachan, con las respectivas copias de acuerdo a la distribución del documento, a Oficina de Partes del Ministerio para su numeración y distribución.
- Los Memorándum generados por el Gabinete, son numerados por la oficina de partes del Gabinete y despachados a quien corresponda, dependiendo de la distribución.
- Los documentos de firma que, de acuerdo al criterio de la Autoridad, necesitan correcciones o cambios en la materia, son devueltos a los departamentos que lo generaron, se tramitan con una Minuta, donde se explica el cambio que requiere la Autoridad.
- Los documentos de correspondencia son tramitados, de acuerdo al tema, a los distintos Departamentos a través de una Minuta. Para éste trámite, el encargado del despacho de los documentos de la oficina de partes del Gabinete, escanea los documentos y guarda una copia digital en su computador, con el fin de tener un respaldo del documento despachado, gestión que realiza de manera autónoma.
- Ingresar al SISDOC las Solicitudes de Patrocinio y despachar a los distintos Departamentos, dependiendo el tema, para su evaluación.
- La estafeta del Gabinete es el encargado del despacho de los documentos físicos.

3.1.3.2. Secretaria de la Subsecretaria.

- Recepcionar y revisar que los documentos para la firma de la Subsecretaria de Salud Pública, tengan los vistos buenos de quienes corresponda.
- Revisar que el documento no tenga faltas de ortografía y que el nombre del pie de firma corresponda a quien deba firmar el documento.
- Entregar los documentos a la Jefa de Gabinete para su visto bueno.
- Una vez firmado por la Subsecretaria, entregar en oficina de partes del Gabinete para su despacho.

3.1.3.3. Secretaria de la Jefa de Gabinete.

- Recepcionar, elaborar y distribuir documentos con la firma de la Jefa de Gabinete.
- Recepcionar y distribuir documentos de correspondencia, dependiendo de la materia, al Departamento que corresponda.
- Ingresar a la plataforma de Patrocinios del Ministerio e imprimir las solicitudes, para revisión de la Jefa de Gabinete.

3.1.3.4. Jefa de Gabinete.

- Visar documentos para firma de Subsecretaria de Salud Pública, en caso de corrección de éstos, devolver a la División que generó el documento.
- Firmar Oficios Ordinarios y Memorándum.
- Revisar los documentos de correspondencia y derivarlos de acuerdo a la materia, a las distintas Divisiones para su tramitación, ya sea para dar respuesta o sólo para conocimiento.
- Revisar las Solicitudes de Patrocinio y derivar para su evaluación, al Departamento que corresponda, le pertinencia de otorgar dicha solicitud.

3.1.3.5. Subsecretaria.

- Firma de Resoluciones Exentas, Oficios Ordinarios, Memorándum, Circulares y Certificados.
- Visar documentos para firma del Ministro de Salud.

El sistema informático Documental del Ministerio de Salud ha quedado rezagado de acuerdo a las necesidades actuales para la gestión documental, ya que sólo contribuye a identificar el tránsito de los documentos, y no actúa en base a lo que cada usuario destinatario debe darle. En cuanto a la aprobación, derivación, consulta, intervención, firma, confidencialidad de los documentos. Por otro lado, el sistema no actúa de acuerdo a la normativa que incluye la firma electrónica avanzada, lo que significa un alto volumen de impresiones y alto consumo de recursos, tanto en horas persona como en recursos asociados (arriendos de impresoras, licencias, papel, tinta, fotocopias, etc.). además, hoy los documentos son confeccionados por los usuarios en el formato definido por cada una de las unidades, no tienen un formato institucional que estandarice la gestión de éstos, más allá del exigido por la normativa.

Los puntos críticos que se visualizan en la gestión documental del Ministerio de Salud están diferenciados en dos áreas:

Tramitación documental.

- Falencia en la definición de reglas para la tramitación de distintos documentos.
- Altos costos en utilización de recursos físicos y humanos.
- Baja o nula interoperabilidad del SISDOC con los distintos sistemas del Ministerio de Salud y las SEREMIS.
- Riesgo de vulnerabilidad de información confidencial.

Repositorio digitalizado de documentos.

- La búsqueda de documentos no es expedita, considerando que existen solicitudes de información realizadas por órganos públicos, privados y/o personas naturales, respecto de documentación emitida y archivada en el Nivel Central del Ministerio y que tenga el carácter de pública, lo cual pone en riesgo cumplir con los plazos de respuesta para las solicitudes. Ejemplo de estos casos, son la Unidad de Transparencia, pues sus solicitudes implican plazos legales que cumplir.
- Hoy en día el Ministerio de Salud posee reglas insuficientes para la gestión de repositorio de documentos.
- La gestión y control de costos en papelería, en arriendo de máquinas fotocopiadoras e impresoras se hace compleja, ya que no existe una cantidad fija de documentos a almacenar, copiar o imprimir.
- No se cuenta con un archivo digital histórico de la documentación, al día y completo.
- No se monitorean todos los tiempos de almacenaje de cada uno de los documentos (ciclo de vida), lo que no permite tener procedimientos oportunos de eliminación de documentos.

UNIDAD 4.

4.1. METODOLOGÍA Y JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTUDIO.

El marco metodológico de la investigación nos indica la forma y procedimientos necesarios para dar respuesta a la pregunta y cumplimiento de los objetivos de la investigación, que será a través de un estudio descriptivo y comparativo, de enfoque mixto dado que ambos sistemas son internos de la institución, la revisión para comprender el flujo y el cómo opera cada uno debe hacerse de manera directa, interactuando con los sistemas, por otro lado se revisará documentación oficial, manuales, informes que den cuenta de la implementación y mejoras que el sistema pueda realizar en comparación al sistema actual de documentación del Servicio, llamado SISDOC. Respecto al impacto en los costos asociados, dado que no existe una línea base, los datos serán proporcionados por la misma institución.

4.2. IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL ESTUDIO.

Para elaborar este estudio que apunta a permitir procesos más eficientes y eficaces que agreguen valor a la gestión del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, se deberá identificar las oportunidades tecnológicas, funcionales y normativas, y los obstáculos, como son las normas obsoletas, restricciones presupuestarias, inercia organizacional, hábitos y la cultura arraigada en la administración pública, entre otros.

Los datos se obtendrán en primer lugar de una revisión directa de los sistemas en la institución, dado que los servidores que alojan estos son de carácter interno, se debe revisar en situ las características de ambos sistemas, el flujo con que cada uno opera e identificar virtudes y falencias. Se realizará además una revisión documental, de informes, manuales que complementen la revisión directa y datos que la misma institución entregue respecto a la implementación del sistema Cero Papel, esto ya que no existe una línea base que pueda contrastarse, siendo el sistema actual de larga data, pero sin la posibilidad de reportabilidad específica. (SISDOC).

Las actividades que contempla la metodología de este trabajo son:

- Realizar un análisis directo de los procesos del Sistema vigente SISDOC y del nuevo Proyecto Cero Papel.
- Determinar qué pasos del proceso generan información relevante, tiempos de tramitación, ventajas y desventajas de ambos sistemas.
- Revisión de documentación oficial entregada por el servicio respecto a la implementación del Sistema Cero Papel.

Análisis de procesos.

La información para elaborar los flujos de trabajo se obtendrá de manera directa revisando los sistemas, lo que permitirá hacer flujogramas del proceso y que se adjuntarán a este trabajo.

Análisis de costos.

Esta información será entregada de manera directa por la institución, ya que no existe una línea base ni estudios respecto a los costos del sistema actual, y para el sistema nuevo la institución entregará información asociada a su implementación.

UNIDAD 5

5.1 PRESENTACIÓN, DESARROLLO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

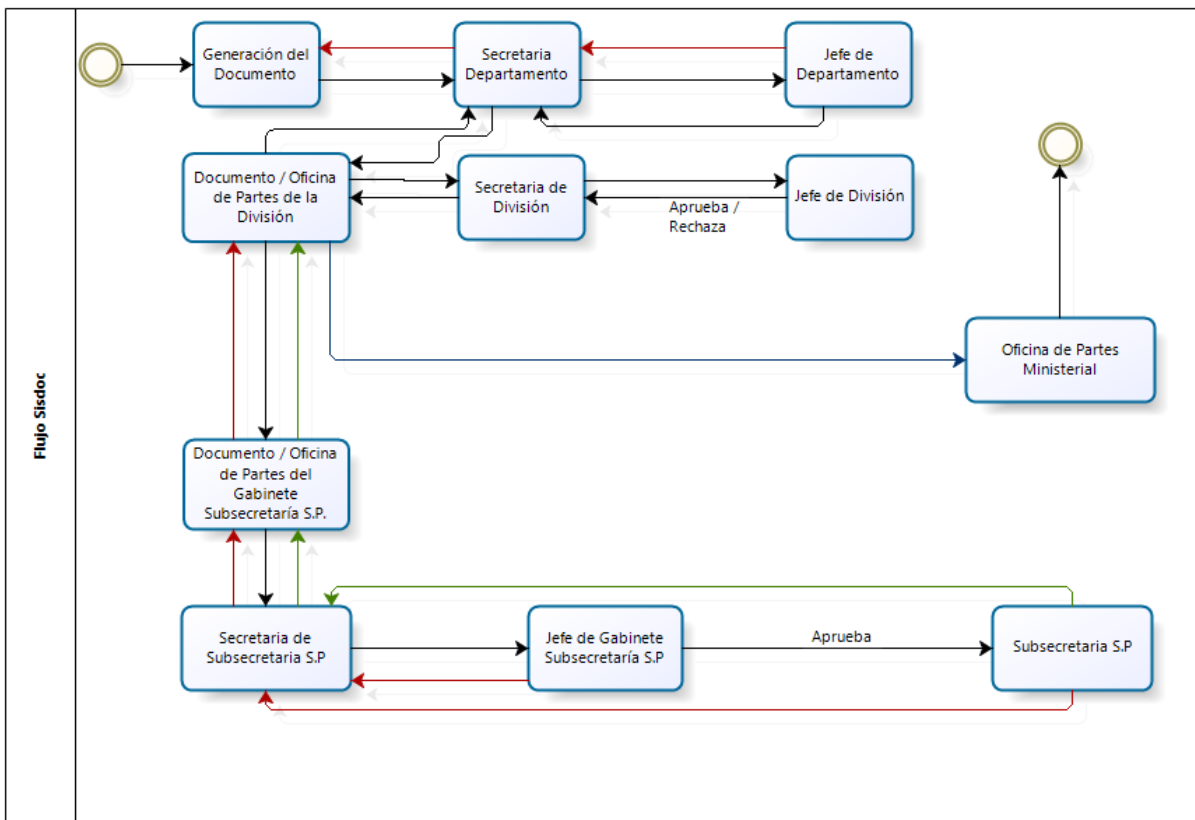
5.1.1 Presentación Objetivo Específico N° 1: Analizar y comparar los sistemas SISDOC y Cero Papel y determinar si agregan valor a la gestión en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.

El SISDOC sólo registra los movimientos que tiene cada documento, si es que los administrativos que tienen acceso al sistema lo ingresan.

- La secretaria del departamento confecciona el documento, el que puede ser un Memorándum o un Oficio Ordinario
- Entrega el documento al profesional de apoyo para su visto bueno
- Se ingresa al SISDOC para ser enviado al jefe /a de departamento para ser visado. Si el documento no tiene correcciones se entrega a un estafeta para que lo entregue en la oficina de partes de la división, donde es recepcionado y entregado a la secretaria de la jefa de división.
- La secretaria de/la jefe /a de división se lo entrega a su jefatura para visto bueno. Si el documento no tiene correcciones, es derivado por sistema al visto bueno del o la jefe/a de gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública. Si tiene correcciones se envía a quién visó primero el documento.
- En caso de ser Memorándum, se numera en la división y se envía a quienes corresponde. Si es Oficio Ordinario, se envía al gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública
- El administrativo de la oficina de partes de la división registra el envío en el SISDOC y envía el documento con un estafeta a la oficina de partes del gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, donde es recepcionado y entregado a la secretaria del / la Subsecretario/a para ser entregado al /la Jefe/a de gabinete.
- El documento es revisado y visado por el / la jefe/a de gabinete y posteriormente firmado por el / la Subsecretario/a de Salud Pública.
- El documento es devuelto a la oficina de partes del gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública para ser registrada su devolución por el SISDOC a la división de origen y es entregado por un estafeta.
- En caso de ir a firma del Ministro, se ingresa el documento al SISDOC y es enviado a la oficina de partes de ese gabinete para ser visado por el /la jefe/a de gabinete de Ministro/a y posterior firma de Ministro/a.
- La oficina de partes del gabinete de Ministro/a deriva el documento por el SISDOC a la oficina de partes de la división de origen.
- El documento es recepcionado en el SISDOC por el administrativo de la oficina de partes de la división y derivado al departamento de origen para sacar las copias a quienes va dirigido y luego es ingresada la derivación a la oficina de partes central del Ministerio para numerar y ser enviado a quien corresponda. El documento y sus copias es trasladado por un estafeta.

- La oficina de partes central del Ministerio recibe en el SISDOC y numera el Oficio Ordinario y registra en el SISDOC la derivación del documento a los destinatarios.
- En caso de tener correcciones que hacer al documento, en cualquiera de las etapas en cuanto sale de la división, el documento puede ser devuelto a la oficina de partes de la división y el administrativo lo deriva al departamento que corresponde para su corrección.
- En el caso que el documento lo tengan que firmar o visar los dos subsecretarios, primero debe ser visado por los profesionales y jefes de división que tienen relación con el tema, tanto en la Subsecretaría de Salud Pública como en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para luego ser visado o firmado por los subsecretarios.

Gráficamente el Flujo de Procesos se puede representar de la siguiente forma:



Reporte SISDOC

INFORMACION DOCUMENTO DE REFERENCIA									
Tipo de Docto	Ordinario			Fecha Docto	09/01/2019		Medio	Papel	
Numeros: <i>Interno</i>	4	<i>Oficial</i>	712	Fecha Oficial	08/02/2019	<i>Externo</i>	0	Fecha Rec. of. partes	
Materia	Actualización administración de vacuna SRP y Fiebre Amarilla								

+ **TRAMITES ASOCIADOS**

Nómina	Procedencia	Funcionario	Destino	Funcionario	Tipo Distribucion	Fecha Registro	Fecha Despacho	Fecha Recepcion	Observaciones	Ingresado por	Recepción por	Estado Trámite
1881382	Depto. de Inmunizaciones		División de Prevención y Control de Enfermedades		Para firma	09/01/2019	09/01/2019	09/01/2019		mmunez	equiroz	Derivado
1881739	División de Prevención y Control de Enfermedades		División de Prevención y Control de Enfermedades	Sylvia Santander R.	Para visto bueno	09/01/2019	10/01/2019	10/01/2019		equiroz	equiroz	Derivado
1881788	División de Prevención y Control de Enfermedades	Sylvia Santander R.	Subsecretaría de Salud Pública		Para firma	10/01/2019	10/01/2019	10/01/2019		equiroz	javalá	Derivado
1882585	Subsecretaría de Salud Pública		División de Prevención y Control de Enfermedades		Cambiar pie de firma	11/01/2019	11/01/2019	14/01/2019	DEVUELTO CAMBIAR PIE DE FIRMA SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES	lsepulved	equiroz	Derivado
1882973	División de Prevención y Control de Enfermedades		Depto. de Inmunizaciones		Devuelto sin firmar	14/01/2019	14/01/2019	14/01/2019	cambiar pie de firma	equiroz	mmunez	Derivado
1883182	Depto. de Inmunizaciones		División de Prevención y Control de Enfermedades		Para firma	14/01/2019	14/01/2019	14/01/2019	SE CAMBIA PIE DE FIRMA	mmunez	equiroz	Derivado
1883309	División de Prevención y Control de Enfermedades		División de Prevención y Control de Enfermedades	Sylvia Santander R.	Para visto bueno	14/01/2019	14/01/2019	14/01/2019		equiroz	equiroz	Derivado
1883358	División de Prevención y Control de Enfermedades	Sylvia Santander R.	Subsecretaría de Salud Pública		Para firma	14/01/2019	14/01/2019	15/01/2019		equiroz	lsepulved	Derivado
1885172	Subsecretaría de Salud Pública		Depto. de Inmunizaciones		Devuelto sin tramitar	18/01/2019	18/01/2019	21/01/2019	devuelto a petición depto. sin tramitar	lsepulved	mmunez	Derivado
1885714	Depto. de Inmunizaciones		Subsecretaría de Salud Pública		Para firma	21/01/2019	21/01/2019	22/01/2019		mmunez	javalá	Derivado
1888313	Subsecretaría de Salud Pública		Subsecretaría de Redes Asistenciales		Para firma	26/01/2019	26/01/2019	28/01/2019	CON FIRMA SRA. SUBS SE DESPACHA PARA LA FIRMA SRA. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES (S)	lsepulved	vfriz	Derivado
1889399	Subsecretaría de Redes Asistenciales		Depto. de Inmunizaciones	Marcia Nuñez	Devuelto firmado	29/01/2019	29/01/2019	31/01/2019		vfriz	iburgos	Derivado
1890222	Depto. de Inmunizaciones	Marcia Nuñez	Oficina de Partes		Para Numerar y devolver	31/01/2019	31/01/2019	11/02/2019	Por favor, enumerar y devolver para sacar las copias correspondientes.	iburgos	kherniquez	Derivado

Nómina	Procedencia	Funcionario	Destino	Funcionario	Tipo Distribución	Fecha Registro	Fecha Despacho	Fecha Recepción	Observaciones	Ingresado por	Recepción por	Estado Trámite
1894326	Oficina de Partes		Depto. de Inmunizaciones		Devuelto para fotocopiar	11/02/2019	11/02/2019	12/02/2019	SE ENVIA COPIA NUMERADA PARA FOTOCOPIAR SEGUN DISTRIBUCION.-	khendriquez	iburgos	Derivado
1895250	Depto. de Inmunizaciones		Oficina de Partes		Para distribución	12/02/2019	12/02/2019	13/02/2019		iburgos	khendriquez	Derivado
1895507	Oficina de Partes		Depto. de Inmunizaciones		Distribución copias	13/02/2019	13/02/2019	31/12/1969	ORIGINAL SE ARCHIVA NE OF. DE PARTES. SE ENVIAN COPIA SEGUN DISTRIBUCION.	khendriquez		Despachado
1895508	Oficina de Partes		Depto. de Estadísticas e Información de Salud		Distribución copias	13/02/2019	13/02/2019	13/02/2019	ORIGINAL SE ARCHIVA NE OF. DE PARTES. SE ENVIAN COPIA SEGUN DISTRIBUCION. -- Archivado por gcovarrub; Entregado a Pamela Suárez ---	khendriquez	gcovarrub	Cerrado
1895509	Oficina de Partes		División de Prevención y Control de Enfermedades		Distribución copias	13/02/2019	13/02/2019	14/02/2019	ORIGINAL SE ARCHIVA NE OF. DE PARTES. SE ENVIAN COPIA SEGUN DISTRIBUCION. -- Archivado por shiquiza; se entrega copia a Sra. Isolina Burgos ---	khendriquez	shiquiza	Cerrado
1895512	Oficina de Partes		Subsecretaría de Redes Asistenciales		Distribución copias	13/02/2019	13/02/2019	13/02/2019	ORIGINAL SE ARCHIVA NE OF. DE PARTES. SE ENVIAN COPIA SEGUN DISTRIBUCION.	khendriquez	vfriz	Cerrado
1895513	Oficina de Partes		Subsecretaría de Salud Pública		Distribución copias	13/02/2019	13/02/2019	14/02/2019	ORIGINAL SE ARCHIVA NE OF. DE PARTES. SE ENVIAN COPIA SEGUN DISTRIBUCION. -- Archivado por lsepulved; ARCHIVO SIN EL ANTECEDENTE ---	khendriquez	lsepulved	Cerrado
1895510	Oficina de Partes		Instituto de Salud Publica		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895511	Oficina de Partes		Seremi Región Metropolitana		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895514	Oficina de Partes		Todos los Seremis		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895515	Oficina de Partes		Todos los Servicios de Salud		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895516	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Central		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895517	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Norte		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895518	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Occidente		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895519	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Oriente		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895520	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Sur		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado
1895522	Oficina de Partes		S.S. Metropolitano Sur-Oriente		Despacho	13/02/2019	13/02/2019		SE ENVIAN 2 COPIAS S/A	khendriquez		Despachado

En el nuevo sistema Cero Papel cada funcionario tiene clave única, asociada a su Rut.

El sistema tiene habilitadas plantillas de Memorándum, Oficios Ordinarios, Resoluciones Exentas y Afectas, Decretos Exentos y Afectos, Circulares, Informe de Cumplimientos Honorarios Suma Alzada (HSA), Recado Interno y correspondencia, además de adjuntar documentos escaneados en caso de ser necesario.

El sistema Cero Papel ya cuenta con los formatos de cada documento, por lo que sólo hay que hacerlo en un formato Word y después copiar y pegar el texto en el lugar establecido, para terminar el proceso de creación de documento y enviarlo para el primer visto bueno, todo en línea. Cada vez que un documento es enviado, llega un correo electrónico reportando el ingreso de éste a la bandeja del funcionario que corresponde.

- El documento es creado por una secretaria o por un profesional y enviado al jefe/a de departamento para visto bueno. El sistema da un número de folio con el cual se le puede hacer seguimiento.
- El documento es revisado por el jefe /a de departamento y enviado para visto bueno del jefe /a de división.
- El jefe/a de división revisa y visa el documento y lo envía para revisión y visación del Jefe/a de gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.
- El / la Jefe/a de gabinete revisa y visa el documento y lo envía para firma del / la Subsecretario/a de Salud Pública.
- El / la Subsecretario/a de Salud Pública revisa y firma el documento.
- Una vez firmado el documento, el sistema numera el documento de manera automática.
- El documento es enviado a la secretaria del/la Subsecretario/a de Salud Pública para ser enviado a la oficina de partes central y sean distribuidas las copias. Es recién en éste momento en que se imprime el documento para ser enviado al exterior del Ministerio, mientras que, al interior de éste, es tramitado como copia para conocimiento por el mismo sistema, a las divisiones y departamentos de acuerdo a su distribución.

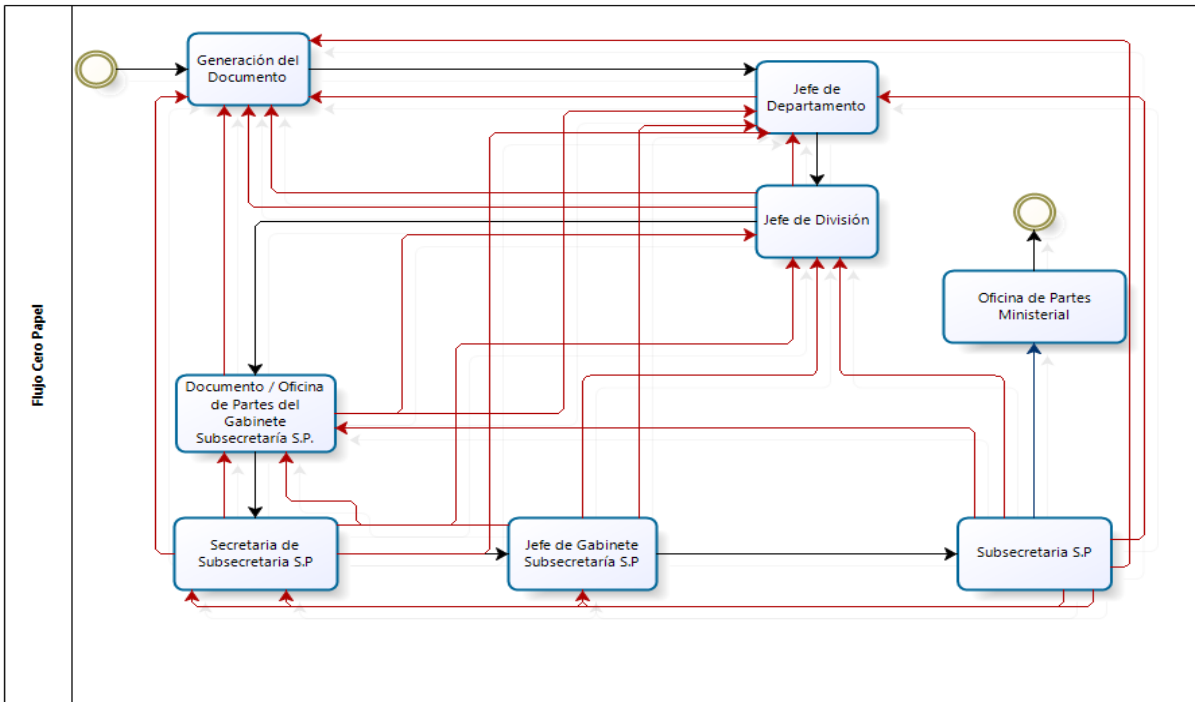
Si algunos de los responsables de revisar y visar el documento, determina que se le deben hacer correcciones, el documento es devuelto por sistema a quien lo generó, con las observaciones correspondientes. Una vez que se han realizado las correcciones, vuelve el proceso de vistos buenos y firmas.

Debido a la recarga laboral de las jefaturas, el correo que avisa de la recepción del documento es recibido además por las secretarías, con el fin de tramitar lo más rápido posible los documentos. Por otro lado, en la bandeja de ingreso del sistema Cero Papel, hay 3 bandejas que cumplen la misma función de las de los correos electrónicos, las que indican la cantidad de documentos que tiene cada una. Estas bandejas son:

Documentos enviados Documentos por recibir (0) Mis documentos (0)

Cada persona que tiene acceso al documento que se está tramitando, puede ver en el sistema el trámite que ha tenido y las observaciones que ha hecho cada uno, en caso de tenerlas. Por lo que la trazabilidad está disponible para cada uno de ellos.

Gráficamente el Flujo de Procesos se puede representar de la siguiente forma:



Powered by
bizagi
Modeler

5.1.1.1 Conclusión.

En el SISDOC participan personas que no agregan valor en la tramitación de los documentos, como es el caso de las secretarías de los departamentos y jefes de división, así como las oficinas de partes de cada división.

En el sistema Cero Papel, interviene la oficina de partes del gabinete y la secretaria de la Subsecretaría de Salud Pública, que son quienes revisan si el documento cumple con los requisitos administrativos para la firma de la autoridad, como son los vistos buenos y nombre del pie de firma correspondiente.

Al analizar el flujo completo para la firma de un documento, el SISDOC obliga a regresar el documento físico a quien lo genera, pero pasando por todas las personas que intervinieron en el flujo, mientras que en el sistema Cero Papel, el documento una vez firmado por el Subsecretario, el documento numerado es enviado a la oficina de partes ministerial para su distribución.

En el caso que un documento necesite modificaciones, en el sistema SISDOC tiene que volver por cada uno de los intervinientes en el proceso, hasta llegar a quien lo generó, mientras que en el sistema Cero Papel, queda a criterio de la jefatura que corrige, si es enviado a la jefatura que dio su visto bueno anterior o es devuelto a quien lo generó para los cambios requeridos en las observaciones del sistema.

5.1.2 Presentación Objetivo Específico N° 2: Verificar si un nuevo sistema de comunicación e información permitirá controlar el tiempo de tramitación de los distintos documentos.

En relación al primer ingreso de documentos:

En el sistema Cero Papel la demora es de aproximadamente 20 a 30 minutos cuando hay documentos adjuntos. Esto por la demora en el escaneo de éstos.

En el SISDOC el ingreso de los documentos es de aproximadamente 7 minutos, ya que sólo se digita el documento y se escribe como observación que lleva documentos adjuntos. El documento a tramitar y el adjunto van impresos.

En relación al tiempo de tramitación:

En el sistema Cero Papel los documentos demoran de 1 a 5 días máximo en su tiempo de tramitación hasta estar numerados y en oficina de partes central del Ministerio para su tramitación.

En el caso de los documentos urgentes, su tramitación total se hace en 1 día, independiente de todos los involucrados en el proceso y del número de veces que éste sea corregido. Este es el caso de las Alertas Sanitarias.

En el SISDOC un documento puede demorar de 3 días a meses para su tramitación final, ya que muchas veces los documentos, al estar impresos, se pierden o traspapelan en los escritorios. Además, no hay alertas que indiquen que un funcionario tiene un documento pendiente y no todos tienen acceso al sistema.

5.1.2.1 Conclusión

De acuerdo al análisis de los resultados, si bien el tiempo de demora es mayor en el ingreso de los documentos en el sistema Cero Papel que en el SISDOC, el tiempo de tramitación es mucho menor, quedando establecido el tiempo que se demoró cada uno de los funcionarios en la revisión y visación de los documentos.

5.1.3 Presentación Objetivo Específico N°3: Establecer una definición clara de facultades y responsabilidades, lo que permitirá una trazabilidad de los trámites administrativos más eficaz.

En relación a la trazabilidad de los documentos:

En el sistema Cero Papel al tener cada funcionario una cuenta, cuando uno interviene en el proceso, queda registrado.

En el SISDOC depende de la secretaria el ingreso de los trámites del documento en cada división o departamento. Además de los documentos urgentes que tramitan los vistos buenos y firmas por mano y que no queda registrado en el sistema, sólo se registra el ingreso en el departamento o división de origen, para ser enviado a la oficina de partes central del Ministerio, para su numeración y distribución.

En relación a la responsabilidad de cada participante en el proceso:

En el sistema Cero Papel todos los funcionarios del Ministerio de Salud tienen acceso al sistema, asociado a su Rut, por lo que cada vez que interviene en un proceso, éste queda registrado.

En el SISDOC la intervención de un funcionario en el proceso queda a criterio de la secretaria o de la urgencia en la tramitación del documento, ya que no siempre se registra el trámite de este.

5.1.3.1 Conclusión

Mientras que en el sistema SISDOC el ingreso de cada movimiento del documento depende de la secretaria que tramita el documento y de la urgencia en la tramitación de éste, no se registran necesariamente todos los trámites que tuvo el documento ni quienes participaron en el proceso.

Por otro lado, en el sistema Cero Papel al ser éste un sistema completamente informático, el documento se tramita en línea y queda claramente establecido todos quienes participaron en el proceso.

Una debilidad importante que posee el sistema SISDOC, es que la búsqueda de un documento se realiza por la materia, por lo que la búsqueda es entre muchos otros documentos que pueden contener la misma materia, considerando, además, que, por cada interviniente, el sistema entrega un nuevo número de nómina.

En el sistema Cero Papel, al generar un documento, el sistema otorga un único número de nómina que es el mismo hasta el final del trámite.

5.1.4 Presentación Objetivo Específico N° 4: Comprobar que la utilización del nuevo sistema de gestión documental en el gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, disminuya la utilización de insumos y no aumente el espacio físico utilizado, para tramitación y archivo de documentos.

En relación al ahorro en papel, tóner y horas hombre:

En el sistema Cero Papel no hay impresión de documentos hasta la distribución final, como tampoco necesita tramitación por parte de una estafeta, toda la tramitación es en línea.

En el sistema SISDOC el documento deber ser impreso cuantas veces sean necesarias, de acuerdo a las correcciones que necesite hasta su tramitación final, como también deben ser impresos los documentos adjuntos, además el documento corregido debe ir acompañado con el documento al que se le realizaron las correcciones, para corroborar que éstas se hicieron. Por otro lado, el documento es tramitado por una estafeta cada vez que es enviado de una oficina a otra.

En relación al espacio físico de archivo:

En el sistema Cero Papel el documento y sus adjuntos, en caso de llevarlos, son tramitados de manera digital, por lo que no requiere de archivos físicos para su resguardo.

En el SISDOC se registra el trámite, pero el documento y sus adjuntos son tramitados en papel por un estafeta. El archivo de los documentos es en archivadores guardados en estantes en cada uno de los departamentos. Cabe recordar que los documentos deben ser resguardados por 5 años en cada repartición pública en los lugares físicos de archivo, pero deben estar archivados en cada departamento los del año en vigencia y el año anterior.

5.1.4.1 Conclusión

De acuerdo a los resultados en la comparación de los sistemas SISDOC y Cero Papel, el ahorro en impresión y tóner son marginales, sí se ha podido establecer la disminución de documentos archivados físicamente.

EL POSITIVO IMPACTO DE LA PLATAFORMA CERO PAPEL EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD

A la fecha, en la plataforma Cero Papel, se han creado 2.878 expedientes y se han adjuntado 3.942 archivos. Ello permitió ahorrar 24.289 hojas de papel, desde la puesta en marcha de la fase piloto del sistema.



El Sistema Cero Papel ya comienza a mostrar sus primeros resultados. Hasta el momento, seis Seremis, ocho Divisiones y dos Gabinetes del nivel central, están trabajando en la plataforma de gestión documental.

Esto quiere decir que el objetivo de esta iniciativa se está cumpliendo: alcanzar altos estándares de Gestión Documental e incorporar funciones estratégicas que permitan la operación, administración y gestión de los documentos emitidos y recepcionados. Asimismo, se incorporó la Firma Electrónica Avanzada, entre otras mejoras.

DATOS CLAVE DE CERO PAPEL

- **POSITIVO IMPACTO MEDIOAMBIENTAL:**
las cerca de 25 mil hojas de papel no impresas, permitieron
 - Salvar 2,7 árboles.
 - Ahorrar 7.137 litros de agua.
- **AHORRO PARA LA INSTITUCIÓN:**
estas son buenas noticias también para las finanzas institucionales, si consideramos que hemos ahorrado cerca de 50 resmas de hojas y la respectiva tinta de impresora.
- **CERCA DE 3 MIL DOCUMENTOS CREADOS:**
considerando memos, recados internos, informes de cumplimiento HSA y resoluciones de compra —entre los más relevantes—, se han generado 2.905 documentos en línea.
- **YA VIENE TODO EL PAÍS:**
muy pronto, las dieciséis regiones de la autoridad sanitaria —y todo el nivel central—, serán parte de Cero Papel. Ha sido un proceso paulatino y, por ello, queremos agradecer la excelente disposición de cada uno de los funcionarios que interactúan con la plataforma.

6.- CONCLUSIÓN RESPECTO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿LA DIGITALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL CERO PAPEL, PERMITIRÁ PROCESOS MÁS EFICIENTES Y EFICACES QUE AGREGUEN VALOR A LA GESTIÓN DEL GABINETE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA?

La digitalización de la gestión documental Cero Papel sí agrega valor a la gestión documental de la Subsecretaría de salud Pública, ya que permite procesos más eficientes, pues intervienen en el proceso, quienes corresponden de acuerdo a la responsabilidad de la tramitación, con ello, disminuyen los tiempos, hay ahorro en el costo por impresión y horas hombre por el traslado físico de los documentos, además de ahorro en espacio físico destinado al archivo de éstos. En cuanto a la eficacia, el sistema Cero Papel impide la pérdida de documentos, por lo que todos aquellos que son tramitados a través del sistema, finalizan su proceso, ya sea porque se aprueban o se rechazan.

7.- CONCLUSIÓN RESPECTO AL OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR SI LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL CERO PAPEL CONTRIBUIRÁ A LA MEJORAR DE LA EFICIENCIA Y EFICACIA, AGREGANDO VALOR A LA GESTIÓN EN EL GABINETE DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, DEL MINISTERIO DE SALUD, DURANTE EL AÑO 2019.

En este trabajo, se analizó en cuatro grandes puntos si se lograba eficiencia y eficacia, agregando valor a la gestión en el Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, durante el año 2019, siendo el primer análisis el flujo de procesos en los sistemas SISDOC y Cero Papel, entregando como resultado que este último, presenta un flujo coherente, lógico y preciso, participando de éste, sólo quienes intervienen.

El segundo análisis tiene relación con el tiempo, donde el sistema Cero Papel es mucho más rápido en su tramitación global, aunque el inicio de esta sea más demoroso.

El tercer ámbito de análisis fue la trazabilidad del documento, donde queda claramente establecido que el nuevo sistema Cero Papel, permite conocer cada uno de los pasos de quienes intervinieron en el proceso y sus observaciones.

El último punto de análisis es el asociado al ahorro por concepto de uso de insumos y papel usados en la impresión de los documentos tramitados, siendo éste marginal hasta este momento, ya que el sistema sólo se ha implementado en la Subsecretaría de Salud Pública. El análisis completo se podrá obtener, una vez que se incorporen las SEREMIS de Salud del país. Sin embargo, se puede señalar que “a la fecha, en la plataforma Cero Papel, se han creado 2878 expedientes y se han adjuntado 3.942 archivos. Ello permitió ahorrar 24.289 hojas de papel, desde la puesta en marcha de la fase piloto del sistema”.

DESDE EL 1 DE ENERO DE 2020: TODA NUEVA DOCUMENTACIÓN MINSAL SERÁ GESTIONADA VÍA CERO PAPEL

Respecto de la implementación de la plataforma "Cero Papel", informamos a la Comunidad Minsal que el 1 de enero de 2020 comienza su plena operación. De esta forma, todos los nuevos documentos deberán ser movilizados, despachados y trazados a través de Cero Papel.



Si tienes dudas, escríbenos a soporteceropapel@minsal.cl y recuerda que en nuestra intranet (isalud.minsal.cl) están disponibles las cápsulas de video, con las principales funciones de la plataforma Cero Papel.

