

Ushuaia, 05 de abril de 2024.

VISTO: Las leyes provinciales N° 714 y N° 901, el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Poder Judicial (ROFPJ, Acordada N° 120/94, y

CONSIDERANDO:

El ROFPJ, aprobado por Acordada N° 120/94, determina que corresponde a la Dirección Pericial la realización de las fiscalizaciones médicas de todo el personal del Poder Judicial, así como la autorización de derivaciones por motivos de salud.

El cumplimiento de las funciones referidas por parte de la Dirección Pericial genera un cúmulo de documentación médica en soporte papel que se resguarda en dos tipos de archivos: 1) Archivo activo y 2) Archivo pasivo.

Al día de la fecha, la Dirección Pericial cuenta con un gran número de fiscalizaciones que conforman el archivo pasivo. El volumen de documentos del archivo pasivo ocupa un importante espacio físico, incluso frente a la limitación de espacios existentes, por lo que en ocasiones se acumula en lugares no previstos a ese fin.

Las fiscalizaciones médicas que integran el archivo activo están guardadas en ficheros. A la fecha, en 4 ficheros verticales.

La Dirección Pericial, junto a Planificación Estratégica Consensuada (PEC) y el Proyecto de Modernización y Digitalización (PMyD), han trabajado en el relevamiento y análisis de los procedimientos de fiscalización médica vigentes en ambos distritos judiciales, así como de la normativa vigente y aplicable a las tareas de fiscalización médica, y a la gestión de documentos generados como consecuencia de aquellas (leyes provinciales N° 714 y N° 901, y Acordada N° 120/94).

A partir de ello, se ha propiciado una reingeniería del procedimiento de fiscalización médica de agentes del Poder Judicial, para unificar criterios entre ambos distritos, proteger los datos personales de los agentes e incorporar

tecnología que lo haga más eficiente, utilizando herramientas con las que cuenta este Poder Judicial.

En línea con lo anterior, se propone un protocolo para lograr una gestión eficiente de los documentos que integran el archivo activo y pasivo de documentación médica de agentes, para reducir el uso de espacio físico de guardado de documentos y optimizar los procesos de gestión documental, incorporando y aprovechando las nuevas tecnologías.

Finalmente, el relevamiento de la normativa aplicable también expuso la necesidad de revisar lo relacionado con el requisito de extensión de cuatro copias de la constancia de fiscalización médica, previsto en la Acordada N° 120/94 para el procedimiento en soporte papel, cuando aquella fiscalización se plasma en soporte digital. Este extremo ha sido contemplado en el protocolo.

En mérito de todo lo expuesto,

EL SECRETARIO DE SUPERINTENDENCIA Y ADMINISTRACIÓN

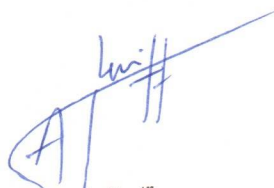
RESUELVE:

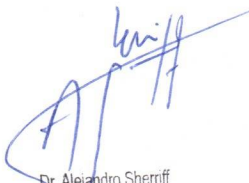
1º) **APROBAR** el protocolo para la gestión del archivo del Registro de la documentación de Fiscalización Sanitaria que obra como Anexo I.

2º) **COMUNICAR** la presente a la Dirección Pericial, así como al área de Planificación Estratégica Consensuada, al área de Personal y Haberes y a la Dirección de Gestión de Recursos Humanos.

3º) **MANDAR** se registre, notifique, publique y cumpla.

Resolución registrada
bajo el N° 0712024


Dr. Alejandro Sherriff
Secretario de Superintendencia y Administración
Superior Tribunal de Justicia


Dr. Alejandro Sherriff
Secretario de Superintendencia y Administración
Superior Tribunal de Justicia

Protocolo para la gestión eficiente de la documentación de Fiscalización Sanitaria.

1. Objetivo.

Según lo previsto en el artículo 34 de la Acordada 120/94, el Cuerpo Médico Forense, que forma parte de la Dirección Pericial, tiene a su cargo la Fiscalización Sanitaria correspondiente a las licencias especiales por razones de salud y de familiar a cargo de agentes de este Poder Judicial, en cada Distrito Judicial.

Este protocolo propicia una guía para gestionar los documentos que integran el archivo activo y pasivo, para reducir el uso de espacio físico de guardado y optimizar los procesos de gestión documental incorporando las nuevas tecnologías al procedimiento.

2. Glosario de términos.

Archivo de Fiscalización Sanitaria: se entiende por tal al conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma o soporte material, acumulados a partir de un proceso de fiscalización médica realizado desde de la Dirección Pericial, que se conservan para servir como testimonio o garantía de derechos e información a la persona o institución que los produce.

Archivo pasivo de Fiscalización Sanitaria: se entiende por tal al conjunto de documentos correspondientes a personal jubilado, renunciado, cesante o fallecido, o documentos de personal activo de una antigüedad mayor a cinco (5) años, independientemente de su forma o soporte material, acumulados en un proceso de fiscalización médica por parte de la Dirección Pericial.

Archivo activo de Fiscalización Sanitaria: se entiende por tal al conjunto de documentos de una antigüedad no mayor a diez (10) años correspondientes a personal activo, mientras dure su condición de empleado judicial, independientemente de su forma o soporte material, acumulados en un proceso de fiscalización médica por parte de la Dirección Pericial.

Gestión documental: es el conjunto de actividades administrativas y técnicas de planificación, manejo y organización de la documentación producida por el servicio de fiscalización médica de la Dirección Pericial para hacer más eficientes los procesos administrativos, facilitar su utilización y economizar en su conservación.

Soporte documental: son los medios materiales en los que se contiene la información. Existen documentos textuales, sonoros, heliográficos, filmicos, fotográficos, informáticos, etcétera.

3. Gestión documental del archivo pasivo:

a. Digitalización de documentación del archivo pasivo:

En los supuestos que el Cuerpo Médico determine, y con criterio restrictivo, se iniciará un proceso de digitalización de la documentación médica acumulada en el archivo pasivo.

La Dirección Pericial será la responsable de la adecuada digitalización, siguiendo las buenas prácticas que se sugieran desde las áreas técnicas. Los archivos digitalizados deberán guardarse en formato PDF con OCR, y alojarse en un espacio en nube que asegure la confidencialidad de la información.

b. Destrucción de documentación del archivo pasivo:

La documentación médica del archivo pasivo podrá ser destruida por la Dirección Pericial por algún medio que asegure la completa ilegibilidad de los documentos destruidos, previa convocatoria a los interesados, que se comunicará a través de la web del Poder Judicial, intranet y el último correo electrónico consignado por el empleado, por un plazo perentorio de 30 días, para que la retiren si así lo desean.

4. Gestión documental del archivo activo.

a. Protocolo de fiscalización sanitaria.

La fiscalización sanitaria se realizará de conformidad con el protocolo que se defina y regule por esta Secretaría de Superintendencia y Administración.

b. Organización del archivo activo y copias de planillas de fiscalización.

A partir de la aprobación del presente protocolo las fiscalizaciones médicas deberán, como regla, dar lugar a documentos en soporte digital. En estos casos

no será necesaria la extensión de la constancia de fiscalización por cuadruplicado en soporte papel referida el artículo 34 del ROFPJ.

La parte del archivo que obre en formato digital deberá alojarse en un espacio en nube y organizarse en carpetas permisionadas, identificadas con el número de legajo de cada agente, y subcarpetas por año.

Los permisos de acceso a las carpetas serán definidos por la Dirección Pericial, para resguardar la privacidad de la información allí contenida.

La parte del archivo conformada por documentos en soporte papel será la correspondiente a aquellos que se hubieren generado antes de este protocolo, y aquellos que, por algún motivo fundado, no puedan generarse en formato digital. Se conservará en ficheros, como hasta el momento.

c. Digitalización del archivo activo existente en soporte papel:

En los supuestos que el Cuerpo Médico determine, y con criterio restrictivo, se iniciará un proceso de digitalización de la documentación médica acumulada en el archivo activo, a los fines de facilitar la gestión de la información del agente.

En razón de lo anterior, podrán coexistir actuaciones digitales –las generadas a partir de la emisión de este Protocolo- con físicas -las generadas con anterioridad-. La Dirección Pericial evaluará la conveniencia de conservar las actuaciones en formato híbrido (partes físicas y partes digitales), o de digitalizar las actuaciones que registren movimientos.

La Dirección Pericial será la responsable de la adecuada digitalización, siguiendo las buenas prácticas que se sugieran desde las áreas técnicas. Los archivos digitalizados deberán guardarse en formato PDF con OCR, y alojarse en un espacio en nube que asegure la protección y confidencialidad de la información.

d. Destrucción de documentación del archivo activo:

La documentación médica digitalizada conforme al apartado anterior podrá ser destruida por la Dirección Pericial mediante algún medio que garantice la ilegibilidad de los documentos destruidos, previa convocatoria a los interesados, que se comunicará a través de intranet y el correo electrónico oficial, por un plazo perentorio de 30 días, para que la retiren si así lo desean.