DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

ESTUDIO TÉCNICO PARA LA MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES

Marzo de 2023

Asesorías y Soluciones Integrales

E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA
Salud para Todos

DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

ESTUDIO TÉCNICO PARA LA MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA, Y EL AJUSTE DEL MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES DE LA E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES

Equipo Técnico

Fernando León Medina Monsalve
Director

Diego Esteban Quintero Ortiz
Consultor Senior

Marzo, 2023

Tabla de contenido

1. MARCO LEGAL 5
1.1 Normas generales 5
2. ROL INSTITUCIONAL, OBJETO SOCIAL Y FUNCIONES GENERALES 10
3. ANÁLISIS DE CAPACIDADES Y ENTORNOS 12
3.1 Análisis de las Capacidades Organizacionales 12
3.1.1 Capacidad Directiva 12
3.1.2 Capacidad Competitiva 13
3.1.3 Capacidad Técnica 15
3.1.4 Capacidad Tecnológica 18
3.1.5 Capacidad del Talento Humano 21
3.2 Análisis de los Entornos de la Organización 23
3.2.2 Entorno político 29
3.2.3 Entorno social 30
3.2.4 Entorno tecnológico 31
4. ANÁLISIS COMPLEMENTARIOS 33
4.1 Análisis a la Estructura Orgánica 33
4.2 Análisis al Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales 35
4.3 Análisis de procesos 39
4.4 Análisis a la contratación de prestación de servicios personales 48
4.5 Análisis a la contratación de SUPERSONAL 51
5. ANÁLISIS FINANCIERO 53
5.1 Ingreso Reconocido por venta de servicios 53
5.2 Gastos y Estructura de Costos y Gastos. 54
5.3 Excedente o Déficit Operacional 56
6. CONCLUSIONES POR COMPONENTE 64
6.1 Sobre el rol institucional 64
6.2 Sobre las capacidades y los entornos 64
6.3 Sobre la estructura administrativa y funciones generales de las dependencias 66

6.4 Sobre la contratación por prestación de servicios 67
6.5 Sobre la identificación, análisis, evaluación de procesos 67
6.6 Sobre la situación financiera 67

Presentación

1. MARCO LEGAL

El marco legal para el estudio de rediseño organizacional de la E.S.E PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES, responde a la identificación, estudio y análisis del contexto normativo aplicable a la Institución.

1.1 Normas generales

Las normas generales que le dan forma y competencia jurídica al Hospital PEDRO NEL CARDONA del municipio de Arboletes como empresa social del estado a cargo de la prestación de los servicios de salud en el nivel municipal, constituye el marco legal para el estudio de rediseño organizacional, responde a la identificación, estudio y análisis del contexto normativo aplicable a las empresas sociales del estado y al marco normativo del sistema general de seguridad social en salud vigente a la fecha del presente estudio.

Constitución de 1991

En la constitución de 1991, se define en el artículo 49, "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad". La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

El sistema de salud colombiano cambia de manera importante en el año de 1993 cuando un sistema nacional de salud pasa a un sistema de seguridad social en salud, básicamente con la expedición de un marco legal nuevo como fue la Ley 100 del 93. En ese año mediante esa ley se abordaron tres subsistemas: uno es el que hace referencia a salud, otro al de pensiones y otro al de riesgos profesionales. En el tiempo ha ido evolucionando con unos nuevos marcos legales que han reformado este sistema y entre esos marcos legales se pueden mencionar la Ley 715 del 2001, la Ley 1122 del 2007, la Ley 1438 del 2011, la Ley 1751 de 2015, y la resolución 1446 de 2016.

La **Ley 100** efectuó un cambio total en la forma en la que se financiaban los recursos en el país y adicionalmente en cómo se aplicó el sistema de seguridad social, que se establece en todas partes del mundo, hacia la población pobre. Entonces, empezó lo que fue la forma de aportar a través de la nómina, los empleados que estaban capaces de aportar un porcentaje de su salario y de ahí se toma para el régimen subsidiado. Es importante saber que esto generó que las EPS tuvieran unas redes de servicio y no solamente atendieran a la población que trabajaba si no que la población pobre tuviera todo el respaldo que el personaje que tenía un salario.

La reforma al sistema de salud tuvo como fin evitar el monopolio del estado sobre la salud y permitir el derecho de la competencia con la incorporación de empresas prestadoras de salud, de naturaleza privada, solidaria, mixta y aun entidades del orden internacional.

Con esto se evitaron las largas colas que se tenían (antes de 1993) en las puertas de los hospitales, se daba mucho aplazamiento de servicio, la gente pobre no tenía un derecho como tal que exigir, y esto logró el desarrollo de muchos prestadores, tanto privados como públicos, y sobre todo la incorporación de una figura que se llama Empresa Promotora de Salud o EPS, que es la que se encarga de organizar la red, recibe los recursos y paga los recursos dependiendo obviamente de los servicios que efectivamente se prestan.

Ley 100 de 1993

El artículo 194 de la Ley 100 de 1993 reza: "Naturaleza. La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo."

Decreto 1876 de 1994

El Decreto 1876 DE 1994, define en su Artículo 1°. Naturaleza jurídica. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

Artículo 2°.- Objetivo. El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 3°.- Principios básicos. Las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. La eficacia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.
2. La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos 7ientífico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.

Artículo 4°.- Objetivos de las empresas sociales del Estado. Son objetivos de las Empresas Sociales del estado, los siguientes:

a. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;

b. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer,
c. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;
d. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;
e. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;
f. Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

Artículo 5°.- Organización. Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, estas se organizarán a partir de una estructura básica que incluya tres áreas, así:
a. Dirección. Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad;
b. Atención al usuario. Es el conjunto de unidades orgánico – funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio;
c. De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y

desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.
Parágrafo. – A partir de la estructura básica, las Empresas Sociales del Estado definirán su estructura organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca cada una de ellas.

Decreto 2993 de 2011
Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones.
El presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 11 del Artículo 189 de la Constitución Política y en desarrollo del artículo 70 de la Ley 1438 de 2011, y
Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto establecer disposiciones en relación con la conformación de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención, regular la elección y requisitos del representante de los empleados públicos del área administrativa de dichas empresas, precisar la norma aplicable a la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de segundo y tercer nivel de atención, y modificar el procedimiento para la conformación de las ternas para la designación de Gerente de Empresas Sociales del Estado, establecido en el artículo 4° del Decreto 800 de 2008.

La reforma del sistema de salud, significo un cambio para las instituciones prestadoras de servicios de salud, en especial para las instituciones públicas, por su cambio en las fuentes de financiación, pasando de aportes estatales a ingresos por venta de servicios; en su modelo de atención en salud, donde se atendía a la demanda y se realizaba un enfoque de atención primaria a un modelo de atención integral, vinculando diferentes niveles del sistema de prestación en forma articulada, eficiente, oportuna y búsqueda de resultados; de una organización regional en gradiente ascendiente de complejidad, a una organización articulada con múltiples actores, públicos y privados, con

trámites y gestiones administrativas; de una organización con gran capacidad operativa asistencial y un escaso desarrollo administrativo y financiero que demandado los nuevos tiempos de mercado de servicios de salud.

Reforma a la Salud

Actualmente cursa un proyecto de reforma a la salud en el Congreso de la Republica que busca cambiar la operación del sistema de salud en Colombia, recuperando algunos Item del antiguo sistema nacional de salud que operaba antes de la ley 100 y que busca llegar a la Colombia profunda sin limitaciones en los accesos a los servicios de salud por la población del territorio nacional, esta mencionada reforma cambiaria drásticamente la operación en cada uno de los hospitales del país, así como también su financiamiento.

2. ROL INSTITUCIONAL, OBJETO SOCIAL Y FUNCIONES GENERALES

Rol Institucional

Su razón social la constituye la prestación de servicios de salud del Primer Nivel de Complejidad, como servicio público a cargo del Estado, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa.

Misión

La misión de la Empresa Social del Estado Pedro Nel Cardona de Arboletes es la siguiente "Somos una empresa social del estado que busca ayudar a la disminución del sufrimiento que las alteraciones de la salud le ocasionan a la comunidad mediante la prestación de servicios de salud con criterios de equidad social y calidad, para lo cual contamos con una tecnología adecuada y un talento humano calificado que garantiza una atención segura y oportuna, el respeto por el medio ambiente y el mejoramiento continuo."

- ¿Qué hace?

Prestación de servicios de salud con criterios de equidad social y calidad,

- ¿Cómo lo hace?

  Con criterios de equidad social y calidad, para lo cual contamos con una tecnología adecuada y un talento humano calificado que garantiza una atención segura y oportuna,

- ¿Para quién lo hace?

  La comunidad y "el respeto por el medio ambiente y el mejoramiento continuo".

Es importante resaltar que el mejoramiento continuo también incluye un mejoramiento constante de las condiciones laborales, la mejora de procesos que se reflejan en la atención al usuario y mejor bienestar laboral y familiar de los usuarios y del talento humano que labora en la institución.

Visión

En el año 2022 nos consolidaremos en el mercado local de servicios de salud como una I.P.S. reconocida en la región por la calidad de la atención que brinda, la amplitud de su portafolio de servicios, su interés general por el bienestar de la comunidad, su alto nivel de efectividad, la competencia de su personal y la calidez en su trato, su solidez financiera y su armonía con el medio ambiente, que le generen la preferencia por parte de sus usuarios.

Como se observa, la visión de la E.S.E debe ser actualizada con un horizonte de tiempo establecido para medir el alcance de la misma.

Objetivos institucionales

Las funciones del Hospital son las Siguientes

- Alcanzar y mantener el equilibrio financiero, la adecuación tecnológica, el funcionamiento adecuado de toda la E.S.E. y la sostenibilidad institucional.
- Implementar un sistema de información y comunicaciones que, basado en la confiabilidad, la oportunidad y la utilización de tecnología eficaz y moderna, permita dar respuesta a los procesos institucionales facilitando su funcionamiento adecuado, la toma oportuna de decisiones y su adaptación a los cambios.

- Gerenciar el talento humano de la empresa para mantener e incrementar sus fortalezas, motivación, compromiso, competencia y sensibilización con la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad y eficiencia.
- Brindar atención en salud a todos los usuarios, tanto en forma individual como colectiva, buscando la satisfacción de sus necesidades y expectativas mediante el cumplimiento de estándares superiores de calidad.
- Realizar un adecuado seguimiento a la gestión que permita realizar los ajustes necesarios que garanticen la permanente adherencia a los lineamientos y políticas institucionales y el cumplimiento de objetivos y metas definidos.
- Cuidar el medio ambiente disminuyendo los impactos generados por las actividades de la organización y propendiendo por su cuidado y conservación.

3. ANÁLISIS DE CAPACIDADES Y ENTORNOS

El análisis de capacidades consiste en identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la Institución en los siguientes aspectos:

3.1 Análisis de las Capacidades Organizacionales

3.1.1 Capacidad Directiva

La capacidad directiva de una organización, es el resultado de una estructura de procesos actualizados a los requerimientos del entorno y de la normativa vigente, adicional a las habilidades y competencias del equipo directivo (responsables de dirección, evaluación y control); en la ESE Hospital Pedro Nel Cardona de Arboletes se ha visto alterado por sistemas de gestión que no son acordes a la entidad, falta de toma de decisiones en administraciones anteriores para afrontar la difícil situación financiera del hospital lo cual contribuye a una baja capacidad directiva de la organización ocasionando en esta, bajos márgenes de acción por los reducidos recursos económicos con los que se cuenta, actualmente el Hospital se encuentra en riesgo fiscal y financiero alto según Resolución 1342 (con información cierre año 2018), El

artículo 8° de la Ley 1966 de 2019, define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF de las Empresas Sociales del Estado – ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de las ESE y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional (Congreso de la República Colombia, 11 de julio de 2019).

3.1.2 Capacidad Competitiva

En la E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA del municipio de Arboletes, se encuentran dos Buzones de Sugerencias ubicados uno en la sala de espera del área de Urgencias y otro a la entrada principal del área de Consulta externa, los cuales se les da apertura una vez por semana, en presencia de un representante de la asociación de usuarios y dos usuarios del pasillo.

El Hospital clasifica las PQRSF recibidas, las cuales son las siguientes:

- Peticiones
- Quejas
- Reclamos
- sugerencias
- Felicitaciones

En la Proporción de satisfacción global de los usuarios registrada en SIHO – Sistema de Información Hospitalaria evidenciamos que la mayor satisfacción se presentó en el año 2022 con el 94,5% de usuarios satisfechos

Grafica 1. Satisfacción de Usuarios. Vigencia 2019 a 2022.

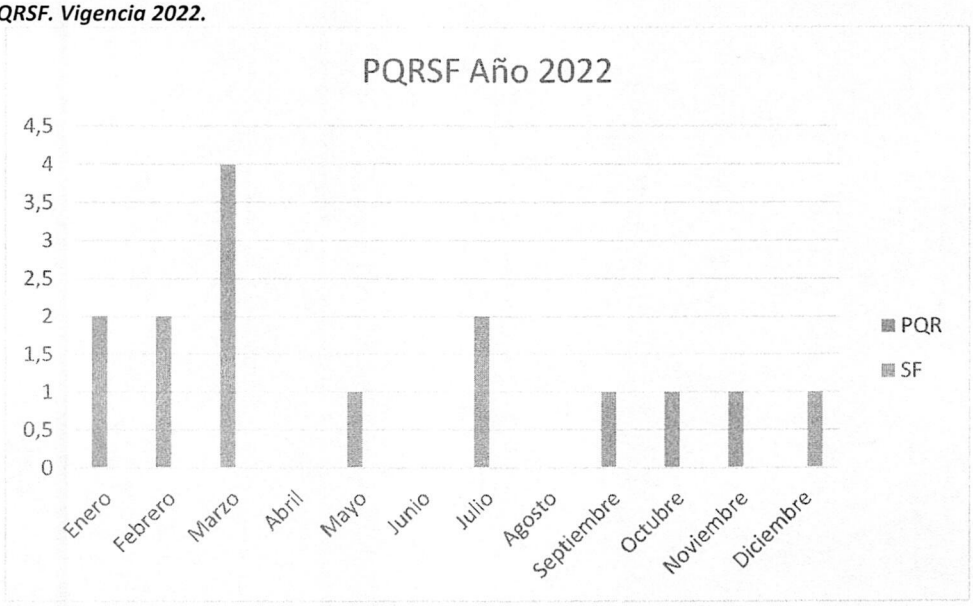


Fuente: Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)SIAU

El año donde se presenta un valor por debajo del 80% fue en el 2021 con un 73,9%, se evidencia en los informes presentados por el área de SIAU que desde el hospital le hacen seguimiento y dan respuestas a los usuarios cuando se presenta una PQRSF

Para el año 2022 se presentaron 15 PQRSF con un comportamiento descendente siendo los primeros meses del año 2022 con valores más elevados y disminuyendo en la medida que avanzaba el año, observando en estos la toma de decisiones para mejorar la satisfacción de los usuarios.

Grafica 2. PQRSF. Vigencia 2022.



Fuente: Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)SIAU

Las ultimas quejas recibidas del año tuvieron que ver con los tratos del personal médico a los usuarios, en los cuales desde el área de SIAU se tomaron medidas de retroalimentación a los usuarios y servidores del hospital.

3.1.3 Capacidad Técnica

El Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la E.S.E Hospital Pedro Nel Cardona, está basado en los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, Decreto 1011 del 2006 y Decreto 1599 de 2005, Resolución 3100 de 2019, con la finalidad de mantener estándares de alta calidad

Sin desconocer que el modelo de la norma técnica NTCGP 1000 es obligatoria para las entidades cubiertas por la ley 872 de 2003 que establece el sistema de gestión de la calidad en las organizaciones públicas en Colombia, la resolución 2181 de 2008 por la cual se expide la guía aplicativa del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud en el parágrafo único del articulo 2 enfatiza que las entidades señaladas que implementan y desarrollen el SOGCS mediante la adopción de la guía aplicativa prevista en

el anexo técnico de la citada resolución se entenderá que cumplen con la norma técnica NTCGP 1000.

El manual de Calidad se basa en un modelo de operación por procesos que responde a la estructura del Sistema integral de gestión de la calidad, La calidad está centrada en el usuario, comparando la calidad observada con la calidad deseada, detectando las desviaciones que se presentan en esta comparación para elaborar, implementar y hacer seguimiento a los planes y actuar para el mejoramiento, de manera que se impacte el cumplimiento de los estándares, para alcanzar niveles de calidad que lleven a mejorar la Salud de los usuarios al menor costo posible (costo-beneficio).

El Hospital realiza auditorías como herramienta básica en el mejoramiento continuo de la calidad que conlleva un proceso de autocontrol centrado en el cliente y sus necesidades, que lo involucra en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, llevando a establecer los ajustes necesarios para superar las expectativas de dichos clientes. Tiene documentado el manual PAMEC y el programa de auditorías como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención de salud observada frente a la calidad esperada.

Define con precisión las acciones a realizar, a fin de evaluar cada uno de los procesos que se consideren como prioritarios en la entidad orientado hacia la detección de desviaciones de la calidad observada frente a la calidad esperada, para promover la construcción de planes de mejoramiento que permitan superarlas y lograr la modificación de procesos en favor del usuario y su familia.

Ubicación física

El Hospital Pedro Nel Cardona está ubicado en el Municipio de Arboletes, en el Urabá Antioqueño, El municipio de Arboletes queda en la zona norte del Urabá integrado por San Juan de Urabá, Necoclí y San Pedro de Urabá.

Limita al norte con el mar caribe, al oriente con el departamento de Córdoba, al occidente con los municipios de San Juan de Urabá y Necoclí y al sur nuevamente con Necoclí y San Pedro de Urabá.

Según la Proyección DANE 2022 el municipio de Arboletes tiene una población de 30.510 habitantes con una temperatura promedio de 28 °C

La subregión de Urabá hace parte de las nueve subregiones de la división político administrativa departamental; por su condición de única región costera del departamento, se convierte en la salida de Antioquia al mar. Está localizada en la parte noroccidental del departamento, limita al norte y noroeste con el Mar caribe (Océano Atlántico), donde se encuentra el Golfo de Urabá y al oriente con el departamento de Córdoba. La economía de la región se basa principalmente en la ganadería, la agricultura y el turismo.

El Hospital cuenta con 9 sedes (1 sede principal y 8 Puestos de Salud):

1. Sede Principal está ubicada en el Barrio el Deportivo Cl. 25 #32a-30 del Municipio de Arboletes.
2. 8 puestos de salud en el sector rural, distribuidos en las siguientes localidades:
    a. La Candelaria,
    b. El Carmelo,
    c. Santafé de Las platas,
    d. La Trinidad,
    e. Buenos Aires,
    f. Guadual,
    g. Naranjitas.
    h. Nuevo Canime.

El Hospital se encuentra en el perímetro urbano del municipio de Arboletes con facilidad de acceso a los servicios públicos y de fácil accesibilidad para los usuarios y empleados.

Facilidades físicas,
Infraestructura obsoleta, no sismo resistente, redes eléctricas y de telecomunicaciones viejas. Se hace necesario desarrollar estrategias para mejorar la planeación y ejecuciones de los planes de mantenimiento que permitan mantener una infraestructura física de acuerdo a las necesidades de crecimiento y mejoramiento de los servicios de salud y acorde a la vez a los requerimientos de ley del sector. Lo anterior a través del Proyecto de construcción de nueva edificación, con vías de acceso adecuadas y se puede tener una ventaja competitiva en la atención a los pacientes de la subregión.

Procedimientos administrativos y técnicos

Desde el área de calidad informan que los manuales de procedimientos se encuentran en elaboración, De hacerse esta actualización e implementación de procesos y procedimientos es importante que sean implementados y se mantengan actualizados según los procesos que tiene la ESE. Se requiere que la entidad haga un esfuerzo para que esta documentación y actualización del mapa de procesos y procedimientos sea acorde con las responsabilidades que se tienen para ofrecer a los usuarios un servicio de salud integral y con seguridad.

3.1.4 Capacidad Tecnológica

En la E.S.E Pedro Nel Cardona del municipio de Arboletes, Antioquia, hemos podido evidenciar que en cuanto a capacidad tecnológica existen falencias que pueden restar eficiencia y calidad a los servicios prestados, como también generar reprocesos, retrasos y fallas en los procesos que allí se llevan a cabo.

En la actualidad se tiene como principal sistema de información hospitalario el software Indigo Nodhos.Net, esta no es la única fuente de información ya que al no contener todos los módulos necesarios para cada una de las áreas

de trabajo o en su defecto no funcionan según la necesidad de la institución, estas han decidido tomar otras fuentes tales como archivos externos o información diligenciada en archivos de Excel sin la verificación estricta.

Lo anterior ha provocado, entre otros inconvenientes, que algunos procesos deban hacerse de manera manual (sin integración con el software y el resto de procesos), lo cual ha podido generar algunas demoras en los productos de la entidad, que para el caso es la prestación de servicios de salud a la comunidad del municipio de Arboletes.

Aunque la ESE tiene una serie de procesos descritos y aprobados estos no describen el flujo de la información tanto al interior como al exterior de cada área, esto ha causado que se genere duplicidad de la información y demoras en la entrega.

En lo referente a equipos biomédicos y la tecnología propia de la prestación de los servicios de salud, si bien es un medio en el que se vuelve extremadamente difícil y costoso estar a la vanguardia, dada la creciente oferta y los grandes adelantos tecnológicos para el sector, la institución cuenta con suficiencia para la demanda de servicios que en la actualidad presenta, y para el correcto cumplimiento de su objeto misional.

Por lo anterior cabe aclarar que, en la actualidad, la demanda de servicios de salud tiende cada vez va más, a estar encaminada a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud mediante la formación y concientización de los ciudadanos para adoptar hábitos de vida saludables, y que la intervención pueda reducirse al mínimo.

El laboratorio clínico cuenta con equipos propios y el software enlazado a la HC, y en lo referente a las ayudas diagnosticas e imagenología, cuentan con equipos con los cuales pueden brindar un servicio confiable y oportuno.

Desde el punto de vista de interacción con el ciudadano, transparencia y accesibilidad a la información pública, se encuentra que, con relación a la

presencia en redes sociales, a la fecha de consulta, la Institución dispone de cuenta en redes sociales así:

- Facebook, en la cual tiene 780 seguidores
- Twitter, Sin actividad desde el 2018
- YouTube, 1 suscriptor, sin videos publicados

También se hizo un muestreo en la página web http://www.esehpncarboletes-antioquia.gov.co enfatizando en el enlace "Transparencia y acceso a la información pública", donde se observa que no toda la información está actualizada o en algunos casos no ha sido subida a la web, dentro de estas se encuentran:

Tabla 1. Publicación de información de transparencia y acceso a la información página web, febrero de 2023.

Enlace	Situación encontrada
1. Instrumentos de gestión de la información pública	No contiene Información
2. Trámites y servicios	Contiene portafolio de servicios
3. Contratación	Información desactualizada
4. Control	Contiene Información parcial
5. Planeación	Contiene Información parcial
6. Presupuesto	Contiene Estados Financieros
7. Normatividad	Contiene Informe control interno 2021
8. Estructura orgánica y talento humano	No contiene Información de estructura orgánica y talento humano
9. Información de interés	Información Variada
10. Mecanismos de contacto	Cuenta con información

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud.

En ocasiones se dificulta encontrar la información en la página web debido que en algunos casos no se encuentra publicada la información de la que hace referencia el titulo y en otras parcial o no se encuentra, no se evidencio mapa de procesos, manual de funciones y/o procedimientos.

3.1.5 Capacidad del Talento Humano

La planta de personal de la E.S.E está integrada por 25 cargos en planta permanente como se muestra a continuación:

Tabla 2. Planta permanente por nivel cargo, febrero de 2023.

CARGO	N° CARGOS
ADMINISTRATIVOS	
GERENTE	1
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	1
CONTROL INTERNO	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TESORERIA	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO CONTABILIDAD	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO ALMACEN	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO FACTURACION	1
AUXILIAR DE CAJA	1
AUXILIAR FACTURACION	1
AUXILIAR ARCHIVO	1
AUXILIAR MANTENIMIENTO	1
OPERARIO SERVICIOS GENERALES	1
	12
ASISTENCIALES	
MEDICO COORDINADOR	1
MEDICO GENERAL	3
ODONTOLOGO	1
BACTERIOLOGO	1
ENFERMERA	1
VACUNADOR	1
AUXILIAR ENFERMERIA	3
AUXILIAR LABORATORIO	1
AUXILIAR CONSULTORIO DENTAL	1
	13

Fuente: Planta de Cargos del HPNC

Es importante resaltar que los códigos tienen que ser actualizados según el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004 (Decreto 785 de 2005) y ser iguales en los diferentes documentos que tiene el Hospital.

Tabla 3. Planta permanente por nivel jerárquico, febrero de 2023.

Nivel Jerárquico	No. De Cargos
Directivo	3
Asesor	0
Profesional	7
Técnico	0
Asistencial	15
Total	**25**

Fuente: Planta de Cargos del HPNC

Como se observa en la tabla anterior, el mayor número de empleos se encuentra en el nivel Asistencial con 15 cargos que representa el 60% de la planta permanente, seguido del nivel Profesional con 7 cargos, representando el 28%; en este sentido la E.S.E cuenta con bajos niveles de perfiles siendo una planta permanente no profesionalizada.

Tabla 4. Clasificación de la planta permanente, febrero de 2023.

Denominación	Código	Grado	Naturaleza	No. De cargos
Gerente de Empresa Social del Estado	085	15	PF	1
Subdirector Administrativo y Financiero	068	11	LNR	1
Jefe de Oficina	006	11	PF	1
Médico General (Coordinador Médico)	211	14	CA	1
Médico General	211	13	CA	3
Odontólogo	214	10	CA	1
Enfermero	243	09	CA	1
Profesional Universitario Área Salud	237	08	CA	1
Auxiliar Administrativo	407	05	CA	4
Auxiliar Administrativo	407	02	CA	4
Auxiliar Área de la Salud	412	07	CA	3
Auxiliar Área de la Salud	412	06	CA	1
Auxiliar Área de la Salud	412	04	CA	2
Auxiliar Servicios Generales	470	03	CA	1
Total, cargos	**25**			

PF: Período Fijo, LNR: Libre Nombramiento y Remoción, CA: Carrera Administrativa

Fuente: Planta de Cargos del HPNC

La ESE Hospital Pedro Nel Cardona no cuenta con planta Temporal.

Para gestionar el talento humano, la Institución cuenta con un proceso denominado Gestión Humana, El proceso de gestión de recursos Humanos planea las necesidades de personal de acuerdo a los requerimientos de los diferentes procesos. Incluye actividades tales como liquidación de nómina, primas y cesantía, seguridad social y liquidación de retiro. Igualmente, al realizar la provisión de cargos ejecuta acciones de convocación, reclutamiento, selección, calificación e inducción. Una de las actividades fundamentales es la capacitación del personal y la evaluación del desempeño y competencias de recurso humano de carrera administrativa y recopila la información relacionada con el recurso humano suministrada por los proveedores externos contratistas, así como también la evaluación del clima laboral. Adicionalmente realiza acciones encaminadas a promover la disminución de riesgos laborales a través del programa de salud ocupacional.

Con relación a la Oferta Pública de Empleos de Carrera –OPEC- que debe reportarse a la Comisión Nacional del Servicio Civil –CNSC-, a la fecha no ha sido posible validar esta información frente a las vacantes de la planta permanente.

Para poder cumplir con los servicios prestados la ESE debe contratar personal externo, en la actualidad lo hace por medio de contrato con un tercero que provee 125 puestos de trabajo.

3.2 Análisis de los Entornos de la Organización

Los entornos de la E.S.E influyen en el proceso de diseño o rediseño institucional que se pretende adelantar, en adelante se desarrolla cada uno de ellos y su nivel de incidencia en el proceso de modernización.

3.2.1 Entorno económico

La economía colombiana se encuentra en medio de una crisis económica, social y sanitaria sin precedentes como consecuencia de la pandemia del COVID-19, donde se espera para el año 2023 una marcada desaceleración de la economía en el país, en un entorno de inflación y tasas de interés altas, acompañado de situaciones externas al país como una posible desaceleración de la economía mundial, inflación alta de los países desarrollados y la guerra entre Rusia y Ucrania que impacta los precios de la canasta básica.

En el tercer trimestre del 2022 la actividad económica volvió a sorprender al alza y la proyección de crecimiento para 2022 aumentó al 8,0 % (antes 7,9 %), pero disminuyó para 2023 al 0,2 % (antes 0,5 %). Con esto, los excesos de demanda continúan siendo importantes y se sigue estimando que se diluyan en el presente año, observando a medida que avanza el tiempo como el Banco de la Republica disminuye su proyección en temas de crecimiento económico pasando de 0,5% al 0,2%, en importante resaltar lo que expresa el banco de la república en su informe de política monetaria: *"Estas estimaciones continúan sujetas a un alto grado de incertidumbre, asociado, entre otros factores, con las tensiones políticas globales, el cambio de las tasas de interés internacionales y sus efectos sobre la demanda externa, la aversión global al riesgo, los efectos de la reforma tributaria aprobada, los posibles impactos de las reformas anunciadas para este año (pensional, salud, laboral, entre otras) y las medidas futuras en materia de producción de hidrocarburos."*[1]

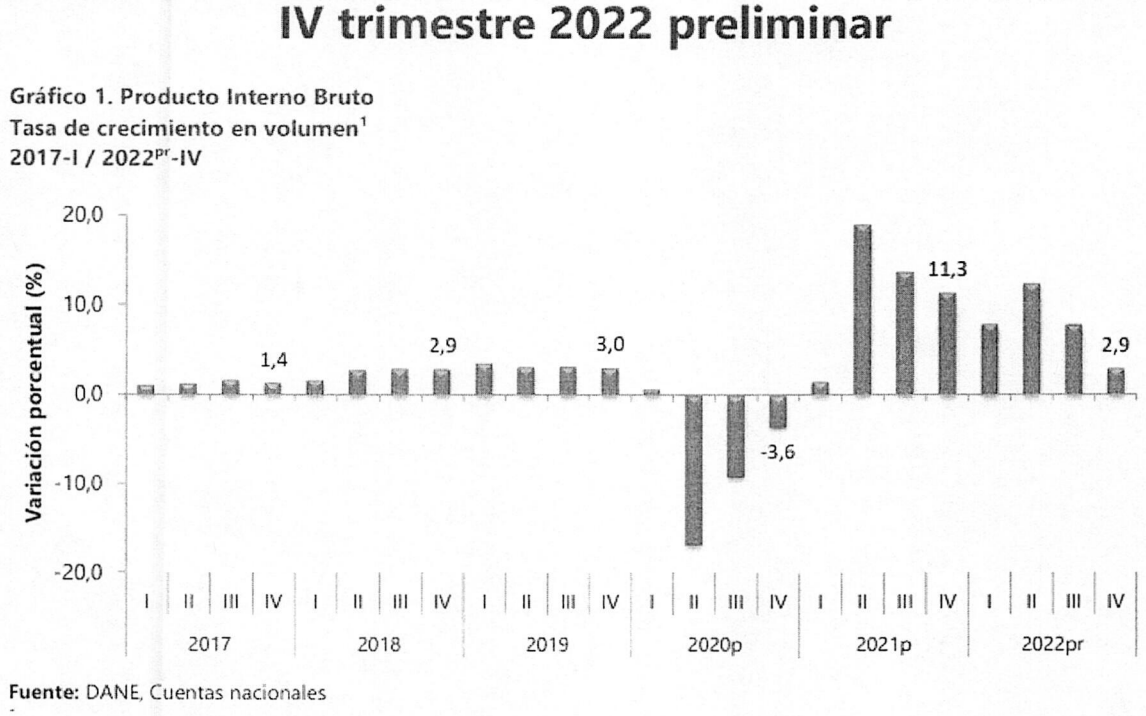
El Producto Interno Bruto crece 7,5%[2] *en el año 2022 respecto al año 2021. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:*

[1] Informe de Política Monetaria – Banco de la República, 27 enero de 2023
[2] Boletín Técnico Producto Interno Bruto (PIB) IV trimestre 2022 - DANE

• *Comercio al por mayor y al por menor; Reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 10,7%.*
• *Industrias manufactureras crece 9,8%.*
• *Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 37,9%).*

En el cuarto trimestre de 2022, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,9%. Si comparamos este valor con el cuarto trimestre de 2021 donde se presentó un crecimiento de 11.3% se evidencia la contracción de la economía colombiana, como se puede evidenciar en la gráfica siguiente:

Ilustración 1. Producto Interno Bruto. Vigencia 2017 a 2022.



Fuente: DANE, Cuentas nacionales

El Indicador de seguimiento a la economía (ISE) es un índice cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad real de la economía

en el corto plazo3, Para el mes de diciembre de 2022 el ISE en su serie original, se ubicó en 133,66, lo que representó un crecimiento de 1,27% respecto al mes de diciembre de 2021 (131,99).

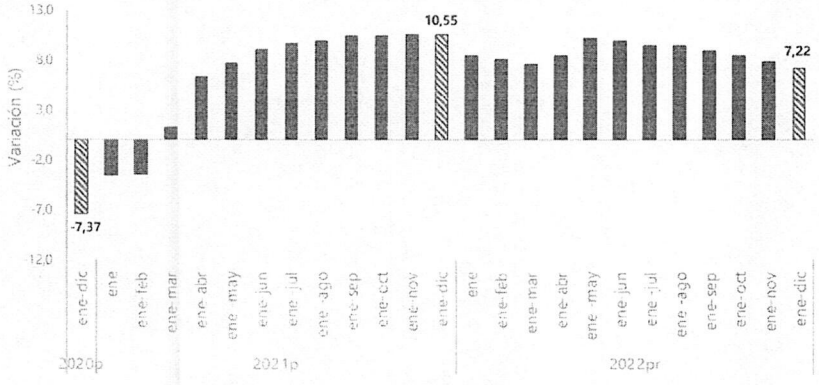
Ilustración 2. Indicador de Seguimiento a la Economía. Vigencia 2020 a 2022.



PRpreliminar - pprovisional
Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

Para el periodo enero-diciembre de 2022, el ISE en su serie original, registró un crecimiento de 7,22% respecto al mismo periodo del año anterior, mientras que, para el año 2021, de enero a diciembre registró un crecimiento de 10,55%, se observa una disminución del 10,55% al 7,22%. En la gráfica a continuación se observa el comportamiento del ISE.

Ilustración 3. Tasa de Crecimiento del Indicador de Seguimiento a la Economía. Vigencia 2020 a 2022.



Fuente: DANE, Cuentas nacionales

[3] Fuente: DANE

En enero de 2023, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 14,5%, lo que representó una disminución de 0,3 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (14,8%)[4], es importante resaltar que para el año 2020 en el mes de enero (antes de pandemia) el desempleo era de 13,4%.

Para el mes de enero de 2023, la tasa de desempleo del total nacional fue de 13,7%, mientras que en el mismo mes de 2022 se ubicó en 14,6%.

Es importante resaltar que en diciembre de 2022 el desempleo se encontraba en 10,3 (En noviembre era de 9,5%) y paso en enero a 13,7, presentándose un aumento considerable entre diciembre y enero.

Ilustración 4. Tasa de Desempleo. Vigencia Enero 2023 vs Enero 2022.

Tasas (%)	Total Nacional		Total 13 ciudades y áreas metropolitanas	
	Enero 2022	Enero 2023	Enero 2022	Enero 2023
TGP	62,6	**63,4**	64,5	**65,5**
TO	53,4	**54,7***	54,9	**56,0**
TD	14,6	**13,7**	14,8	**14,5**
TS	7,3	**7,7**	5,9	**7,2***

En la tabla a continuación observamos los comportamientos del desempleo por dominio geográfico:

Ilustración 5. Tasa de Desempleo por Dominio Geográfico. Vigencia enero 2023 vs enero 2022.

Dominio geográfico	Tasa de desempleo (%)			
	Enero 2022	Enero 2023	Variación en p.p.	Contribución en p.p.
Total nacional	14,6	13,7	**-0,9**	
Otras cabeceras	17,6	15,2	**-2,4**	**-0,7**
13 ciudades y A.M.	14,8	14,5	**-0,3**	**-0,1**
Centros poblados y rural disperso	10,1	9,7	**-0,4**	**-0,1**
10 ciudades	15,4	14,6	**-0,8**	**-0,1**

[4] DANE: Boletín Técnico Mercado Laboral - Enero 2023

Con referencia a la Inflación En el mes de febrero de 2023, el IPC registró una variación de 1,66% en comparación con enero de 2023, y un acumulado de 3,47% para 2023, Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - febrero), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte, Restaurantes y hoteles, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 2,85 puntos porcentuales a la variación total

Este aumento en la inflación de 2023 es reflejo de mayores presiones cambiarias acumuladas, de una indexación de los precios a una tasa de inflación más elevada (IPC e índice de precios al productor: IPP) y del aumento en los costos laborales debido a un ajuste del salario mínimo mayor que el estimado.

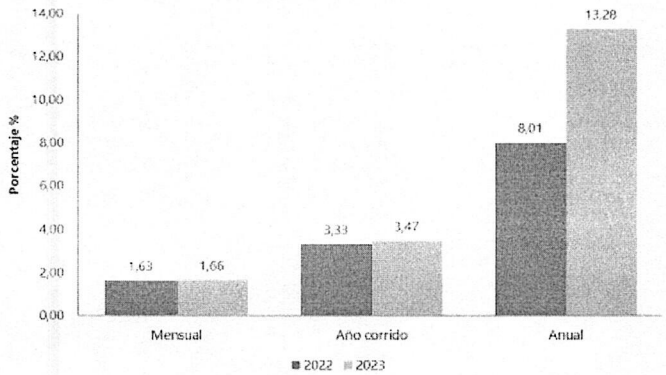
Tabla 5 Índice de Precios al Consumidor, variación mensual, año corrido y anual – Tasa nacional – 2022 – 2023 (febrero)

IPC	Febrero					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022
IPC Total	1.66	1.63	3.47	3.33	13.28	8.01

Fuente: DANE Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

Ilustración 6. IPC. Vigencia febrero 2023 vs febrero 2022.

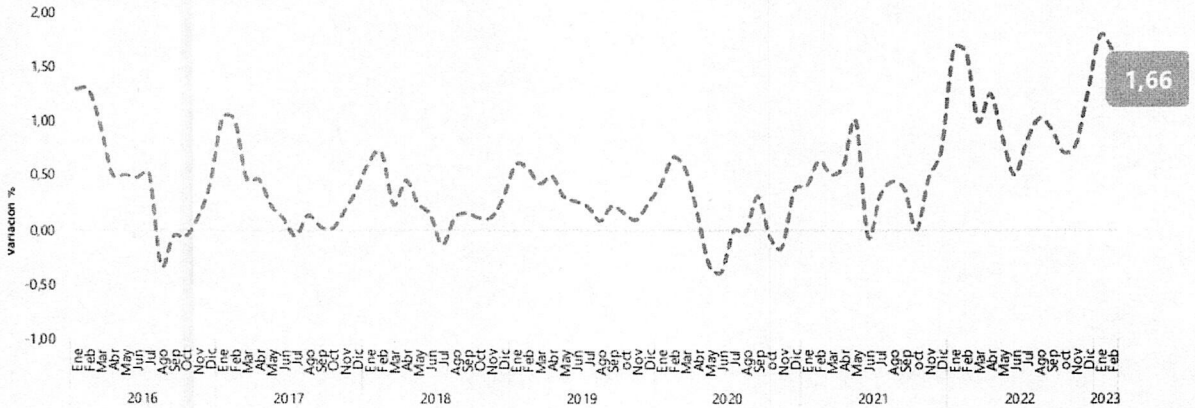
Total Nacional
Febrero 2022 - 2023



Fuente: DANE, IPC.

En la gráfica a continuación podemos observar la Variación mensual del IPC donde se refleja un aumento desde finales de 2021 motivo de la reactivación económica postpandemia y mayor consumo de los hogares.

Ilustración 7. IPC. Vigencia 2016 a 2023.



No obstante, el Banco de la Republica deja claro que se espera que a comienzos de 2023 la inflación total comience a ceder, aunque desde un nivel más alto que el estimado en octubre, situación que no ha sucedido en estos 2 primeros meses del año, pasando de estimaciones del 6,7% al 9,5% para finales de 2023.

El resultado final para este 2023 de la economía dependerá una incertidumbre elevada, relacionada en especial con el comportamiento futuro de las condiciones financieras internacionales, la evolución de la tasa de cambio, el ritmo de ajuste de la demanda interna, el grado de indexación de los contratos nominales y las decisiones que se tomen en cuanto al precio interno de los combustibles y de la energía eléctrica.

3.2.2 Entorno político

La E.S.E Pedro Nel Cardona del municipio de Arboletes – Antioquia como entidad pública, descentralizada del orden municipal, que cuenta con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, fue reorganizada por Ley 100 de 1993, y se encuentra habilitada para la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad. Cuenta con

una organización interna ajustado y adoptada de conformidad con los lineamientos de orden político que tienen incidencia en su administración y manejo.

Se observa que el entorno político de la Institución es dinámico, debido a la normativa del sector que propende por mejorar la condición de los servicios en salud, y que como consecuencia modifica de manera directa la interrelación entre los actores del Sistema.

La institución identifica los aspectos que inciden en su desarrollo misional, tal como se reconoce a través de su filosofía orientadora "Trabajar con humanización y seguridad, considerando a nuestros usuarios como la razón de ser de la E.S.E. Hospital Pedro Nel Cardona; para ser reconocidos en la sociedad por prestar los mejores servicios médicos asistenciales.".

También se plantean cambios en la normatividad de la operación de los hospitales y sus recursos de financiación, que definitivamente es un reto para las ESE en este proceso de transformación y adaptación de los cambios venideros con las reformas a la salud que se encuentran en evaluación por el congreso.

Por lo anterior, la Institución requiere analizar y evaluar permanentemente su obligación a adecuar su organización administrativa para dar respuesta adecuada a los cambios del sector.

3.2.3 Entorno social

En los últimos años en el municipio de Arboletes se ha evidenciado una variada aparición de nuevos grupos poblacionales, Arboletes es un municipio en el que confluyen la costa caribe, el Golfo de Urabá y el departamento de Córdoba. Por esta razón, tiene un gran potencial social, cultural e histórico, además de una playa sobre el litoral Caribe.

El municipio es fundamentalmente un distrito ganadero en todos sus géneros: (Bovinos, Porcinos, Ovicaprinos y Equinos). La ganadería ocupa el

90% de las tierras del municipio, también existe Agricultura (Plátano, Ñame, Yuca, Maíz, Arroz, Frutales) y un turismo tradicional que viene en aumento, impulsado por la mejoría en las vías de acceso al municipio.

Lo anterior sin duda determina gran parte de la demanda de servicios de salud en la región, dado que las actividades económicas que predominan en el municipio, históricamente han presentado gran prevalencia en accidentes laborales y enfermedades profesionales, propias de las labores manuales donde el hombre debe hacer gran esfuerzo físico y el tema de la gran cantidad de motocicletas, lo que aumenta la accidentabilidad.

3.2.4 Entorno tecnológico

Tanto en el ámbito nacional como a nivel Latinoamérica se puede observar un creciente compromiso con el avance tecnológico y científico por parte de las IPS, así como con la generación permanente de conocimiento al servicio de la sociedad.

El principal objetivo de las IPS frente a la innovación, investigación y tecnología es generar beneficios a los pacientes a través de la aplicación de nuevo conocimiento técnico, innovación en los modelos de atención, aplicación de nuevos protocolos médicos, desarrollo de guías clínicas y acceso a tecnología de punta.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de innovaciones implementadas por las instituciones referentes en Latinoamérica para la mejora de la salud de la población, la eficiencia y la satisfacción de los usuarios:

Innovaciones para la optimización de procesos y el análisis de información

1. Uso de plataformas modernas para el manejo y análisis de la información.
2. Uso de modernos sistemas de digitalización y archivo.
3. Historia clínica electrónica, que facilita la homogenización de la información, reduce la probabilidad de errores y aumenta la eficiencia y el servicio.

Innovaciones para mejorar la atención a los pacientes

1. Telemedicina.
2. Oferta de atención domiciliaria, lo que libera capacidad en las IPS y disminuye costos para todos los agentes.
3. Carnet de identificación de usuarios con código de barras, que permite una identificación personalizada, disminución del tiempo de espera en la atención, eliminación del factor de error por transcripción de datos y mayor agilidad en la entrega de resultados.
4. Entrega de resultados de exámenes en línea.
5. Aplicaciones web y aplicaciones móviles para los usuarios.
6. Desarrollo de nuevos equipos y procedimientos médicos
7. Desarrollo de tecnología para mejorar la calidad y seguridad de los procedimientos que se realizan a los pacientes.
8. Creación y adopción de nuevos procedimientos médicos innovadores que alargan la vida de los pacientes.

4. ANÁLISIS COMPLEMENTARIOS

4.1 Análisis a la Estructura Orgánica

La estructura orgánica de una empresa son las formas de organización interna y administrativa de una empresa incluye el reparto del trabajo en áreas o departamentos determinados según esa misma estructura.

La estructura de una organización debe diseñarse para poner en claro quién ha de hacer qué trabajos y quién es responsable por cuáles resultados, con el fin de eliminar así los obstáculos al desempeño causados por la confusión y la incertidumbre de la asignación, y tender redes de toma de decisiones y comunicaciones que reflejen y apoyen los objetivos de la empresa[5].

Analizar la función de organizar como un proceso requiere que se consideren varios principios.

- Debe reflejar objetivos y planes
- Debe expresar la autoridad para administrar una empresa.
- Debe reflejar su ambiente. en este sentido, una estructura viable para la organización no puede ser nunca estática.
- Deben tomar en cuenta sus limitaciones y costumbres.

Normalmente para establecer la estructura organizacional según Harold Koontz y Heinz Weihrich se utilizan los siguientes pasos:

1. Establecimiento de los objetivos de la empresa.
2. Formulación de objetivos, políticas y planes de apoyo.
3. Identificación, análisis y clasificación de las actividades necesarias para alcanzar dichos objetivos.
4. Agrupamiento de estas actividades a la luz de los recursos humanos y materiales disponible y la mejor forma de aprovecharlos, dadas las circunstancias.
5. Delegación de la autoridad necesaria al jefe de cada grupo para realizar las actividades.

---

[5] Harold Koontz y Heinz Weihrich, elementos de Administración, Un enfoque internacional y de innovación, 8va edición.

6. Vinculación horizontal y vertical de los grupos, mediante relaciones de autoridad y flujos de información.

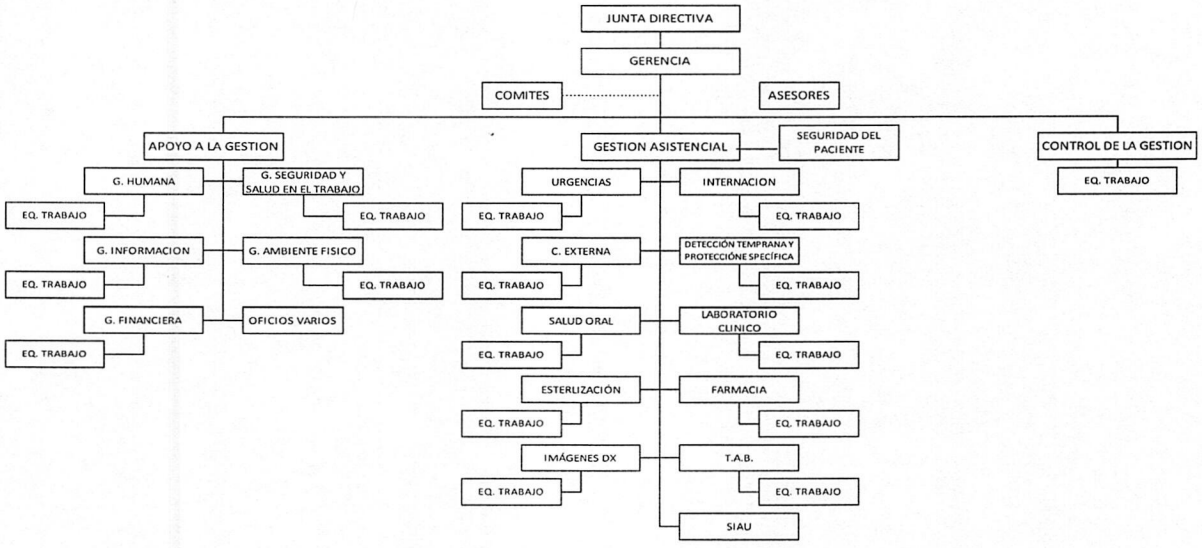
La estructura orgánica del Hospital Pedro Nel Cardona de Arboletes se encuentra a continuación:

1. JUNTA DIRECTIVA

2. GERENCIA
2.1 ASESORES
2.2 COMITES
2.3 APOYO A LA GESTIÓN
2.4 GESTION ASISTENCIAL
2.5. CONTROL DE LA GESTIÓN.

La representación gráfica de la estructura orgánica se encuentra a continuación:

Ilustración 8. Organigrama HPNC.



Al analizar esta estructura observamos que está formalmente organizada por dependencia y esta departamentalizada por funciones con tramos estrechos, este tipo de estructura es la base más habitual de organización de las

actividades y aparece en algún nivel de la estructura de casi todas las empresas.

Es importante resaltar que cuando se tiene este tipo de estructura la coordinación de las actividades entre los departamentos se logra a través de reglas y procedimientos, de diversos aspectos de la planeación (por ejemplo, metas y presupuestos), de la jerarquía organizacional y los contactos personales.

En las entrevistas individuales no se observa un conocimiento del personal de la estructura, donde varios procesos asistenciales ven como su línea directa la subgerencia administrativa y financiera, en la actualidad no se cuenta con un cargo que se encargue de la gestión asistencial en su conjunto, sobrecargando en algunas ocasiones la subgerencia administrativa y financiera y la gerencia.

Para la gestión asistencial se observan tramos amplios, donde se puedan evaluar agrupación de dependencias.

4.2 Análisis al Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales[6]

El manual específico defunciones y de competencias laborales es un instrumento de administración de personal en el que se establecen las funciones y competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de la E.S.E, así como los requerimientos exigidos para su desempeño.

La E.S.E Hospital Pedro Nel Cardona de Arboletes cuenta con el manual específico defunciones y de competencias laborales soportado mediante el Acuerdo N° 004 del 06 de diciembre de 2019 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL

---

[6] Bibliografía
DAFP, 2018. Guía para establecer o modificar el manual de funciones y de competencias laborales, versión 2.

MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES PARA LOS EMPLEOS DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES – ANTIOQUIA", el cual contiene 23 fichas que soportan 25 empleos de la planta global.

En relación con los elementos que integran el manual de funciones frente a las disposiciones técnicas y normativas vigentes para el sector público colombiano, se encuentra que en su estructura el manual cumple con lo establecido, sin embargo, al interior de cada uno de los elementos se encuentran oportunidades de mejora, para mejor comprensión se hace un análisis que constituye la línea base para la propuesta de diseño:

I. Identificación

El manual de funciones cuenta con este componente desarrollado. Dentro de los subcomponentes, se encuentra:

Nivel

Se encuentra identificado y acorde a lo establecido en la normatividad vigente.

Denominación

Se encuentran identificadas las denominaciones y acorde a lo establecido en la normatividad vigente.

Código

Se encuentran identificadas las denominaciones y acorde a lo establecido en la normatividad vigente.

Grado

Se encuentran identificadas las denominaciones y acorde a lo establecido en la normatividad vigente.

No. de cargos

Se encuentran identificadas las denominaciones y acorde a lo establecido en la normatividad vigente, para planta global.

Dependencia
Se encuentran identificada, sin embargo, para el manejo de planta global se debe indicar "donde se ubique el empleo", de lo contrario semeja una planta estructural que no permite movilidad de los empleos.

Jefe inmediato
Se encuentra identificado este subcomponente, sin embargo, por tratarse de una planta global se debe indicar "quien ejerza la supervisión directa", de lo contrario semeja una planta estructural que no permite movilidad de los empleos, que si bien para el caso de la E.S.E es una planta muy ajustada, podría permitir movilidad en el nivel Asistencial y específicamente para los procesos de apoyo a la gestión.

Naturaleza
Está identificado y acorde a lo establecido en la normatividad vigente sobre empleo público.

II. Área funcional
Cuenta con este componente desarrollado, ya que algunos mencionan la dependencia, el proceso, o el área funcional.

III. Propósito principal.
Cuenta con este componente desarrollado y con la estructura adecuada, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos vigentes.

IV. Funciones esenciales
Cuenta con este componente desarrollado, sin embargo, no todas las funciones cuentan con la estructura gramatical adecuada, así mismo, se recomienda un promedio de diez funciones esenciales, lo cual depende también de la madurez del sistema de gestión integral y la estructura de procesos de la E.S.E, por lo tanto, se debe ajustar.

V. Conocimientos básicos o esenciales

Cuenta con este componente desarrollado, vale la pena considerar su actualización, toda vez que las dinámicas de las organizaciones son cambiantes, así mismo los lineamientos y políticas institucionales a donde se debe orientar el talento humano.

VI. Competencias comportamentales

Se encuentra desarrollado este componente tanto con las funciones comunes como con las funciones por nivel jerárquico, acorde a los lineamientos técnicos y normativos vigentes.

VII. Competencias funcionales por área o proceso transversal.

Este componente no hace parte de la estructura formal del manual de funciones, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos vigentes, su utilización resulta útil para redactar las funciones de las áreas y procesos transversales, se recomienda suprimir este componente.

VIII. Requisitos de formación académica y experiencia

Se encuentra desarrollado este componente, sin embargo, para algunos cargos se debe actualizar, como es el caso de:

Formación académica:

- Jefe de Oficina (Control Interno), de conformidad con la normatividad vigente debió haberse actualizado a partir de octubre de 2020.
- Auxiliar Administrativo, el máximo requisito establecido debe ser Título de Bachiller en cualquier modalidad. Las demás capacitaciones complementarias tendrán que insertarse como conocimientos básicos o esenciales.

Experiencia:

- Jefe de Oficina (Control Interno), de conformidad con la normatividad vigente debió haberse actualizado a partir de octubre de 2020.
- Auxiliar Administrativo, la experiencia debe guardar relación con el perfil, no es posible exigirle experiencia profesional relacionada a un

empleo del nivel Asistencial cuyo requisito académico es Título de Bachiller en cualquier modalidad.

IX. Alternativas o equivalencias

Este componente se encuentra desarrollado en las fichas del manual de funciones, sin embargo, presenta una incongruencia en la integralidad del mismo, toda vez que cada ficha indica para este apartado que "N/A", lo cual significa que el componente "no aplica" para el empleo descrito en las fichas descritas en el artículo 1° del Acuerdo N° 004 del 06 de diciembre de 2019, pero en el artículo 4° del mismo, se menciona que "...Para todos los efectos legales del presente Acuerdo, se aplicarán las equivalencias establecidas en el artículo 25 del Decreto nacional 785 de 2005 y las normas que lo modifiquen...", lo cual es inconsistente.

Conclusiones

A partir de la revisión y análisis del estado actual de este instrumento de administración del talento humano, se concluye lo siguiente:

- Cumple parcialmente con la estructura de contenido indicada bajo los lineamientos técnicos del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP-.
- Cumple parcialmente con los lineamientos normativos vigentes para el sector función pública, el empleo público colombiano y el sistema general de carrera administrativa.
- Las brechas encontradas en fase de diagnóstico se cierran con la propuesta de diseño, ajuste o actualización del manual específico de funciones y de competencias laborales, a partir de la planta global que se defina.

4.3 Análisis de procesos

En este apartado se analizan los procesos del Hospital teniendo en cuenta su mapa de procesos, la caracterización de cada uno de los procesos, los requisitos del modelo estándar de control interno y lo recomendado por el

Departamento Administrativo de la Función Pública, para el rediseño institucional de entidades pública.

El Hospital para asegurar la implementación y mejora continua de su Sistema Integral de Gestión de la Calidad y la satisfacción de los clientes, ha adoptado el enfoque basado en procesos, soportado en el ciclo de mejoramiento continuo PHVA.

La comprensión y gestión de los procesos interrelacionados como un sistema debe contribuir a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus resultados previstos. Este enfoque permite a la organización controlar las interrelaciones e interdependencias entre los procesos del sistema, de modo que se pueda mejorar el desempeño global de la organización.

El ciclo PHVA puede describirse brevemente como sigue:

- Planificar: establecer los objetivos del sistema y sus procesos, y los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización, e identificar y abordar los riesgos y las oportunidades;
- Hacer: implementar lo planificado;
- Verificar: realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados;
- Actuar: tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.

Se observa que el mapa de procesos y la caracterización de los procesos están diseñados de tal forma que en su desempeño se refleja la operación del ciclo PHVA y se evidencie el alcance de cada proceso y su secuencia e interacción con otros procesos.

En el manual de calidad fue aprobado el 22 de septiembre de 2021.

En la tabla siguiente se observan los procesos actuales del Hospital según estructura recomendada por Función Pública:

Tabla 6. Identificación de procesos actuales de la entidad (febrero 2023)

Proceso	Bien / Servicio	Grupo de Interés
PROCESO DE GESTION ESTRATÉGICA	- Plan de desarrollo institucional - Planes operativos - Requisitos identificados - Código de integridad - Políticas y directrices - Estructura organizacional - Plataforma estratégica - Manual de calidad - Plan operativo de calidad - Plan de mejoramiento - Proceso mejorado - Aprendizaje institucional	Entes de control, Órganos de dirección central, territorial, local y sectorial. Usuarios y sus familias, Clientes internos, Procesos de la ESE, Oficina de control interno, EAPB.
PROCESO DE GESTIÓN ASISTENCIAL	- Metas - Indicadores - Programación - Solicitud atendida - Triage realizado - Paciente estabilizado - Usuario admitido (Atención o cita asignada) - Historia clínica disponible - Necesidades del usuario identificadas - Registros clínicos - Plan de tratamiento - Registros clínicos - Usuario atendido - Requerimiento atendido - Informes de auditorías de registros clínicos - Medición de adherencia a guías	Entes de control, Usuarios y sus familias, Clientes internos, Procesos de la ESE, Oficina de control interno, EAPB.

Proceso	Bien / Servicio	Grupo de Interés
	- Gestión de eventos adversos e incidentes - Seguimiento a indicadores - Informes de QRS - Seguimiento a satisfacción del usuario - Planes de mejoramiento implementados	
PROCESO DE APOYO A LA GESTION	- Plan de compras - Planes de mantenimiento - Plan de gestión de riesgos - Programa de control metrológico. - Planes de inducción, reinducción, incentivos, bienestar social, capacitaciones. - Programa de salud ocupacional - Plan de manejo de residuos - Plan de emergencias - Programa de evaluación del desempeño. - Presupuesto. - Planta de cargos. - Perfiles de cargos. - Planes de comunicación. - Planes de información - Plan de contingencias - Criterios de calificación, selección y evaluación de proveedores - Metas - Indicadores - Personal calificado vinculado - Servicios adquiridos - Equipos, materiales e insumos adquiridos - Información adquirida - Ingresos económicos - Programación de personal. - Servicios dotados - Información suministrada	Entes de control, Usuarios y sus familias, Clientes internos, Procesos de la ESE, Oficina de control interno, EAPB.

Proceso	Bien / Servicio	Grupo de Interés
	- Presupuesto ejecutado - Planes y programas ejecutados. - Personal competente - Plan de mejoramiento - Proveedores evaluados - Proceso mejorado - Aprendizaje institucional	
PROCESO DE CONTROL DE LA GESTIÓN	- Requerimientos de insumos e infraestructura - Requerimientos de personal - Requerimientos de información - Objetivo y metas - Metodología y programación para: o Realización de auditorías. o Realización de revisiones o Medición de la satisfacción del cliente o Análisis de información y resultados o Realización de acciones de mejoramiento o Identificación de no conformidades o Seguimiento a ejecución de acciones de mejoramiento - Informes de auditoría - Informes de revisiones - Seguimiento de indicadores - Seguimiento a la satisfacción del cliente - Observaciones del personal. - Análisis de oportunidades de mejora. - Proveedores reevaluados - Análisis - Actas de revisión por la dirección - Planes de mejoramiento - Registros de seguimiento a los planes de mejoramiento - Aprendizaje institucional (normalización)	Entes de control, Usuarios y sus familias, Clientes internos, Procesos de la ESE, Oficina de control interno, EAPB.

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud

A continuación, se realiza el análisis de opciones prioritarias, que resulta fundamental para la toma de decisiones estratégicas sobre los procesos que adelanta la entidad

Para aplicar esta técnica se deben formular las siguientes preguntas:

1. **¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?** Para comenzar es preciso plantearse si a la luz de las normas se requiere o no del proceso. En caso contrario deberá eliminarse.
2. **¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente por la entidad?** En el evento que así sea, por razones normativas, por la naturaleza del proceso, o porque no existan las condiciones para que un tercero lo provea efectivamente, este deberá ser objeto de un mejoramiento permanente que se fundamenta en un estudio de eficiencia.
3. **¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector o en los entes territoriales?** Esta pregunta permite identificar si existe duplicidad de funciones y procesos para cuantificar los niveles de ineficiencia.

Tabla 7 Análisis de procesos por opciones prioritarias

Dependencia	Proceso	¿Se requiere el proceso?	¿Es necesario que sea ejecutado por la entidad?	¿Se lleva a cabo en otras dependencias?	Observaciones
Junta Directiva y Gerencia	Proceso De Gestión Estratégica	SÍ	SÍ	NO	Se mantiene el proceso, verificar pertinencia de desglosar el proceso, en otros procesos con sus respectivas caracterizaciones.
Coordinación de Servicios Asistenciales	Proceso De Gestión Asistencial	SÍ	SÍ	NO	Se mantiene el proceso, verificar pertinencia de

Dependencia	Proceso	¿Se requiere el proceso?	¿Es necesario que sea ejecutado por la entidad?	¿Se lleva a cabo en otras dependencias?	Observaciones
					desglosar el proceso, en otros procesos con sus respectivas caracterizaciones.
Subgerencia Administrativa y Financiera	Proceso De Apoyo A La Gestión	SÍ	SÍ	NO	Se mantiene el proceso, verificar pertinencia de desglosar el proceso, en otros procesos con sus respectivas caracterizaciones.
Comité de Calidad[7]	Proceso De Control De La Gestión	SÍ	SÍ	NO	Se mantiene el proceso, verificar Se mantiene el proceso, verificar pertinencia de desglosar el proceso, en otros procesos con sus respectivas caracterizaciones.

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud

Mapa de Procesos

El mapa de procesos es la "representación gráfica que muestra la estructura e interacciones entre los diferentes procesos que desarrolla la entidad a nivel general.", actualmente el mapa de procesos del Hospital, está separado por tipos de procesos, así:

[7] Garantizar dependencia responsable

Procesos Estratégicos

Son aquellos que orientan evalúan y hacen seguimiento a la gestión de la entidad, incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación y aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios.

Procesos de Gestión Asistencial

Estos procesos son los que contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos de la organización; su objetivo fundamental es entregar los productos o servicios que el cliente o usuario requiere para satisfacer sus necesidades.

Procesos de Apoyo a la Gestión

El área funcional de apoyo: Se refiere al soporte para el buen funcionamiento y operación de los procesos estratégicos y misionales de la organización.

Tabla 8 Procesos identificados

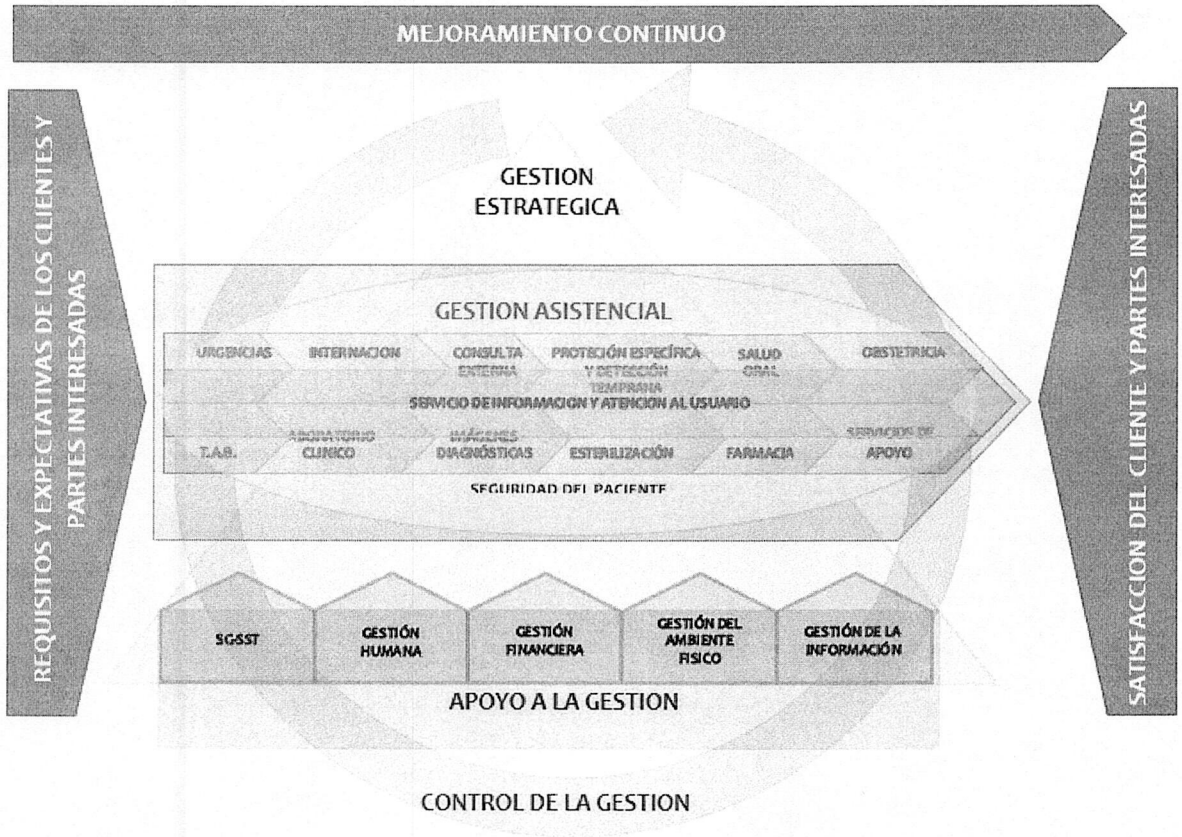
Nivel del Proceso	Denominación del Proceso	Dependencias o Servicios del Proceso
Procesos Estratégicos	Proceso De Gestión Estratégica	Gerencia
		Asesores
		Comités Normativos
Procesos de Gestión Asistencial	Proceso De Gestión Asistencial	Urgencias
		Internación
		Consulta Externa
		Det. Temprana y Pro. Especifica
		Salud Oral
		Obstetricia
		TAB
		Laboratorio Clínico
		Imágenes Diagnosticas
		Esterilización
		Farmacia
		Servicios de Apoyo[8]
Procesos De Apoyo a La Gestión	Proceso De Apoyo A La Gestión	Gestión humana
		Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental
		Gestión de la Información
	Proceso De Control De La Gestión	Ambiente Físico
		Gestión Financiera

Fuente: MDE-002 Manual De Procesos Y Procedimientos

[8] Debe ser especifico

La representación gráfica de los procesos se presenta a continuación.

Ilustración 9. Mapa de Procesos.

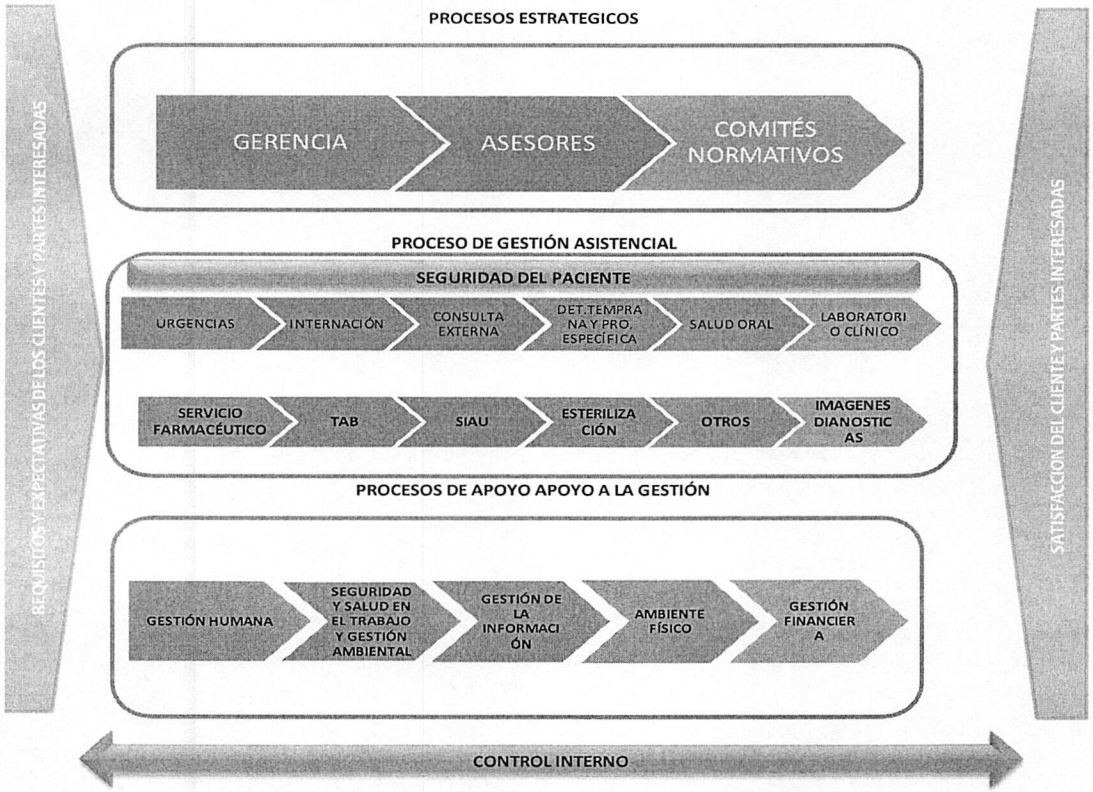


Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos

Es importante resaltar que se encontró otro mapa de procesos en la documentación entregada por el Hospital donde se manifestó que este Mapa de Procesos se encuentra en evaluación para incorporarlo dentro de la institución.

El Mapa de Procesos se encuentra a continuación:

Ilustración 10. Mapa de Procesos en Verificación.



Fuente: Manual de Calidad

Se recomienda que, de hacerse una actualización e implementación de procesos y procedimientos, si bien en el mapa de procesos están enunciados, en la realidad la mayoría de procesos no están implementados o están desactualizados. Se requiere que la entidad haga un esfuerzo para configurar un nuevo mapa de procesos y procedimientos acorde con las responsabilidades que se tienen para ofrecer a los usuarios un servicio de salud integral y con seguridad. En cada uno de los documentos que tienen el Hospital se deben de unificar el mapa de proceso y los procesos para dar claridad sobre el ciclo PHVA de la Institución.

4.4 Análisis a la contratación de prestación de servicios personales

En la tabla a continuación se presenta el personal contratado por prestación de servicios con personas naturales, en total son 15 contratos en diferentes

áreas, principalmente en cargos profesionales, se recomienda a la institución revisar los contratos de prestación de servicio en cargos no profesionales y que puedan tener incidencia en posibles demandas por contratos hecho realidad.

Tabla 9 Contratos de Prestación de Servicios con Personas Naturales.

NOMBRE	CEDULA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR TOTAL
NAVARRO GUTIERREZ ELKIN DARIO	8329119	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR	3/03/2023	31/12/2023	$ 53.850.000
LISANDRO MOSQUERA MOSQUERA	82260234	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CALIDAD DE ABOGADO, EN TEMAS CONTRACTUALES Y ADMINISTRATIVOS	3/03/2023	31/12/2023	$ 75.390.000
ZURITA TORDECILLA DACIRIS	50917234	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITORA DE FACTURACIÓN Y APOYO AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD	3/03/2023	31/03/2023	$ 12.044.148
JOSE LUIS FRANCO SALGADO	15045395	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR EN EL AREA DE APORTES PATRONALES	3/03/2023	31/03/2023	$ 10.416.560
JUAN CARLOS ADAMS VELLOJIN	71684033	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN Y CALIDAD	6/01/2023	31/03/2023	$ 15.544.375
ERICA VANESSA ZAPATA PATERNINA	1033370444	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN NUTRICION PARA PACIENTES	6/01/2023	31/03/2023	$ 5.950.000
EUDES ENRIQUE SILVA PEREA	3947228	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN EL AREA DE GINECO OBSTETRICA	18/01/2023	30/06/2023	$ 120.000.000
RODRIGUEZ OSPINA JULIETH ALEJANDRA	1033373315	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ÁREA DE CARTERA, SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE LOS CÁLCULOS ACTUARIALES DEL PASIVO PENSIONAL	11/01/2023	31/03/2023	$ 10.800.000

NOMBRE	CEDULA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR TOTAL
JOHANNA ANDREA ESCOBAR ANDRADE	1037481815	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CALIDAD DE PSICOLOGA	18/01/2023	31/12/2023	$ 31.200.000
JUAN CARLOS PINEDA ARAQUE	15445063	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CALIDAD DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL Y ASISTENCIA JURÍDICA INTEGRA.	19/01/2023	14/12/2023	$ 68.670.000
LUIS ALBERTO ROCHE MARTÍNEZ	1067840761	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR DEVOLUCIONES ENVIADAS POR DIFERENTES E.A.P.B., CONCILIACIONES DE RECOBROS A CONTRATO BAJO MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN CON SAVIA SALUD E.P.S., SEGUIMIENTO A CUMPLIMIENTO DE ESTIMACIONES EN ACTIVIDADES CONTENIDAS EN R.P.M.S. Y R.I.A.M.P., ACOMPAÑAMIENTO GERENCIAL EN CONCILIACIÓN DE GLOSAS POR INEJECUCIÓN EN PROGRAMAS DE P Y P CON E.P.S. CUANDO SEA NECESARIO	24/01/2023	15/12/2023	$ 51.660.000
JULIETH ANDREA MENDOZA SOLAR.	1148700062	APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO – PAPSIVI EN EL TERRITORIO Y ESE H.P.N.C. ASIGNADA	24/01/2023	24/05/2023	$ 5.600.000
DARLING DEL CARMEN RANGEL PIRELA.	50931169	IMPLEMENTAR EL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - PAPSIVI- EN EL TERRITORIO Y ESE H.P.N.C ASIGNADA.	19/01/2023	19/06/2023	$ 20.000.000

NOMBRE	CEDULA	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR TOTAL
LORENZA BANQUETT GUTIERREZ	42651931	IMPLEMENTAR EL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - PAPSIVI- EN EL TERRITORIO Y ESE H.P.N.C ASIGNADA.	19/01/2023	19/06/2023	$ 20.000.000
DAMARIS ISABEL DORIA CARRASCAL.	42652764	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ASESORÍA PROFESIONAL PARA LA ELABORACION DEL INFORME DEL PLAN GESTIÓN DE LA VIGENCIA 2022 Y EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2023.	10/03/2023	10/04/2023	$ 12.000.000

Fuente: Contratos de Prestación de Servicios HPNC

4.5 Análisis a la contratación de SUPERSONAL

Actualmente la ESE tiene contratados 125 empleados por medio de SUPERSONAL, los cuales se encuentran por tipo de proceso de la siguiente forma:

Tabla 10 Empleados Contratados en SUPERSONAL por Tipo de Procesos.

Tipo de Proceso	Cantidad	% Participación
Administrativo y/o Apoyo	46	37%
Asistencial	79	63%
Total general	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud – con Datos entregados por Coordinador de Talento Humano.

Se evidencia que el 63% de contratados por esta modalidad son del área asistencial y el 37 restante del área Administrativo y/o Apoyo.

En la tabla a continuación se observa los procesos en los cuales se encuentra cada uno de los contratados por medio de Supersonal, es de resaltar que hay 34 auxiliares de enfermería contratados por esta modalidad para un 27,2%

Tabla 11 Empleados Contratados en SUPERSONAL por Área.

Área	Cantidad
ADMINISTRATIVOS	11
ASEO HOSPITALARIO	7
ASEO PUESTOS DE SALUD	4
AUX ADMINISTRATIVOS FACTURACIÓN	12
AUX DE ENFERMERIA AMBULANCIA	4
AUX DE ENFERMERIA DE VACUNACIÓN	5
AUX ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	5
AUX ENFERMERIA DE URGENCIAS	11
AUXILIAR DE ENFERMERIA PUESTOS DE SALUD	9
BACTERIOLOGIA	4
CONDUCTOR DEL UAZ	1
CONDUCTORES DE AMBULANCIA	4
JEFE ENFERMERIA	2
MANTENIMIENTO	3
MENSAJERIA	2
ODONTOLOGIA	7
PORTERIA	6
PROMOTORES DE SALUD PYP	11
PSICOLOGIA	2
SERVICIOS FARMACEUTICO	2
TECNICO DE RAYOS X	2
URGENCIAS & HOSPITALIZACIÓN	11
Total	**125**

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud – con Datos entregados por Coordinador de Talento Humano.

Con referencia a los salarios, estos se encuentran por debajo de los salarios del personal de planta, donde encontramos que empleados con las mismas funciones tienen salarios diferentes debido al tipo de contratación del hospital.

El contrato de SUPERSONAL proyectado a 12 meses representa para el hospital un valor cercano a $ 6.200.971.123 millones, lo que representa aproximadamente el 50% del presupuesto del Hospital para el año 2023.

5. ANÁLISIS FINANCIERO

Dentro del proceso de rediseño es pertinente llevar a cabo un análisis financiero objetivo que dé cuenta de las condiciones en las que se encuentra la entidad sobre este aspecto:

- Análisis de los elementos financieros de los últimos años.
- Análisis de ingresos y egresos
- Proyecciones con variables representativas de la salud presupuestal y financiera (gráficos y tendencias).
- Análisis de variables e indicadores de los estados de pérdidas y ganancias.
- Cálculo y análisis de costo de planta actual con factor prestacional.

Dentro del proceso de rediseño es pertinente llevar a cabo un análisis financiero objetivo que dé cuenta de las condiciones en las que se encuentra la entidad sobre este aspecto.

5.1 Ingreso Reconocido por venta de servicios

El ingreso reconocido es cuando una Institución adquiere el derecho a exigirlo, ya sea por la prestación de un servicio, entrega de un bien o por los beneficios derivados del uso de recursos, no necesariamente representa un ingreso de los recursos en dinero.

Los Ingresos reconocidos por ventas de servicios para el 2022 aumentaron un 5,4% en comparación con el 2021, al comparar el 2022 con el 2017 el aumento fue del 18% se observa en los 2 últimos años un aumento considerable de las ventas al régimen contributivo.

En la tabla a continuación se observa el comportamiento de las ventas de servicios de salud desde el año 2017 al año 2022.

Tabla 12 Venta de Servicios de Salud, Vigencia 2017 a 2022.

CONCEPTO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
...Venta de Servicios de Salud	8.239	8.096	8.323	7.954	9.223	9.725
.....Régimen Subsidiado	6.580	6.548	6.664	6.559	7.159	7.500
.....Régimen Contributivo	361	340	366	583	834	901
.....APNA	241	231	262	56	-	-
.....Otras ventas de servicios de salud	627	520	598	336	733	627
.....Plan de intervenciones colectivas	370	358	328	357	381	497
.....SOAT (Diferentes a ECAT)	59	98	104	63	114	201
.....ADRES (Antes FOSYGA)	-	-	-	-	3	-

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

5.2 Gastos y Estructura de Costos y Gastos.

En los últimos años los costos han ido ocupando un sitial importante en las organizaciones. En muchos países se ve con muy buenos ojos el hecho de que las empresas de servicios, y de forma puntual las del sector salud y del sector educativo, se esfuerzan por introducir un buen sistema de costos, por saber cuánto les cuesta el servicio que están prestando, y se preocupan por determinar el precio de venta a la unidad de servicio fundamentándose en los costos en los que se incurre.

Para garantizar la autosostenibilidad de una organización es importante conocer su situación financiera y poder comparar sus ingresos recaudados y sus costos y gastos.

Por costo se puede considerar el consumo de recursos de diversa índole (materias primas, mano de obra, costos indirectos, etc.), que se emplean en el desarrollo de procesos productivos y la prestación de servicios (Contaduría General de la Nación, 2008).

Por su parte, los gastos se pueden definir como el consumo de recursos necesarios para llevar a cabo actividades de carácter administrativo, estratégico o logístico, que apoyan la producción del bien o la prestación del servicio. En sentido estricto, para fines de análisis y la gestión, no debería existir diferencia entre costo y gasto, ya que ambos términos se refieren a una erogación que debe hacerse con el fin de producir un ingreso

Según la relación de los recursos con el producto, servicio u objeto de costo, los recursos pueden ser directos o indirectos. Por costo directo se entiende "...cualquier costo sobre el que pueda establecerse una relación directa, precisa o claramente medible con el producto del que hace parte" (García, 1999). Por su parte, los costos indirectos son aquellos que, aunque relacionados con el producto o servicio, su participación no es evidente o fácilmente medible. Los costos indirectos generalmente son consumidos por varias actividades, procesos, productos, servicios, etc., y se requiere la aplicación de un criterio de distribución para su asignación. Este criterio se calcula sobre la base de los factores que generaron el costo o gasto, es decir, su relación causa y efecto (Contaduría General de la Nación, 2008).

En la tabla a continuación se observan los gastos operacionales del Hospital durante los últimos 5 años, podemos evidenciar los aumentos ques e han presentado en gastos de personal.

Tabla 13 Gastos de Funcionamiento, Vigencia 2018 a 2022.

GASTO COMPROMETIDO	2018	2019	2020	2021	2022
...GASTOS DE PERSONAL	6.008.652.011	6.112.338.199	6.568.430.370	7.146.789.736	8.251.101.021
...GASTOS GENERALES	1.610.146.797	1.444.712.709	1.175.911.148	1.974.394.540	3.128.319.686
GOC Y PS	1.322.464.282	1.341.172.833	1.244.928.418	979.765.164	1.205.024.587
TOTALES	8.941.263.090	8.898.223.741	8.989.269.936	10.100.949.440	12.584.445.294

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Si analizamos las variaciones anuales de cada uno de los gastos observamos que los gastos de personal y generales han presentado aumento considerable en los últimos 2 años como podemos observar en la siguiente tabla:

Tabla 14 Variación Gastos de Funcionamiento. 2021 vs 2020 y 2022 vs 2021

GASTO COMPROMETIDO	Dif 2021 vs 2020	Dif 2022 vs 2021
...GASTOS DE PERSONAL	9%	15%
...GASTOS GENERALES	68%	58%
GOC Y PRESTACION DE SERVICIOS	-21%	23%
TOTALES	12%	25%

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud.

La estructura de costos recomendada por el ministerio de salud en el documento "Propuesta de redefinición de las características de operación de los hospitales públicos" para las ESE nivel 1 es:

Gastos de Personal: 65 %
Gastos Generales: 22 %
GOC y PS: 13 %

En la tabla a continuación podemos observar como se ha comportado la estructura de costos del hospital en los últimos 5 años, podemos observar que para el año 2022 mostro una disminución en los gastos de personal (En el Porcentaje dentro de la estructura), pero esta disminución no se debió a la disminución del gasto en dinero, sino a un aumento en los gastos generales, los comportamientos los vemos en la siguiente tabla.

Tabla 15 Estructura de Costos, Vigencia 2018 a 2022.

ESTRUCTURA DE COSTOS	2018	2019	2020	2021	2022
...GASTOS DE PERSONAL	67%	69%	73%	71%	66%
...GASTOS GENERALES	18%	16%	13%	20%	25%
GOC Y PS	15%	15%	14%	10%	10%
TOTALES	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud.

Es importante revisar los gastos de personal y gastos generales para observar las consecuencias de estos aumentos.

5.3 Excedente o Déficit Operacional

En la tabla a continuación podemos observar el excedente o Déficit operacional del Hospital durante los últimos 4 años, se evidencia una disminución (Aumento de la perdida operacional) constante en el periodo evaluado, lo cual urge a la institución a tomar acciones para evitar el aumento de esta brecha entre las ventas de servicios de salud y el costo y gasto de Operación.

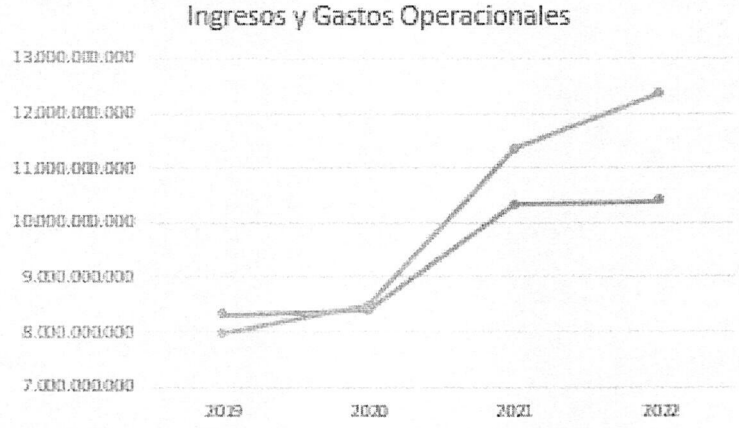
Tabla 16 Excedente o Déficit Operacional, Vigencia 2019 a 2022.

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022
Ventas	8.323.190.405	8.372.474.878	10.314.232.549	10.385.516.416
Costos y Gastos de Operación	7.958.899.221	8.484.735.730	11.345.427.992	12.351.482.905
Excedente o Déficit Operacional	364.291.184	-112.260.852	-1.031.195.443	-1.965.966.489

Fuente: Estado de Resultados del Hospital Firmados y Aprobados.

Si observamos la gráfica que continua, evidenciamos el aumento de costos y gastos por encima del aumento de las ventas de servicios de Salud.

Grafica 3. Ingresos y Gastos Operacionales. Vigencia 2019 a 2022.



Fuente: Estado de Resultados del Hospital Firmados y Aprobados.

En la grafica se observa claramente que de continuar la tendencia que hasta el momento tiene el Hospital, en el corto plazo presentaría inconvenientes en el flujo de caja para cumplir con sus obligaciones, ya que no podría garantizar ingresos adicionales que no sean de la venta de servicios de salud.

Grafica 4. Ingreso o Déficit Operacional. Vigencia 2019 a 2022.



Fuente: Estado de Resultados del Hospital Firmados y Aprobados.

En esta grafica se puede apreciar las perdidas operacionales en los últimos años, las cuales han sido solventadas por ingresos adicionales que ha tenido el hospital, los cuales no son ingresos que ciertamente se puedan volver a obtener.

Equilibrios Financieros

Para determinar el equilibrio financiero del Hospital es necesario compara los ingresos vs los gastos y conocer la autosostenibilidad de la ESE Pedro Nel Cardona.

Tabla 17 Equilibrios Financieros, Vigencia 2018 a 2022.

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,03	1,06	1,01	0,97	1,12
Equilibrio presupuestal con recaudo	0,88	0,96	0,88	0,83	1
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	0,92	0,95	0,96	0,96	1,13
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,76	0,85	0,83	0,8	0,99

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Equilibrio presupuestal con reconocimiento total: La relación entre los gastos totales comprometidos y los ingresos totales reconocidos presenta un resultado positivo para para la ESE, con comportamiento por encima de 1,

valor deseado para este indicador, aunque este indicador sea positivo no evalúa la disponibilidad de flujo de caja que permita la operación normal de los hospitales.

Equilibrio presupuestal con recaudo total: El estándar de este indicador debe ser mayor a 1, solo se cumplió en el 2022, al no cumplir con este indicador las ESE no tendrían liquidez necesaria para la atención de los compromisos adquiridos, en el año 2022 se obtuvo un valor de 1, el cual presupuestalmente muestra la capacidad del hospital de cumplir con los compromisos adquiridos ese año.

Equilibrio operacional con reconocimiento: El estándar de este indicador debe ser mayor a 1, La relación entre los gastos totales comprometidos y los ingresos totales reconocidos presenta un resultado positivo para la ESE, en este indicador no se tienen en cuenta los compromisos asociados de vigencias anteriores (Este indicador no mide flujo de caja).

Equilibrio operacional con recaudo: El estándar de este indicador debe ser mayor a 1, La ESE no cumplió con este indicador, sin embargo, estuvo muy cerca de llegar a 1.

Análisis Estados Financieros

Es importante resaltar que, aunque el hospital ha tenido perdidas operacionales durante los últimos 3 años, el hospital ha tenido recursos para solventar por otros conceptos que han ingresado al hospital, es importante resaltar al hospital que estos ingresos no son asegurables que se presenten en los años venideros, motivo por el cual se deben de moderar los costos y gastos. Los estados de pérdidas y ganancias se encuentran a continuación:

Tabla 18 Estados Financieros, Vigencia 2019 a 2022.

Código y Cuenta Contable	2019	2020	2021	2022
4 INGRESOS OPERACIONALES				
43 VENTA DE SERVICIOS	8.323.190.405	8.372.474.878	10.314.232.549	10.385.516.416
4312 VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	8.323.190.405	8.372.474.878	10.313.788.593	10.313.788.593
4395 DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS	0	1.093.490	443.956	71.727.823
6 COSTOS DE VENTA Y OPERACIÓN	5.870.655.674	6.463.685.767	7.841.477.284	8.636.004.693
63 COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	5.870.655.674	6.463.685.767	7.841.477.284	8.636.004.693
6310 COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	5.870.655.674	6.463.685.767	7.841.477.284	8.636.004.693
Excedente o Déficit Bruto	**2.452.534.731**	**1.908.789.111**	**2.472.755.265**	**1.749.511.723**

Código y Cuenta Contable	2019	2020	2021	2022
5 GASTOS OPERACIONALES				
51 ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	1.765.096.380	1.770.578.066	2.148.695.956	2.944.533.324
5101 SUELDOS Y SALARIOS	210.822.754	204.154.423	367.729.171	444.244.153
5103 CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	71.073.953	74.577.076	87.319.482	124.932.626
5104 APORTE SOBRE LA NOMINA	10.909.541	8.755.712	16.969.481	21.260.303
5107 PRESTACIONES SOCIALES	92.354.293	83.027.625	146.922.738	245.909.779
5108 GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	956.796.853	779.877.858	657.340.194	409.701.607
5111 GENERALES	357.027.002	615.846.990	868.548.159	1.692.019.618
5120 IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	4.675.493	4.338.382	3.866.731	6.465.238
53 DETERIORO, DEPRECIACIONES, AGOTAMIENTO Y AMORTIZACIONES	323.147.167	250.471.897	1.355.254.752	770.944.888
5347 DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	4.796.123	1.122.309	1.129.195.706	658.781.376
5360 DEPRECIACION DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	242.682.902	242.682.902	225.029.011	74.958.057
5366 AMORTIZACION DE INTANGIBLES	75.668.142	6.666.686	1.030.035	2.205.455
5368 PROVISION PARA LITIGIOS Y DEMANDAS			0	35.000.000
Excedente o Déficit Operacional	**364.291.183**	**-112.260.853**	**-1.031.195.444**	**-1.965.966.490**
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES		141.636.000	303.326.145	186.032.353
4430 SUBVENCIONES		141.636.000	303.326.145	186.032.353
48 OTROS INGRESOS	113.837.356	144.585.134	3.676.693.232	1.158.115.383
4802 FINANCIEROS	36.684.251	29.959.219	1.285.037.377	349.112.669
4808 INGRESOS DIVERSOS	77.153.105	114.625.915	2.391.655.855	809.002.714
58 OTROS GASTOS	47.487.564	31.511.880	221.388.996	111.678.722
5802 COMISIONES			83.442.722	36.598.575
5804 FINANCIEROS	13.979.008	9.062.738	7.144.605	19.116.783
5890 OTROS GASTOS DIVERSOS	33.508.556	22.410.922	130.801.669	55.963.363
Excedente o Déficit del ejercicio	**430.640.976**	**142.448.402**	**2.727.434.938**	**-733.497.476**

Fuente: Estados Financieros Firmados y Aprobados.

Como observamos en los últimos 3 años se han obtenidos perdidas operacionales, aunque en los años 2020 y 2021 se atenuaron estas perdidas por los ingresos adicionales al hospital, en el año 2022 se obtuvieron pérdidas por valor de $ 733 millones, es importante resaltar que en el año 2022 se realizaron mantenimiento a los puestos de salud y a la sede principal, adicional a estos gastos adicionales se realizó un deterioro de cuentas por cobrar considerable para los años 2021 y 2022, que se encontraba por realizar de años anteriores.

Cartera

La cartera en los últimos 4 años ha estado aumentando, debido a que los porcentajes de recaudo en ventas se encuentra en el 82% lo que genera que anualmente este valor se encuentre en aumento, la eficiencia en el recaudo se puede observar en la tabla a continuación:

Tabla 19 Eficiencia en el Recaudo de las Ventas de Servicios de Salud, Vigencia 2018 a 2022.

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Recaudo en Venta de Servicios	82,88%	89,41%	84,78%	82,3%	82,28%

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

La cartera presenta aumento, principalmente la cartera mayor a 360 días, es importante resaltar la liquidación de EPS que adeudan a las ESE mas de 100 mil millones en Antioquia. En la ESE Pedro Nel Cardona la cartera mayor a 360 días aumento de 1.388 millones a 2.052 millones, entre mayor es la edad de la cartera es más complejo la recuperación de la misma.

Tabla 20 Cartera por Edad, Vigencia 2019 a 2022.

Cartera (Miles de $)	2019	2020	2021	2022
Cartera Total	1.399.788	1.741.861	2.987.569	3.695.716
< 60 días	161.951	170.206	690.464	761.592
61 a 360 días	1.079.661	598.215	908.944	881.793
> 360 días	158.175	973.439	1.388.159	2.052.330

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO, Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Año 2023

Tabla 21 Resumen Contable, Vigencia Enero a febrero de 2023.

Cuenta Contable	Enero	Febrero	Marzo	Total general
VENTA DE SERVICIOS	1.159.349.599	942.751.640	868.330.511	2.970.431.750
OTROS INGRESOS	384.744	2.275.588	3.166.775	5.827.107
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	218.700.000	-	-	218.700.000
INGRESOS TOTALES	**1.378.434.343**	**945.027.228**	**871.497.286**	**3.194.958.857**
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	-632.094.208	-717.155.497	-758.871.148	-2.108.120.853
GASTOS	-209.204.743	-212.866.780	-278.662.047	-700.733.570
COSTOS Y GASTOS TOTALES	**-841.298.951**	**-930.022.278**	**-1.037.533.195**	**-2.808.854.423**
EXCEDENTE O DEFICIT	**537.135.392**	**15.004.950**	**-166.035.908**	**386.104.434**

Nota: Datos Preliminares del Balance de Prueba

En la tabla anterior se observa el comportamiento de la operación del 2023, donde se registra un excedente de 386 millones, influenciado por el comportamiento de enero, se observa como los ingresos disminuyen de enero a febrero y continúan igual comportamiento de febrero a marzo.

Los costos y gastos tienen comportamiento inversamente proporcional a los ingresos con un aumento gradual mes a mes.

Costos de la nómina actual

Los costos de la nómina actual y del personal subcontratado se encuentra divididos entre el personal de planta y el personal suministrado por SUPERSONAL.

En el año 2023 se ha firmado 2 contratos con SUPERSONAL como se describe a continuación:

Tabla 22 Contratos con SUPERSONAL, Vigencia 2023.

NOMBRE DEL CONTRATISTA	PLAZO FINAL (MESES)	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR INICIAL	VALOR ADICIONADO	VALOR FINAL
SU PERSONAL LTDA	3	1/01/2023	31/03/2023	$ 1.486.679.632	$ 109.109.986	$ 1.595.789.618
SU PERSONAL LTDA	2	1/04/2023	30/05/2023	$ 987.948.350		$ 987.948.350
TOTALES	5				$ 109.109.986	$ 2.583.737.968

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera HPNC

Teniendo en cuenta los contratos firmados por los primeros 5 meses de 2023, el valor promedio mensual ronda $ 516 millones, para un agregado anual de $ 6.200 millones

El personal de planta con factor prestacional y seguridad social tiene un costo para el hospital de 166 millones mensuales, lo que equivale a 2.002 millones anuales.

Tabla 23 Costos Proyectados de Gastos de Personal, Vigencia 2023.

Concepto	Mensual	Anual
Personal de Planta	$ 166.896.775	$ 2.002.761.300
SUPERSONAL	$ 516.747.594	$ 6.200.971.128
Prestación de Servicios	$ 66.199.717	$ 794.396.604
Total	**$ 749.844.086**	**$ 8.998.129.032**

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud.

El costo total del personal del Hospital se encuentra proyectado por un valor anual de $ 8.998.129.032, sin incluir el personal que se pueda contratar para programas especiales (PIC, APS, PAPSIVI).

6. CONCLUSIONES POR COMPONENTE

6.1 Sobre el rol institucional

Dada la naturaleza de la entidad, se da cumplimiento al rol y finalidad para el cual ha sido creada.

6.2 Sobre las capacidades y los entornos

Capacidad Directiva

La capacidad directiva de la ESE Pedro Nel Cardona de Arboletes se ha visto alterado por la situación del COVID 19, sistema de información en actualización y adecuación, los cambios que han venir en la nueva normatividad (Reforma al sistema de salud y cambio de la norma 3100) los cuales al no ser comunicados por el gobierno generan incertidumbre de la futura operación de hospitales, los gastos destinados a mantenimiento y la cartera envejecida lo cual contribuye a una baja capacidad directiva de la organización ocasionando en esta, bajos márgenes de acción por los recursos económicos con los que se cuenta actualmente.

Capacidad del Talento Humano

En términos de planta de personal, se trata de una planta externalizada, siendo su mayor participación la del nivel Asistencial con bajos perfiles que no puedan asumir funciones con naturaleza de liderazgo y responsabilidad. Muchos del personal externalizado pertenecen al área asistencial.

En torno al manual específico de funciones y de competencias laborales, cumple parcialmente con los lineamientos técnicos y normativos, se debe actualizar con relación a los requisitos y competencias del Jefe de Control Interno, así como a las necesidades derivadas de la estructura orgánica y la planta de personal.

Capacidad Técnica

El Hospital cuenta con una ubicación donde se tiene acceso a sus servicios por parte de los usuarios y el acceso a los servicios públicos es adecuado, pero al tener infraestructura obsoleta es importante que se implementen estrategias para suplir las necesidades de crecimiento y mejoramiento de los servicios de salud y acorde a la vez a los requerimientos de ley del sector, es importante que el Hospital trabaje en la estandarización de todo los procesos y procedimientos para que sean utilizados por todo el personal según los lineamientos establecidos en estos y no que se encuentre solo como documentos.

Capacidad Tecnológica

En materia tecnológica se debe destacar que la institución cuenta con la capacidad y calidad requerida para satisfacer las necesidades de la población en cuanto a la prestación de los servicios de salud, sin embargo, es importante que se tenga en cuenta como oportunidad de mejora, para intervenir prontamente, la adecuación del software de administración hospitalaria en los procesos que no opera adecuadamente, con el fin de buscar un mejor rendimiento en los procesos administrativos.

Lo anterior permitirá al hospital Pedro Nel Cardona de Arboletes simplificar los procesos administrativos, y proporcionar una integración más dinámica y flexible entre las diferentes áreas de la institución, haciendo posible que las actividades se lleven a cabo con mayor eficiencia y eficacia.

Esto podrá tener además un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios, si la mejora en los procesos se ve reflejada por ejemplo en la reducción de tiempos de espera para la prestación de los servicios, agilidad en entrega de resultados, entre otros.

Entorno Social

En cuanto a las condiciones sociales del municipio de Arboletes, lo pertinente es que la institución pueda continuar brindando y fortaleciendo los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que hoy ofrece,

con el fin de formar a la ciudadanía, fomentar hábitos saludables y la práctica de chequeos rutinarios periódicos.

Entorno Tecnológico

En lo referente al entorno tecnológico, la institución deberá hacer esfuerzos por estar en línea con las tendencias a nivel Latinoamérica, en materia de atención domiciliaria y teleconsulta, lo que permite liberar capacidad en las instalaciones del hospital e incrementar la capacidad de atención en los servicios ambulatorios.

Es importante aprovechar los adelantos tecnológicos para poder prestar servicios integrales y poder llegar a la Colombia profunda.

Entorno económico

Es de resaltar que la economía colombiana se encuentra en medio de una crisis económica, social y sanitaria sin precedentes como consecuencia del cambio de gobierno y de la pandemia del COVID-19 y que los resultados dependen de supuestos macroeconómicos la evolución de la pandemia en el país, la velocidad de reactivación de las actividades económicas y los cambios normativos del nuevo gobierno, por eso el hospital debe adaptarse a estos cambios garantizando estrategias para que el impacto económico de la institución sea minimizado, garantizando colocar el 100% de sus servicios y también aprovechar la demanda de usuarios que actualmente no utilizan los servicios del Hospital, ya que la adaptación a los cambios que se puedan presentar por la reforma a la salud y los síntomas que están mostrando las economías del mundo que prevén una recesión económica pueden impactar considerablemente los servicios de salud.

6.3 Sobre la estructura administrativa y funciones generales de las dependencias

La estructura orgánica del Hospital se encuentra obsoleta y no se adapta a los cambios del mercado, es necesario la reestructuración de la estructura para garantizar el aprovechamiento de las oportunidades del mercado y mitigar

las amenazas del entorno, y que desde el hospital se asegure la revisión constante de la estructura orgánica, ya que debido a los cambios del entorno y el crecimiento acelerado de los actores externos se hace necesario más dinamismo de la misma.

6.4 Sobre la contratación por prestación de servicios

Se evidencia que el personal contratado corresponde en gran mayoría a contratos de prestación de servicio o subcontratados mediante contratos con personas jurídicas que se encargan de determinados procesos de la entidad, es de recalcar que varios de estos procesos hacen parte de los procesos misionales los cuales pueden generar dentro del personal contratado por los terceros falta de compromiso y poco alineamiento con los objetivos del Hospital.

Es importante que el Hospital adelante los estudios pertinentes debido a que tiene personal contratado por prestación de servicio que por sus funciones, subordinación y cumplimientos de horarios de trabajo no deberían ser contratados por este tipo de vinculación.

6.5 Sobre la identificación, análisis, evaluación de procesos

El mapa de procesos actual del Hospital se encuentra en modificaciones junto con sus caracterizaciones respectivas, es importante la implementación adecuada de todos los procesos y garantizar el mejoramiento continuo del Hospital, verificando los avances de cada uno de los procesos mediante los indicadores y que desde planeación y calidad se apoderen de este seguimiento vertical y transversal de todo el Hospital garantizando que las estrategias sean implementadas en todas las áreas del hospital y que sean congruentes con las metas de la dirección.

6.6 Sobre la situación financiera

Con referencia al análisis financiero del Hospital y que dentro del proceso de rediseño es pertinente llevar a cabo un análisis financiero objetivo que dé cuenta de las condiciones en las que se encuentra la entidad sobre este aspecto y poder tomar decisiones que se adecuen a las condiciones

económicas del Hospital cabe resaltar que durante los cuatro años anteriores el Hospital ha garantizado el autosostenimiento, durante el año 2020 se han presentado factores macroeconómicos que han afectado el funcionamiento del Hospital afectando de una u otra forma los ingresos del mismo y la prestación de sus servicios. En los últimos años se han presentado perdidas operativas que han sido absorbidas por otros ingresos diferentes a las ventas de servicios de salud y por las transferencias y subvenciones.

Cabe resaltar que todo cambio dentro de la estructura o planta de empleos no necesariamente genera un costo adicional dentro los costos y gastos del Hospital, algunos cargos nuevos que se puedan crear vienen siendo prestados por terceros o por contratos de prestación de servicios, al analizar los costos del hospital en talento humano vs los costos del personal subcontratados, se observa diferencia considerable, siendo más costoso financieramente llevar estos cargos a planta, como lo muestra la tabla siguiente:

Tabla 24 Costos Anual de Perfiles Trazadores Contratados en Carrera vs SUPERSONAL, Vigencia 2023.

Cantidad	Cargo	Costo Anual NOMINA HOSPITAL	Costo Anual SUBCONTRATADO SUPERSONAL	Diferencia Anual
1	Médico General	157.430.813	112.080.000	45.350.813
1	Enfermero	92.722.084	52.187.069	40.535.015
1	Auxiliar área de la salud (Auxiliar de enfermería) - Ambulancia	61.134.198	35.463.240	25.670.958
1	Auxiliar área de la salud (Auxiliar de enfermería) - Consultorio	51.087.588	29.239.322	21.848.266
1	Auxiliar área de la salud (Auxiliar de higiene oral)	44.662.279	26.451.081	18.211.198

Fuente: Elaboración Propia Equipo Técnico de Asesorías y Soluciones Integrales en Salud.

Es importante que al momento de determinar los cambios a realizar en planta y estructura se analice cuidadosamente su impacto sobre las finanzas para determinar su pertinencia y no colocar en riesgo la operación del Hospital.

Es importante que el Hospital comience un proceso de ahorro de costos y gastos para que sus finanzas puedan soportar las situaciones macroeconómicas que se vienen presentando (Inflación Alta, aumento alto

de salarios, posible recesión económica, la guerra de Rusia - Ucrania) y no se coloque en riesgo la operación del Hospital.