NOMBRE DEL PROCESO:

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Reclutamiento y Selección

OBJETIVO: Es realizar el reclutamiento y selección de manera efectiva, con el objetivo de asegurar que el hospital cuente con personal altamente capacitado.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Reclutamiento: puede definirse como un procedimiento usado con el propósito de atraer a ciertos tipos de personas

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir y analizar la necesidad del cargo por parte del Líder Proceso - Para ocupar una vacante de un Cargo creado en Planta.	Profesional Universitario
2	Revisar en el banco de datos de las hojas de vida, de acuerdo al perfil requerido, capacidades, habilidades, estudios, experiencia, del requerimiento. Y/o publique el cargo en páginas de empleos para la búsqueda del Perfil	Profesional Universitario
3	Efectuar la citación a los candidatos para dar inicio al proceso de selección de personal.	Profesional Universitario
4	Practicar a los candidatos del cargo a ocupar las pruebas: psicotécnicas , de conocimiento , la entrevista con Psicología, entrevista con Líder Proceso y Gerencia	Profesional Universitario
5	Realizar la calificación de las hojas de vida de los candidatos al cargo para presentar el resultado a los interesados en el proceso, para toma de decisión sobre el candidato que se ajuste con mejores resultados	Profesional Universitario
6	Revisar en el proceso de solicitud de información, soportes, documentos del candidato seleccionado para dar inicio a el nombramiento	Profesional Universitario

7	Efectuar la recopilación de la información necesaria para el nombramiento se procede con el mismo y se inicia proceso de vinculación a la Institución : vinculación ARL - EPS - Fondo Pensiones - Caja Compensación - Carnetización - Exámenes de Ingreso -	Profesional Universitario
8	Realizar la custodia de todos los documentos en la hoja de vida de cada colaborador, guardada de manera restringida a todo acceso. objetivo de garantizar la custodia de los documentos en la hoja de vida	Profesional Universitario
9	Dar a los participantes que no fueron seleccionados por correo agradecimientos por su participación en el proceso de selección	Profesional Universitario

MARCO LEGAL: No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Inducción y Reinducción

OBJETIVO: Apoyar a los empleados, en especial a los recién ingresados, para que estos puedan realizar de la mejor manera esperada las diferentes funciones asignadas.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Los programas de inducción y reinducción, de acuerdo con lo señalado en el Decreto 1567 de 1998, se definen como: "procesos de formación y capacitación dirigidos a facilitar y a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, a desarrollar en éste habilidades gerenciales y de servicio público

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Programar y coordinar las fechas de Inducción Corporativa de todo el semestre	Profesional Universitario
2	Elaborar el cronograma de Inducción para los colaboradores seleccionados en todos los procesos de la Institución, concertado con los lideres	Profesional Universitario
3	Entregar cronograma a los colaboradores vinculados a la institución para recibir la inducción corporativa	Profesional Universitario
4	Elaborar y entregar certificado de asistencia a la Inducción Corporativa	Profesional Universitario
5	Efectuar el archivo de asistencia a la inducción y archivo de certificación en la hoja de vida	Profesional Universitario
6	Realizar el recorrido por cada una de las dependencias del Hospital dependiendo de la sede, a los colaboradores recién ingresados , conociendo las instalaciones y el personal de la institución	Profesional Universitario
7	Programar y coordinar la fecha de Reinducción Corporativa realizada una vez al año	Profesional Universitario
8	Organizar la logística a implementar en la jornada de reinducción	Profesional Universitario
9	Calificar y entregar la prueba de Reinducción	Profesional Universitario

10	Elaborar y entregar certificado de asistencia a la Inducción Corporativa	Profesional Universitario
11	Realizar el archivo de asistencia a la reinducción y archivo de certificación en la hoja de vida	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

No aplica.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Plan Institucional de Capacitación (PIC)

OBJETIVO: Indagar y fortalecer las necesidades de aprendizaje y por tanto de capacitación de los empleados del hospital, para asegurar que estos permanezcan actualizados y por ende logren realizar de la mejor manera las diferentes funciones que le sean asignadas.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

El Plan institucional de Capacitación (PIC) es el conjunto coherente de acciones de capacitación y formación, que durante un periodo de tiempo y a partir de unos objetivos específicos, facilita el desarrollo de competencias, el mejoramiento de los procesos institucionales

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Solicitar a los líderes la identificación de necesidades de capacitación durante el año.	Profesional Universitario
2	Desarrollar un diagnóstico de necesidades, donde se identificarán las áreas, los temas, el rol ocupacional de los colaboradores con necesidades de capacitación.	Profesional Universitario
3	Recibir el inventario de necesidades de capacitación entregado por los líderes de proceso	Profesional Universitario
4	Realizar el estudio respectivo y determinar la viabilidad de la solicitud de capacitación.	Profesional Universitario
5	Elaborar el plan institucional de capacitación basado en las necesidades identificadas con líderes de proceso	Profesional Universitario
6	Consolidar el plan de capacitación institucional y socialización con Líderes de Procesos y Gerencia	Profesional Universitario
7	Hacer el seguimiento a la ejecución mes a mes de el plan institucional de capacitación	Profesional Universitario
8	Elaboración de indicadores para presentación en Comité de Gestión	Profesional Universitario

9	Realizar la cotización de la capacitación con los temas solicitados de acuerdo a la necesidad	Profesional Universitario
10	Seleccionar el facilitador, los temas de la capacitación se definen fechas y se informan a los líderes de proceso	Profesional Universitario
11	Iniciar proceso de coordinación de la actividad, lugar, cotizaciones del costo, refrigerio, asistentes,	Profesional Universitario
12	Citar a los asistentes a la capacitación por medio de envió de correos y verificar los asistentes.	Profesional Universitario
13	Acompañar a la apertura y cierre de la capacitación objetivo.	Profesional Universitario
14	Elaborar los certificaciones y archivar las listas de asistencias	Profesional Universitario
15	Entregar certificaciones de asistencia a la capacitación	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Decreto Ley 1567 de 1998. "Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado". ▪

Ley 734 de 2002, en los artículos 33 y 34, Establece dentro de los Derechos y Deberes de los servidores públicos, recibir capacitación para el mejor desempeño de sus funciones. ▪

Ley 909 de 2004. "Por el cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. ▪ Decreto 1227 de 2005. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto-ley 1567 de 1998". ▪

Decreto 2539 de 2005. "Por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los Decretos-ley 770 y 785 de 2005". ▪

Ley 1064 de 2006, "Por la cual se dictan normas para el apoyo y fortalecimiento de la educación para el trabajo y el desarrollo humano establecida como educación no formal en la Ley General de Educación" ▪

Decreto 4665 de 2007. "Por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos". ▪

Decreto 1083 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública" ▪

Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación –PIC- con base en proyectos de aprendizaje en equipo. ▪

Circular Externa 100 -10 de 2014 del DAFP. "Orientaciones en materia de capacitación y formación fe los empleados públicos". ▪ Resolución 425 de 2009, del Ministerio de Cultura. "Por la cual se establecen las políticas y se dictan otras disposiciones para el desarrollo de los programas de capacitación en el Ministerio de Cultura".

Decreto 1499 de 2017, "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"

Decreto 894 de 2017, por el cual se dictan normas en materia de empleo público con el fin de facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

Decreto 051 de 2018, "Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, y se deroga el Decreto 1737 de 2009" ▪

Resolución 390 de 2017, por la cual se actualiza el Plan Nacional de Formación y Capacitación. ▪ El Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público. ▪

Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación –PIC, vigente.

Sentencia C-527/17 en el artículo 1° del decreto ley se declara exequible, en el entendido de que la capacitación de los servidores públicos nombrados en provisionalidad se utilizará para la implementación del acuerdo de paz, dando prelación a los municipios priorizados por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Retiro

OBJETIVO: Realizar el respectivo retiro de los empleados vinculados en el hospital, de acuerdo a la normatividad vigente en el tema.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Realizar un listado de las personas próximas a retirarse durante el año en curso	Profesional Universitario
2	Elaborar programa de retiro asistido	Profesional Universitario
3	Elaborar un cronograma de actividades orientadas a brindar un acompañamiento al colaborador en situación de proximidad al retiro laboral	Profesional Universitario
4	Realizar las solicitud de cotizaciones a posibles capacitadores	Profesional Universitario
5	Realizar el comparativo de propuestas de talleres y charlas enfocadas a Personal Pre pensionable	Profesional Universitario
6	Efectuar la citación a Personal Pre pensionable para asistencia a taller	Profesional Universitario
7	Realizar la logística de sitio, materiales y refrigerios para llevar a cabo la capacitación	Profesional Universitario
8	Elaborar certificaciones de asistencia y archivo de lista de asistentes	Profesional Universitario
9	Recibir notificación de la desvinculación del Colaborador por cualquiera de las causales contempladas. Siempre se hará de manera oficial.	Profesional Universitario
10	Realizar entrevista de retiro por el área de Gestión Talento Humano, una vez definida por los líderes y gerencia los funcionarios que se les dará por terminada su vinculación laboral.	Profesional Universitario
11	Recibir en el área de talento humano carnet - uniformes acta de entrega de puesto recibido por el líder del proceso	Profesional Universitario

12	Elaborar carta de certificación laboral por tiempo servido , Paz y Salvo y orden de exámenes de retiro	Profesional Universitario
13	Realizar la liquidación de prestaciones sociales - cesantías para el caso de funcionarios de planta	Profesional Universitario
14	Elaborar la resolución de pago de liquidación de prestaciones y cesantías	Profesional Universitario
15	Revisar la liquidación de pago de prestaciones y cesantías	Profesional Universitario
16	Efectuar la entrevista de retiro para entrega de liquidación certificación y orden de exámenes	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Retiro contratos

OBJETIVO: Realizar el respectivo retiro de los empleados vinculados en el hospital, de acuerdo a la normatividad vigente en el tema.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Realizar un listado de las personas próximas a retirarse durante el año en curso	Profesional Universitario
2	Elaborar una relación de personal para pasar la carta de terminación del contrato.	Profesional Universitario
3	Recibir notificación de la desvinculación del Colaborador por cualquiera de las causales contempladas. Siempre se hará de manera oficial.	Profesional Universitario
4	Recibir en el área de talento humano carnet - uniformes acta de entrega de puesto recibido por el líder del proceso	Profesional Universitario
5	Elaborar carta de certificación laboral por tiempo servido , Paz y Salvo y orden de exámenes de retiro	Profesional Universitario
6	Realizar la liquidación de prestaciones sociales - cesantías	Profesional Universitario
7	Elaborar la resolución de pago de liquidación de prestaciones y cesantías	Profesional Universitario
8	Revisar la liquidación de pago de prestaciones y cesantías	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Bienestar Social

OBJETIVO: Asegurar que los empleados del hospital se mantengan motivados, haciendo uso de actividades de bienestar social.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Bienestar Laboral Es un proceso permanente, orientado a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del Personal Operativo y administrativos, en el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así como elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación con el servicio que ofrece a sus empleados.

Estímulos e Incentivos: Son todas las medidas empresariales planificadas, que motivan a los empleados de servicios generales y la parte administrativa para alcanzar por voluntad propia determinados objetivos y les estimula a ejercer una mayor actividad y a obtener mejores resultados en su labor.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Participar en el Comité de Bienestar Social anual con la definición de planes y presupuesto a ejecutar durante el año	Profesional Universitario
2	Elaborar acta con los planes a ejecutar definidos en el comité de Bienestar social	Profesional Universitario
3	Socializar el plan de bienestar a los Colaboradores de la institución	Profesional Universitario
4	Elaborar el presupuesto que se va a ejecutar durante el año por cada actividad definida	Profesional Universitario
5	Realizar el seguimiento a la ejecución de las actividades programadas y al presupuesto ejecutado por cada actividad	Profesional Universitario
6	Coordinar cada actividad de bienestar cuando se refiera a capacitación	Profesional Universitario
7	Apoyar con la logística de cada actividad a realizar del plan de bienestar cotización de sitios y refrigerios	Profesional Universitario

8	Recibir las solicitudes de funcionarios aplicando a los planes de bienestar aprobados (auxilio de lentes etc.)	Profesional Universitario
9	Elaborar las resoluciones para firma de gerencia de solicitudes plan bienestar	Profesional Universitario
10	Elaborar el cronograma de tardes lúdicas y definición de responsables de la actividad	Profesional Universitario
11	Socializar el cronograma de tardes lúdicas a líderes de procesos	Profesional Universitario
12	Coordinar cada actividad de bienestar tardes lúdicas	Profesional Universitario
13	Elaborar la circular y divulgar la actividad de la tarde lúdica	Profesional Universitario
14	Llevar el control de asistencia a la tarde lúdica y archivo de la misma	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Decreto 614 de 1984: Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el País.

Ley 100 de 1993: Crea el sistema de seguridad social integral, para la protección y servicios sociales a los habitantes del territorio nacional.

Decreto 1567 de 1998: Crea el sistema de Estímulos, los programas de Bienestar y los programas de Incentivos.

Decreto 1572 de 1998: Reglamenta el Decreto 1567 de 1998

Decreto 2504 de 1998: Dicta otras disposiciones y aclaraciones sobre Planes de Incentivos.

Ley 1010 de 2006: Adoptar medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Evaluación de desempeño

OBJETIVO: Evaluar los resultados de cada uno de los empleados, de acuerdo a los compromisos establecidos para el año en vigencia.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Realizar concertación con los empleados y los jefes de área para establecer los compromisos	Profesional Universitario
2	Generar correo notificando a cada líder de proceso o jefe de área sobre la evaluación	Profesional Universitario
3	Entregar a los jefes de área el listado de las personas a las que se le realizara la evaluación	Profesional Universitario
4	Entregar formato de evaluación de desempeño a cada jefe de área.	Profesional Universitario
5	Realizar capacitación a los jefes de área en el uso del formato de evaluación de desempeño.	Profesional Universitario
6	Asesorar sobre la evaluación de desempeño a los funcionarios y los jefes del área	Profesional Universitario
7	Recibir formatos de evaluación de desempeño por parte de los jefes de área	Profesional Universitario
8	Revisar formatos de evaluación de desempeño, que cumplan con la normatividad	Profesional Universitario
9	Informar y capacitar a cada jefe de área en la realización del plan de mejoramiento a cada empleado	Profesional Universitario
10	Elaborar informe consolidado de los resultados en la evaluación del desempeño a la gerencia.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

LEY 909 DE 2004 Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones"

DECRETO LEY 760 DE 2005 Por el cual se establece el procedimiento que debe surtirse ante y por la Comisión Nacional del Servicio Civil para el cumplimiento de sus funciones".

DECRETO 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".

ACUERDO 565 DE 2016 EXPEDIDO POR LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Periodo de Prueba".

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Seguridad y salud en el trabajo

OBJETIVO: Controlar y evitar el riesgo que pueda afectar la seguridad y salud en el trabajo de los diferentes empleados del hospital.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Ausentismo: Se denomina al número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades laborales.

Acto Inseguro: Todo acto que realiza un trabajador de manera insegura o inapropiada y que facilita la ocurrencia de un accidente de trabajo.

Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Enfermedad Laboral: Se considera enfermedad Laboral todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad laboral por el gobierno nacional.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Realizar evaluación de la institución en cuanto al estado de la seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a la resolución 1111 de 2017	Profesional Universitario
2	Realizar plan de acción con base en lo que arroje la evaluación del año anterior.	Profesional Universitario
3	Elaborar plan de trabajo anual, teniendo en cuenta el plan de acción	Profesional Universitario
4	Realizar reuniones concernientes a la promoción y prevención de seguridad en el trabajo	Profesional Universitario
5	Realizar capacitaciones concernientes a la promoción y prevención de seguridad en el trabajo	Profesional Universitario

6	Elaborar documentación: política de SGSST, objetivos SGSST, matriz legal y demás documentación de la gestión integral de SGSST	Profesional Universitario
7	Realizar exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso	Profesional Universitario
8	Realizar reporte de accidente y enfermedad laboral	Profesional Universitario
9	Realizar investigación de accidente y enfermedad laboral	Profesional Universitario
10	Realizar medidas de intervención y control para intervenir los riesgos y los peligros (procedimientos, fichas y protocolos)	Profesional Universitario
11	Realizar análisis de vulnerabilidad	Profesional Universitario
12	Realizar el plan de emergencias	Profesional Universitario
13	Realizar el entrenamiento de las brigadas de emergencias	Profesional Universitario
14	Realizar el simulacro de emergencias	Profesional Universitario
15	Realizar acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SGSST	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Ley 9 de 1979, establece la obligación de contar con un Programa de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo.

Resolución 2400 de 1979, por la cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo 2 .

Decreto 614 de 1984, determina las bases de administración de la Salud Ocupacional en el país. Resolución 2013 de 1986, la cual reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional.

Decreto 2140 de 2000, por el cual se crea la comisión Intersectorial, para la Protección de la Salud de los Trabajadores.

Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Ley 1016 de 2013, Por la cual se regulan algunos aspectos sobre las inspecciones del trabajo y los acuerdos de formalización laboral.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Nómina

OBJETIVO: Realizar los pagos de nómina de los empleados del hospital, atendiendo a las diferentes novedades que se presenten.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Nomina: Lista de los nombres de las personas que están en la plantilla de una empresa o entidad pública y cobran un sueldo de ella.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recopilar información de los cuadros de turnos, incapacidades y permisos de los empleados.	Profesional Universitario
2	Digitar la información de las novedades de los empleados que se generaron en el mes en el Excel	Profesional Universitario
3	Imprimir el consolidado de información de novedades con sus respectivos soportes (descuentos)	Profesional Universitario
4	Realizar la resolución de cada nómina	Profesional Universitario
5	Entregar el consolidado de nómina al área de contabilidad.	Profesional Universitario
6	Realizar liquidación de contratos vencidos y con sus respectivas resoluciones y enviar al área de contabilidad.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL: No aplica

NOMBRE DEL PROCESO:

GESTIÓN DOCUMENTAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Transferencias documentales

RESPONSABLES: Técnico Administrativo

DEFINICIONES:

- **Archivo:** Conjunto de registros, datos textos y toda información relacionada entre sí, almacenada en forma manual o electronica.
- **Documento:**es una carta, diploma o escrito que ilustra acerca de un hecho, situación o circunstancia.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Relacionar la información que va a ser transferida teniendo en cuenta la serie, sub series documental registradas en las TRD. (Alta complejidad)	Técnico Administrativo
2	Relacionar la información que va a ser transferida teniendo en cuenta la serie, sub series documental registradas en las TRD. (Baja complejidad)	Técnico Administrativo
3	Imprimir inventario de Cada dependencia.	Técnico Administrativo
4	Identificar las series y sub series documentales.	Técnico Administrativo
5	Ordenar cronológicamente la información documental, iniciando con la fecha más antigua hasta la más reciente.	Técnico Administrativo
6	Retirar el material abrasivo que produzca deterioro y daño a los documentos y documentos que no hagan parte del expediente.	Técnico Administrativo
7	Enumerar, iniciando de uno (1) y de manera consecutiva, los folios de los documentos hasta infinito.	Técnico Administrativo
8	Almacenar los documentos dentro de las unidades de conservación-carpetas, Cada unidad documental deberá contener como máximo 200 folios	Técnico Administrativo

9	Almacenar las carpetas debidamente organizadas en las cajas de archivo.	Técnico Administrativo

MARCO LEGAL:

Ley 594 de 2000 "la cual establece los parámetros para llevar a cabo el reconocimiento de la gestión documental"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Inventarios documentales

RESPONSABLES: Técnico Administrativo

DEFINICIONES:

- **Archivo:** Conjunto de registros, datos textos y toda información relacionada entre sí, almacenada en forma manual o electronica.
- **Documento:**es una carta, diploma o escrito que ilustra acerca de un hecho, situación o circunstancia

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Relacionar la información que va a ser transferida teniendo en cuenta la serie, subseries documental registradas en las TRD. (Alta complejidad)	Técnico Administrativo
2	Relacionar la información que va a ser transferida teniendo en cuenta la serie, subseries documental registradas en las TRD. (Baja complejidad)	Técnico Administrativo
3	Imprimir inventario de Cada dependencia.	Técnico Administrativo
4	Archivar cronológicamente cada inventario en la carpeta de conservación documental.	Técnico Administrativo

MARCO LEGAL:

Ley 594 de 2000 "la cual establece los parámetros para llevar a cabo el reconocimiento de la gestión documental

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Consulta y préstamo documental

RESPONSABLES: Técnico Administrativo

DEFINICIONES:

- **Archivo:** Conjunto de registros, datos textos y toda información relacionada entre sí, almacenada en forma manual o electronica.
- **Documento:**es una carta, diploma o escrito que ilustra acerca de un hecho, situación o circunstancia

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir la Solicitud de Consulta	Técnico Administrativo
2	Revisión y verificación de consulta.	Técnico Administrativo
3	Recibir autorización consulta documento reserva	Técnico Administrativo
4	Realizar la consulta del inventario documental	Técnico Administrativo
5	Realizar Préstamo del documento	Técnico Administrativo
6	Realizar Registro de radicado de solicitudes	Técnico Administrativo
7	Realizar Seguimiento a documentos prestados	Técnico Administrativo
8	Realizar Archivo de la Documentación	Técnico Administrativo

MARCO LEGAL:

Ley 594 de 2000 "la cual establece los parámetros para llevar a cabo el reconocimiento de la gestión documental"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Radicación de correspondencia

RESPONSABLES: Técnico Administrativo

DEFINICIONES:

- **Archivo:** Conjunto de registros, datos textos y toda información relacionada entre sí, almacenada en forma manual o electronica.
- **Documento:**es una carta, diploma o escrito que ilustra acerca de un hecho, situación o circunstancia.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir la correspondencia	Técnico Administrativo
2	Clasificar por área y/o dependencia.	Técnico Administrativo
3	Organizar la correspondencia recibida cronológicamente por fecha de la más antigua a la más reciente.	Técnico Administrativo
4	Enumerar los documentos recibidos por área iniciando con 1 hasta infinito.	Técnico Administrativo
5	Relacionar en libro la correspondencia recibida por área.	Técnico Administrativo
6	Almacenar en carpetas de conservación documental.	Técnico Administrativo

MARCO LEGAL:

Ley 594 de 2000 "la cual establece los parámetros para llevar a cabo el reconocimiento de la gestión documental"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Digitalización documental

RESPONSABLES: Técnico Administrativo

DEFINICIONES:

- **Archivo:** Conjunto de registros, datos textos y toda información relacionada entre sí, almacenada en forma manual o electronica.
- **Documento:**es una carta, diploma o escrito que ilustra acerca de un hecho, situación o circunstancia.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Identificar los documentos a digitalizar.	Técnico Administrativo
2	Clasificar los documentos a digitalizar.	Técnico Administrativo
3	Preparar la documentación para captar la imagen clara y fiel del documento.	Técnico Administrativo
4	Capturar los documentos para su conservación.	Técnico Administrativo
5	Revisar que los documentos se digitalicen de manera correcta.	Técnico Administrativo
6	Realizar el proceso de guardar el expediente ya digitalizado para facilitar la búsqueda posteriormente	Técnico Administrativo

MARCO LEGAL:

Ley 594 de 2000 "la cual establece los parámetros para llevar a cabo el reconocimiento de la gestión documental"

NOMBRE DEL PROCESO:

GESTIÓN JURÍDICA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Asesoría jurídica

OBJETIVO: Asesorar en temas jurídicos al gerente, con el objetivo de tomar las mejores decisiones y que estas beneficien y no pongan en riesgo al hospital.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir las solicitudes radicadas y entregadas por parte de la Gerencia para concepto y registrarlas en libro radicador clasificando por: el tema, fecha de recibido y responsable de dar respuesta	Profesional Universitario
2	Estudiar la solicitud y emitir concepto jurídico de acuerdo con la normatividad, jurisprudencia y doctrinas pertinentes para la revisión y firma del gerente	Profesional Universitario
3	Ajustar el concepto de acuerdo a la revisión de Gerencia para su aprobación y firma de Gerente	Profesional Universitario
4	Registrar en el libro de radicado la fecha de respuesta y entregar al mensajero el original y dos copias(archivo general y archivo del área o dependencia) de la respuesta de la consulta o concepto jurídico y/o acto administrativo	Profesional Universitario
5	Realizar el archivo de la copia de recibido del concepto jurídico	Profesional Universitario
6	Proyectar y elaborar actos administrativos solicitados por gerencia o dependencias.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL: No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Defensa Judicial

OBJETIVO: Responder y defender todas las demandas que lleguen al despacho del gerente.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Resultado de imagen para definicion demanda juridica

La demanda: es un acto procesal u acción meramente escrito o verbal ante el órgano judicial (derecho real), la demanda la inicia una persona (natural o jurídica) demandante contra otra quien es el demandado (también persona natural o jurídica)

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir notificación o comunicación de demanda o acción de entidades externas (tribunales o juzgados) y radicar en libro: el tipo de demanda, fecha de recibido el término y asignación del responsable de estudiar el documento	Profesional Universitario
2	Elaborar el poder respectivo a la demanda o acción asignado el profesional para la firma y huella por parte del Gerente otorgando al abogado facultades como representante legal de la entidad ante la instancia judicial correspondiente	Profesional Universitario
3	Analizar demanda o acción de acuerdo a las consideraciones de la demanda, jurisprudencia respectiva, solicitudes de pruebas, presentación de excepciones previas o de mérito, etc.	Profesional Universitario
4	Elaborar y fundamentar la contestación de la demanda para la revisión y ajustes de la Gerencia	Profesional Universitario
5	Efectuar los ajustes de la contestación o defensa judicial dados por la Gerencia	Profesional Universitario
6	Registrar en el libro de radicado la fecha de respuesta y entregar al mensajero el original y dos copias (archivo general y archivo del área o dependencia) de la contestación de la demanda.	Profesional Universitario

7	Realizar el archivo de la copia de recibido de la demanda	Profesional Universitario
8	Asistir a las audiencias notificadas dentro del proceso.	Profesional Universitario
9	Presentar recursos de apelación de conformidad a la decisión de la sentencia según sea el caso.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL: No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Derechos de petición

OBJETIVO: Responder y registrar todas las peticiones que sean instauradas en el hospital.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Derecho de petición es la facultad que toda persona tiene para presentar solicitudes ante las autoridades o ante ciertos particulares y obtener de ellos una pronta solución sobre lo solicitado.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir y registrar las peticiones instauradas, en libro radicador, para entregar posteriormente al profesional encargado área jurídica	Profesional Universitario
2	Recibir, analizar el contenido de la petición y decidir tratamiento que le va a dar a dicha petición	Profesional Universitario
3	Estudiar e indagar el contenido de la petición, teniendo en cuenta las normas internas y externas, la doctrina y jurisprudencia que rigen para tal fin	Profesional Universitario
4	Elaborar el proyecto de respuesta de la petición dentro de los términos de ley y dar a conocer al gerente con el fin de obtener su aprobación.	Profesional Universitario
5	Realizar los ajustes necesarios si fuere pertinente, entregar a gerencia para su firma.	Profesional Universitario
6	Entregar el documento firmado para enviar al peticionario presentado dentro de los términos de ley, entregar al mensajero para su envío.	Profesional Universitario
7	Recibir copias de la respuesta del derecho de petición con constancia de envío, para ser legado y archivado.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Ley 1755 de 2015: "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Proceso disciplinario

OBJETIVO: Llevar a cabo como primera instancia todos los procesos disciplinarios que sean adelantados a los empleados del hospital.

RESPONSABLES: Profesional Universitario

DEFINICIONES:

Proceso disciplinario es un conjunto de acciones orientadas a investigar y en algunos casos a sancionar determinados comportamientos o conductas del trabajador, que conlleven incumplimiento de deberes, violación de prohibiciones, y abuso en el ejercicio de derechos y funciones

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir solicitud de la investigación, de oficio o por queja con el fin de llevar el debido proceso, Recepción de la queja bien sea verbal o escrita, adjuntando en el las pruebas del caso.	Profesional Universitario
2	Analizar y evaluar el caso, radicar con fecha, apertura de carpeta de proceso.	Profesional Universitario
3	Realizar apertura de proceso, elaborando resolución de apertura	Profesional Universitario
4	Abrir indagación preliminar si existe duda para determinar la falta o el autor.	Profesional Universitario
5	Analizar caso, si existe o no tipificación de falta disciplinaria	Profesional Universitario
6	Notificar citación al disciplinado.	Profesional Universitario
7	Realizar diligencia respectiva, llamar a descargos a los supuestos implicados.	Profesional Universitario
8	Analizar y evaluar pruebas.	Profesional Universitario
9	Evaluar el proyecto de fondo y realizar el auto de apertura de investigación disciplinaria.	Profesional Universitario
10	Analizar si es necesario realizar nuevas pruebas.	Profesional Universitario
11	Informar a la Procuraduría General de la Nación la apertura de investigación.	Profesional Universitario

12	Finalizar la etapa de investigación, revisión de la etapa preliminar	Profesional Universitario
13	Formular pliego de cargos, con base en la información.	Profesional Universitario
14	Notificar de pliego de cargos al investigado.	Profesional Universitario
15	Presentar los descargos y pruebas por parte (implicado)	Profesional Universitario
16	Analizar y Resolver incidentes.	Profesional Universitario
17	Realizar el auto de alegatos de conclusión.	Profesional Universitario
18	Notificar el auto de alegatos de conclusión.	Profesional Universitario
19	Proyectar o emitir fallo sancionatorio o inhibitorio	Profesional Universitario
20	Evaluar la procedencia de la apelación en caso de presentarse la misma.	Profesional Universitario
21	Generar auto concediendo procedencia del recurso en alzada (petición).	Profesional Universitario
22	Trasladar al gerente para que falle en segunda instancia, mediante auto	Profesional Universitario
23	Proyectar y tramitar actuaciones para aplicar sanción e informar al Proceso de Talento Humano, para fines pertinentes.	Profesional Universitario
24	Notificar a la procuraduría General de la Nación sobre la sanción del funcionario para fines pertinentes.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Ley 1952 DE 2019: "por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario".

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Orden de servicios administrativos y de mantenimiento

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Elaborar documento de estudios previos que justifiquen la necesidad del servicio	Profesional Universitario
2	Enviar documento de estudios previos al área de gerencia, para su revisión y firma	Profesional Universitario
3	Recibir documento de solicitud de disponibilidad presupuestal por parte del área de gerencia	Profesional Universitario
4	Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal y registrar en el Software HELISA	Profesional Universitario
5	Elaborar documento de invitación a cotizar	Profesional Universitario
6	Enviar documento de invitación a cotizar al área de gerencia, para su revisión y firma	Profesional Universitario
7	Elaborar documento de Orden de servicios o suministro	Profesional Universitario
8	Enviar documento de orden de servicios o suministro, al área de gerencia, para su revisión y firma	Profesional Universitario
9	Elaborar y firmar el Registro Presupuestal de compromisos y registrarlo en el Software HELISA	Profesional Universitario
10	Organizar el expediente de la orden de servicios o suministro verificando que cuente con todos los documentos legales	Profesional Universitario
11	Elaborar informe de supervisión y certificación de recibido a satisfacción	Profesional Universitario
12	Solicitar al área de almacén, documento de orden de entrada y certificación, cuando esta sea de suministro	Profesional Universitario
13	Elaborar resolución de pago	Profesional Universitario
14	Presentar cuenta de cobro junto con todos los soportes, al área de contabilidad, para que realice los registros contables y elabore orden de pago	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Decreto 1769 de1994 Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Elaboración de contratos

OBJETIVO: Elaborar los diferentes contratos, que sean necesarios para llevar a cabo las acciones misionales del hospital

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir solicitud de elaboración de contrato con los documentos soporte	Profesional Universitario
2	Radicar los documentos en libro de correspondencia recibida y entregar al jefe de la oficina.	Profesional Universitario
3	Recibir la carpeta contentiva de los documentos soporte y verificar e interpretar la información suministrada, y realizar un análisis jurídico de la solicitud	Profesional Universitario
4	Recibir la carpeta contentiva de los documentos soporte y verificar e interpretar la información suministrada, y realizar un análisis jurídico de la solicitud	Profesional Universitario
5	Elaborar la minuta del contrato y el oficio remisorio del ordenador de gasto	Profesional Universitario
6	Enviar minuta y el oficio remisorio del ordenador de gasto	Profesional Universitario
7	Revisar y perfeccionar el contrato, para la firma firmar	Profesional Universitario
8	Recibir el contrato con su respectiva documentación y requerir al contratista para que firme el contrato	Profesional Universitario
9	Conectar con el procedimiento registro presupuestal - área de presupuesto quien se encarga de llevar la custodia del respectivo contrato.	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

Así las cosas, las Empresas Sociales del Estado no están obligadas al cumplimiento de las directivas expedidas por Colombia Compra Eficiente, salvo aquellas disposiciones que por mandato legal las obligue, toda vez que el sistema de compras y contratación de las E.S.E se rigen por el estatuto de contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Custodia de contratos

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir expediente del contrato, del área jurídica, cuando sea de tipo administrativo	Profesional Universitario
2	Recibir expediente del contrato, del área de recurso humano, cuando sea de prestación de servicios profesionales	Profesional Universitario
3	Verificar que el expediente del contrato, cuente con todos los documentos legales (estudios previos, invitaciones, cotizaciones, actas, pólizas, minuta contractual) de conformidad con el manual de contratación	Profesional Universitario
4	Recibir y revisar copia de los pagos efectuados a cada contrato, cuando el área de tesorería lo considere	Profesional Universitario
5	Anexar los documentos pos contractuales, al expediente del contrato de manera cronológica (pagos, informes de supervisión, órdenes de entrada, informe de actividades, actas de finalización, actas de modificación, actas de liquidación)	Profesional Universitario
6	Entregar expedientes contractuales, al área de control interno, previa solicitud, para su respectiva evaluación	Profesional Universitario
7	Realizar el mejoramiento sugerido por el área de control interno, luego de realizar evaluación de los contratos	Profesional Universitario

MARCO LEGAL: No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Informes de Supervisión

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir cuentas de cobro de los contratos donde esta área sea responsable de elaborar informes de supervisión	Profesional Universitario
2	Verificar que la cuenta de cobro contenga todos la documentación legal adjunta; (Facturas, cuenta de cobro, entrada de almacén, informe de actividades, documentos legales, aportes a la seguridad social certificación de recibido a satisfacción)	Profesional Universitario
3	Verificar que se cumpla con el objeto contractual y actividades contratadas	Profesional Universitario
4	Elaborar y firmar informe de supervisión	Profesional Universitario
5	Anexar 1 cuerpo original del informe de supervisión a la cuenta de cobro y 1 original al expediente del contrato	Profesional Universitario
6	Devolver cuenta de cobro, en caso de que no adjunte la totalidad de los documentos legales, que los documentos estén extemporáneos o no sean idóneos al proceso	Profesional Universitario
7	Devolver cuenta de cobro, en caso de que no se ajuste a los estipulado en las cantidades u objeto contratado	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

No aplica

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Cargue de la contratación a las Plataformas SECOP y SIA OBSERVA

RESPONSABLES: Profesional Universitario

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir y revisar del área de recursos humanos, los contratos laborales y contratos de prestación de servicios profesionales, a más tardar, al día siguiente de la firma e iniciación de los mismos	Profesional Universitario
2	Recibir y revisar del área de jurídica, los contratos administrativos y de prestación de servicios, a más tardar, al día siguiente de la firma e iniciación de los mismos	Profesional Universitario
3	Realizar el cargue de los contratos recibidos (laborales, administrativos y de prestación de servicios) a la plataforma SECOP, esto debe hacerse dentro de los 3 días siguientes a la firma de cada contrato	Profesional Universitario
4	Realizar el cargue de los contratos recibidos (laborales, administrativos y de prestación de servicios) a la plataforma SIA OBSERVA	Profesional Universitario
5	Rendir contratos (laborales, administrativos y de prestación de servicios) del SIA OBSERVA al usuario de gerencia, para que este valide la información y rinda los contratos a la AUDITORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	Profesional Universitario

MARCO LEGAL:

No aplica

PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL

NOMBRE DEL PROCESO:

CONTROL Y EVALUACIÓN

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Seguimiento Austeridad en el Gasto Público.

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Solicitar al jefe de presupuesto copia de la ejecución presupuestal del gasto, con corte al periodo que se va a informar	Asesor
2	Establecer un cuadro comparativo de la ejecución presupuestal en curso versus el año inmediatamente anterior en lo que tiene que ver en los gastos de funcionamiento.	Asesor
3	Elaborar e imprimir el informe y enviar al gerente para su conocimiento.	Asesor
4	Colgar el informe en la página Web de la entidad	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Plan de Auditoría Anual

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Realizar reunión con los jefes de área para acordar o planear las auditorias de la vigencia.	Asesor
2	Realizar reunión con el Comité Institucional de Coordinación de control interno para la aprobación del plan Anual de Auditoria.	Asesor
3	Realizar acta de aprobación del PAA	Asesor
4	Ejecutar cada evaluación por área según aprobación del PAA.	Asesor
5	Rendir Informe de la evaluación a cada jefe de área para en el caso hacer mejoramiento	Asesor
6	Enviar informe del sistema de Control Interno a la contraloría del Departamento.	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Informe CHIP. Contaduría de la Republica. Resolución 048 de 2004.

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Entrar a la plataforma de la contaduría de la republica a través de la plataforma CHIP.	Asesor
2	Abrir la plataforma de la contaduría con la clave del usuario y contraseña.	Asesor
3	Verificar en el área de contabilidad si los procesos están elaborados de acuerdo al sistema chip.	Asesor
4	Leer los elementos del marco normativo	Asesor
5	Calificar, colocar las observaciones y evaluar promedio por criterio.	Asesor
6	Responder y avaluar cada elemento del marco normativo.	Asesor
7	Enviar a la plataforma chip. Y sacar una copia de evidencia del informe enviado a la contaduría.	Asesor
8	Guardar en el archivo de gestión para enviar a la contraloría del departamento de sucre y después enviar al archivo histórico.	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Seguimiento Plan Mejoramiento Contraloría. Resolución N°117 de 2012.

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Recibir oficio de la contraloría donde se manifiesta el ejercicio de auditoria y etapa de ejecución	Asesor
2	Recibir por parte de la contraloría, un informe preliminar con los hallazgos encontrados	Asesor
3	Realizar lo descargos o controversias de los hallazgos de la contraloría.	Asesor
4	Responder por oficio a la contraloría, en medio impreso y en archivo magnético, las descargas sobre las observaciones arrojadas por el informe preliminar de la auditoria regular practicada.	Asesor
5	Recibir por parte de la contraloría un informe final de la Auditoria Regular, con todos los hallazgos en firme, donde solicita suscribir un Plan de Mejoramiento de los hallazgos relacionados en el cuadro de tipificación de hallazgos.	Asesor
6	Socializar los hallazgos con las áreas comprometidas para que respondan por el mejoramiento.	Asesor
7	Recolectar la información mejorada con las evidencias por cada área comprometida; y enviar a la contraloría para su aprobación	Asesor
8	Recibir informe de aprobación de las acciones de mejora ejecutadas por las dependencias.	Asesor

9	Socializar y archivar la información del informe final de la contraloría.	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Seguimiento MIPG

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

MIPG: Es una herramienta que simplifica e integra los sistemas de desarrollo administrativos y de gestión de calidad y los articula en el sistema de control interno, para hacer los procesos dentro de la entidad más sencillos y eficientes.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Actualizar información documentada relacionada con el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) del Sistema de Gestión Integrado (SGI)	Asesor
2	Aplicar Herramientas de Autoevaluación del MIPG (Modelo Integrado de Planeación y de Gestión)	Asesor
3	Formular Plan de Mejora derivados de la autoevaluación	Asesor
4	Realizar ajustes de procesos y procedimientos relacionados con las 7 dimensiones del modelo.	Asesor
5	Realizar seguimiento al Plan de Mejora derivados de la autoevaluación	Asesor

MARCO LEGAL:

DECRETO 943 DE 2014 Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Auditorias previas

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Revisar en el plan de acción, que todos los procesos realizados se hayan hecho efectivamente por cada jefe de área (baja complejidad)	Asesor
2	Revisar en el plan de acción, que todos los procesos realizados se hayan hecho efectivamente por cada jefe de área (Alta complejidad-contratación)	Asesor
3	Recopilar información de las responsabilidades de cada una de las dependencias estipuladas en el plan de acción (baja complejidad)	Asesor
4	Recopilar información de las responsabilidades de cada una de las dependencias estipuladas en el plan de acción (Alta complejidad- contratación)	Asesor
5	Realizar un análisis de resultados por dependencia	Asesor
6	Elaborar y entregar recomendaciones de mejoramiento a los responsables de cada proceso.	Asesor
7	Realizar informe del sistema de control interno y enviar a la contraloría departamental	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Evaluación al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco (5) componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y existe un componente de iniciativas adicionales que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Hacer el seguimiento al PAAC, con sus respectivos componentes	Asesor
2	Verificar el cumplimiento del mapa de riesgos de la entidad que garantice el cumplimiento de la misión y objetivos de la entidad.	Asesor
3	Verificar si existen procesos habilitados para mitigar la racionalización de tramites	Asesor
4	Verificar los procesos, previos y posteriores a la programación de la Rendición de Cuentas.	Asesor
5	Realizar actas de cumplimiento y colgar a la página web o plataforma de la supersalud.	Asesor
6	Verificar que se realicen las encuestas que se les hacen a los usuarios en la oficina de SIAU para su retroalimentación.	Asesor
7	Enviar oficios a cada jefe de área para que actualice la información y sea colgada a la página web, para que el ciudadano tenga acceso a la información.	Asesor

MARCO LEGAL:

LEY 1474 DE 2011 "por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Operación del Sistema de Control Interno

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

- **Organismos de control:** Organismos controladores y usuarios de la información de un ente economico entre los cuales esta la Procuraduria General de la Republica, Contraloria del departamento de Sucre, Defensoria del pueblo, Personerias Municipales.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Ejecutar tareas de la Tercera Línea de defensa	Asesor
2	Implementar la Séptima dimensión del MIPG	Asesor
3	Elaborar Informes de seguimiento: al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, Gestión de PQRS.	Asesor
4	Realizar seguimiento a formulación, implementación y cierre de planes de mejora por auditorías realizadas.	Asesor
5	Presentar el Informe Ejecutivo del SGI mediante aplicativo FURAG II de la función Pública.	Asesor
6	Realizar seguimiento a la gestión y desempeño de procesos	Asesor
7	Elaborar el Informe pormenorizado Cuatrimestral.	Asesor
8	Elaborar Informe de Evaluación de Gestión por dependencias o áreas	Asesor
9	Participar en el comité de Gestión Hospitalaria (indicadores) y elaborar el acta respectiva.	Asesor
10	Presentar informe de Evaluación al CI Contable vía CHIP de la CGN (Contaduría General de la Nación)	Asesor
11	Realizar análisis de resultados del Plan Indicativo Anual, cumplimiento de metas de producto.	Asesor

MARCO LEGAL:

Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Rendición de cuentas

RESPONSABLES: Asesor

DEFINICIONES:

Rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para logar la adopción de los principios de Buen Gobierno.

CUADRO DE ACTIVIDADES:

	Descripción	Responsable
1	Registrar en la plataforma de la supersalud, fecha, hora y lugar donde se va a realizar la Rendición de cuentas.	Asesor
2	Enviar información actualizada de Rendición de Cuentas, al área de sistemas para colgar a la página WEB de la entidad.	Asesor
3	Difundir a través de la página web, fecha, y lugar de la audiencia.	Asesor
4	Publicar el informe que se presentará en la Audiencia pública en la página web 30 días antes de la misma.	Asesor
5	Publicar en un medio local de amplia circulación la Rendición de Cuentas	Asesor
6	Realizar acta de la rendición de cuentas y publicar en la WEB.	Asesor

MARCO LEGAL:

No aplica

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL HUILA

MUNICIPIO DE TIMANÁ

HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO

Convenio Interadministrativo de 2019

ESTUDIO TÉCNICO DE REDISEÑO INSTITUCIONAL

FASE 1. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

Bogotá, D.C., Mayo de 2019

E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO
TIMANÁ - HUILA

DUAYEN MARLEIVY CORTES CUELLAR

Gerente

GIOVANNI PEREZ VIDARTE

Profesional Área Administrativa y Financiera

DUBAN CASTRO SALCEDO

Coordinador Área Asistencial

FLOR PATRICIA LOSADA ANACONA

Profesional de Apoyo

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP

EQUIPO TÉCNICO

SANDRA LUCÍA GALEANO

PIEDAD CECILIA CHACÓN

YURY DANIEL SERRANO

CAMILO ANDRES HORTÚA

LUIS FRANCISCO VELANDIA

LUIS JORGE RIAÑO RIAÑO

MARTHA LUCIA ARANGO

ALEJANDRO LOBO SAGRE

PABLO ARIEL OLARTE CASALLAS

INTRODUCCIÓN

Diseñar o rediseñar organizacionalmente una entidad es un proceso que se origina por diferentes causas externas o internas y puede ser entendido como "el proceso mediante el cual construimos o cambiamos la estructura de una organización, con la finalidad de lograr aquellos objetivos que se tienen previstos" (Rico, 2004).

En este contexto, la estructura administrativa está conformada por las partes que integran a la organización y las relaciones que las vinculan, incluyendo las funciones, actividades, relaciones de autoridad y de dependencia, responsabilidades, objetivos, manuales y procedimientos, descripciones de puestos de trabajo, asignación de recursos, y todo aquello que está previamente definido de alguna manera.

Igualmente, el modelo organizacional demanda el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades institucionales para asegurarle niveles de economía en la adquisición de recursos, eficiencia en su utilización, eficacia en los resultados y efectividad en los efectos o impactos a producir. Para ello se requiere revaluar la forma de operar de la entidad, incorporando el enfoque sistémico, basándose en modelos de operación sustentados en cadenas de valor, conformadas por procesos y procedimientos de alta efectividad, con resultados controlados y enfoques hacia el ciudadano, dentro de un marco estratégico similar al que se aplica para un mundo competitivo y globalizado.

En este marco de transformación institucional, el levantamiento de cargas de trabajo busca establecer cuáles son las necesidades reales de personal requerido para operar la cadena de valor implantada para alcanzar los objetivos institucionales, a su vez el manual Específico de Funciones y de Competencias es un instrumento de administración de personal a través del cual se establecen las funciones y las competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de una entidad, por lo tanto son temas complementarios que necesita el uno del otro.

Así, la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila, que tiene como objeto "... la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención,

tratamiento y rehabilitación de la salud"[1], está ejecutando su Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2019 "SALUD CON CALIDAD PARA TODOS LOS TIMANENSES", en donde se han identificado los siguientes objetivos estratégicos, que serán los componentes orientadores hacia el logro de los propósitos organizacionales:

- Prestación de Servicios de Salud con Calidad
- Sistema Integrado de Gestión y Control
- Desarrollo Organizacional
- Infraestructura y Desarrollo Tecnológico, Biomédico e Informático
- Educación e Investigación
- Modelo de Gestión Financiera

El Plan de Desarrollo señala que para asegurar la atención a los usuarios y sus familias con óptimos niveles de calidad y humanismo es necesario realizar acciones relacionadas con la adopción de modelos de gestión que fundamenten el mejoramiento continuo de los procesos institucionales. En este contexto, la Gerencia de la ESE Elaborar un estudio técnico basado en la medición de las cargas laborales de todos los procedimientos de la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila con el fin de proponer las modificaciones pertinentes a la estructura administrativa, a la planta de personal y al Manual de Funciones y Competencias Laborales de la planta de personal propuesta, con la orientación de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP, cuyo abordaje permitió en su primera fase la generación del presente diagnostico institucional, como insumo principal y línea base hacia el fortalecimiento planteado.

Este diagnóstico describe a la ESE en todo su contexto organizacional e identifica a partir del estado de arte de su gestión institucional, objeto de análisis y revisión, la situación actual de organización y funcionamiento interno y las oportunidades de mejoramiento en lo que corresponde a la planta del personal, de forma que sirva como derrotero para la fase de reconfiguración de dicha planta y para la respectiva toma de decisiones sobre su desempeño, de tal forma que nos solo se garantice el cumplimiento misional, si no su estabilidad o sostenibilidad funcional y la entrega de productos y servicios con la calidad y oportunidad esperada por la comunidad.

[1] Acuerdo No. 001 "Por el cual se Por el cual se adopta el Estatuto de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila, 11 de Agosto de 1998, Artículo 4o.

TABLA DE CONTENIDO

1. ANTECEDENTES DE LA ESE 8

2. MARCO LEGAL 9

2.1 Marco legal general 9

2.2 Marco legal Institucional 13

2.3 Descripción y análisis de las funciones generales de la Empresa 16

3. IDENTIFICACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA EMPRESA 17

3.1 Identificación de la misión y objeto social 17

3.2 Identificación de la Visión 17

3.3 Identificación de los Objetivos estratégicos 18

3.4 Identificación de los Valores institucionales 18

4. ANÁLISIS FINANCIERO 21

5. ANÁLISIS EXTERNO 30

5.1 Aspectos Generales del Municipio de Timaná 30

5.2 Entorno Social 32

5.3 Entorno Económico 43

5.4 Entorno Ambiental 44

5.5 Entorno Tecnológico 48

6. ANALISIS DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL 49

7. ANALISIS DE PROCESOS 51

7.1 Descripción del mapa de procesos y sus características 52

7.2 Descripción de Procesos e identificación de los procedimientos respectivos 55

7.3 Aspectos críticos desde la Percepción Directiva sobre los Procesos 67

8. EVALUACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS 68

8.1 Percepción Directiva sobre los Servicios 71

9. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES ACTUALES 72

9.1. Descripción de las funciones de las dependencias 77

10. ANÁLISIS DE LA PLANTA ACTUAL 80

11. EVALUACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES..... 93

BIBLIOGRAFÍA 100

FASE DE DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

1. ANTECEDENTES DE LA ESE

La ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila, tiene su origen como Empresa Social del Estado en atención a lo señalado en la Ley 100 de 1994 que determinó que la prestación de servicios de salud en forma directa por las entidades territoriales, se hace 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 las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en capítulo III de la citada ley.

Con fundamento en este marco legal, el Concejo Municipal de Timaná - Huila expidió el Acuerdo No. 019 de 1996 (30 de enero) mediante el cual le otorgó facultades al alcalde para la transformación del Hospital Local San Antonio del Municipio de Timaná, en una Empresa Social del Estado de carácter municipal, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993.

Con base en dichas facultades, el Alcalde Municipal Pedro Nel Jiménez Sterling expidió el Decreto 065 de 1996 (7 de noviembre) "*Por el cual se constituye una empresa social del estado del orden Municipal*", transformando el Hospital Local San Antonio del Municipio de Timaná en Empresa Social del Estado de carácter municipal.

En el año de 1998 (11 de agosto), la Junta Directiva de la ESE expide el Acuerdo No. 001 por el cual se adopta el estatuto de la empresa social del estado, Hospital Municipal "SAN ANTONIO" de TIMANÁ - HUILA.

2. MARCO LEGAL

2.1 Marco legal general

El marco normativo en materia de salud busca precisar la estructura y funcionamiento del sistema en aras de la garantía de los derechos a la Salud y la Seguridad Social contemplados en la Constitución Política de 1991. No obstante, se presentan situaciones que evidencian una sobreproducción normativa y conflictos para su comprensión o entendimiento, generando obstáculos de acceso a los servicios de salud y fallas en la calidad de la atención a los pacientes, así como dilemas éticos e insatisfacción en los profesionales de la salud, entre otros aspectos.

Dado lo anterior, a continuación, y a manera ilustrativa se reseñan algunas normas que enmarcan y respaldan la organización y el funcionamiento de la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila, a saber:

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991. En especial el Artículo 49 que señala: 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. (...).
- LEY 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" o Ley marco del actual Sistema General de Seguridad Social, donde se fijan los principios de eficiencia, universidad, solidaridad, universalidad, integralidad, unidad y participación comunitaria, y a partir del artículo 152 y subsiguientes se establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina

su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

- DECRETO 1770 de 1994 "por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 13, 14 y 16 de la Ley 60 de 1993, en relación con la certificación de requisitos para la administración autónoma del situado Fiscal para salud por parte de los Departamentos, distritos y municipios, sus procedimientos y formalidades"
- DECRETO 139 de 1996 (enero 17) por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sector Público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990.
- DECRETO 2753 de 1997 mediante el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el marco del sistema general de seguridad social. Este decreto establece definiciones, complejidad de los servicios, diseño, calidad, clasificación según tamaño y complejidad y recursos humanos.
- LEY 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto legislativo 01 de 2001) de la Constitución política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los de servicios de educación y salud, entre otros."
- RESOLUCIÓN 1043 de 2006 Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
- LEY 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- DECRETO 3039 de 2007 por medio del cual se adopta el plan nacional de salud pública.
- DECRETO 357 de febrero 08 de 2008, por medio del cual se reglamenta la evaluación y reelección de gerentes o directores de las empresas sociales del estado del orden territorial.
- RESOLUCIÓN 2181 del 16 de junio de 2008, sobre el desarrollo del sistema obligatorio de calidad en salud.
- LEY 1438 de 2011 (enero 19) por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCIÓN 710 de 2012 (Marzo 30), modificada por la Resolución 0743 de 2013, "Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la

elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las empresas sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la junta directiva, y se dictan otras disposiciones".

- RESOLUCIÓN NÚMERO 1441 DE 2013 (6 DE MAYO) Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCIÓN 1841 de 2013 (mayo 28) Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
- RESOLUCIÓN 2003 de 2014 (Mayo 28) Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- LEY 1751 de 2015 (febrero 16) por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCIÓN 0256 de 2016 (5 feb) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- DECRETO 780 de 2016 (mayo 06) por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, adicionado o modificado entre otros por los siguientes Decretos: 1184, 1829, 1937, 2083 y 2117 de 2016; 294, 718, 2228 y 2265 de 2017; y 443, 710, 1273, 1298, 1333 y 2058 de 2018.

Normas de Función Pública:

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991. En lo relativo a la organización del Estado, la Función Pública, la práctica de normas, métodos, y procedimientos de control interno y lo referente a los Planes de Desarrollo, entre otros aspectos.
- LEY 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
- LEY 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
- LEY 152 de 1994, que establece la Ley Orgánica de Plan de Desarrollo.
- DECRETO 111 de 1996 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto.
- DECRETO 1567 de 1998 "Por el cual se crean (sic) el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado".

- LEY 489 de 1998 (diciembre 29) por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.
- DECRETO 1737 de 1998 (agosto 21) por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del Tesoro Público.
- LEY 594 de 2000 (julio 14) Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
- LEY 909 de 2004 "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".
- LEY 962 DE 2005 (julio 08) por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
- DECRETO 785 de 2005 "Por el cual se establece 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".
- LEY 1164 DE 2007 (octubre 03) por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.
- DECRETO 2623 de 2009 (julio 13) por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.
- LEY 1474 de 2011 (julio 12) por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- DECRETO 984 de 2012 (mayo 14) por el cual se modifica el artículo 22 del Decreto 1737 de 1998.
- DECRETO 2482 de 2012 (diciembre 03) por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.
- DECRETO 2641 de 2012 (diciembre 17) por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- DECRETO 943 de 2014 "Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)".

- DECRETO 1083 de 2015 (23 de mayo) por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del sector de función Pública.
- DECRETO 415 de 2016 (marzo 07) por el cual se adiciona el Decreto Único Reglamentario del sector de la Función Pública, Decreto número 1083 de 2015, en lo relacionado con la definición de los lineamientos para el fortalecimiento institucional en materia de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- DECRETO 648 de 2017 (abril 19) por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, en lo relacionado con el régimen de administración de personal, la competencia y procedimiento para el nombramiento, posesión y revocatoria del nombramiento, vacancia y formas de provisión de los empleos, movimientos de personal y las situaciones administrativas en las que se pueden encontrar los empleados públicos de la Rama Ejecutiva del Poder Público en los órdenes nacional y territorial.
- DECRETO 1499 de 2017 (Septiembre 11) Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- DECRETO 815 de 2018 (mayo 08) por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos.
- LEY 1952 DE 2019 (enero 28) por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.

2.2 Marco legal Institucional

Este marco legal comprende el conocimiento y análisis de las normas propias de la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná, que permiten identificar la regulación aplicable en relación con los estatutos, estructura, nomenclatura y clasificación de los empleos, plantas de personal y manuales específicos de funciones y de competencias laborales, como se describen a continuación:

- DECRETO 065 de 1996 (7 de noviembre) "Por el cual se constituye una empresa social del estado del orden Municipal".
- ACUERDO No. 001 de 1998 (11 de agosto) por el cual se adopta el estatuto de la empresa social del estado, Hospital Municipal "SAN ANTONIO" de TIMANÁ - HUILA.
- RESOLUCION ADMINISTRATIVA No. 063A del 02 de mayo de 2012 por medio de la cual se adopta el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud -PAMEC- con inclusión de estándares de acreditación asistenciales.
- RESOLUCION No. 104 (30 de septiembre de 2014) Por la cual se adopta el manual de contratación de la E.S.E. Hospital San Antonio de Timana-Huila.
- ACUERDO MUNICIPAL No. 024 de 2016 (7 de junio) por medio del cual se adopta el plan de desarrollo del municipio de Timaná Huila, para el período 2016- 2019 "PORQUE TIMANÁ SOMOS TODOS".
- PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016- 2019 E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO TIMANÁ-HUILA, Julio de 2016.
- RESOLUCION No. 050 (17 de mayo de 2018) Por la cual se adopta el procedimiento de Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU.
- PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019, Enero 2019.

Conclusiones sobre el Marco Legal

- ✓ El derecho a la salud adquirió rango constitucional de forma expresa en los artículos 44 y 49 de nuestra actual Carta Política como un derecho inherente a la persona.

- ✓ Los artículos 48 y 49 constitucionales fueron desarrollados por la Ley 100 de 1993 que, entre otros aspectos, estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS). El SGSSS tiene como objetivos: regular el servicio público de salud, crear condiciones para el acceso de toda la población al servicio de salud en todos los niveles de atención cubrir las contingencias de enfermedad general y maternidad de sus afiliados y beneficiarios, y como corolario, garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Con tal fin, la citada Ley 100 de 1993 estipuló la implementación de un Plan Obligatorio

de Salud (en adelante POS), como un conjunto básico de servicios en salud para los afiliados y beneficiarios de tal Sistema.

- ✓ 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 la Ley y sus decretos reglamentarios.

- ✓ El objeto de las empresas sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud.

- ✓ 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 participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

- ✓ El derecho a la salud es un verdadero derecho. Se encuentra consagrado no solo en la Constitución de 1991, sino también en múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado bloque de constitucionalidad. Igualmente, se encuentra desarrollado en innumerables disposiciones de origen legal y reglamentario, en especial por medio de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de

2011, y como derecho fundamental debe ser objeto de todas y cada una de las garantías constitucionales y legales previstas para tal tipo de derechos y no solo para efectos de su justiciabilidad vía acción de tutela.

2.3 Descripción y análisis de las funciones generales de la Empresa

Aun cuando en la normativa de la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila no se precisan las funciones de la Empresa, la revisión del marco normativo general permite inferir las siguientes:

- Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.
- Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socio económico y cultural del Municipio.
- Prestar servicios de salud que satisfagan las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- Mejorar la calidad de vida de la población usuaria, reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables, de acuerdo a su nivel de atención y grado de complejidad.
- Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel local.
- Implementar la atención primaria en salud y fortalecer los servicios de baja complejidad.
- Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
- Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su crecimiento, calidad de los recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- Contribuir a la formación del factor humano del sector salud.
- Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
- Las demás que le señale la ley de acuerdo con la naturaleza de la Empresa.

3. IDENTIFICACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA EMPRESA

El Hospital Municipal San Antonio de TIMANÁ - HUILA, es una Empresa Social del Estado que tiene definido como fundamento de su plataforma estratégica[2] los siguientes elementos sobre los cuales se define su direccionamiento:

3.1 Identificación de la misión y objeto social

Como ya se mencionó, la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila, que tiene como objeto la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En cuanto a su misión se encuentra definida en los siguientes términos:

> *Somos una Empresa Social del Estado que prestamos servicios de Salud, Velando por el crecimiento personal y profesional de nuestros colaboradores, que nos permite contar con un equipo humano calificado, responsable y honesto que garantiza una atención humanizada, cálida, ética e integral de alta calidad, centrada en el usuario, su familia y la comunidad.*

3.2 Identificación de la Visión

> *Para el año 2019 la E.S.E. Hospital San Antonio de Timaná alcanzara el máximo reconocimiento a nivel Departamental por su excepcional labor en la atención de los usuarios, soportada en la cultura de la calidad, seguridad del paciente, responsabilidad social, sostenibilidad financiera y caracterizada por la humanización en la prestación de los servicios"*

[2] ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná-Huila, Plan de Desarrollo Institucional 2016- 2019 "*SALUD CON CALIDAD PARA **TODOS** LOS TIMANENSES*", Julio de 2016.

3.3 Identificación de los Objetivos estratégicos

Los objetivos estratégicos trazados en el plan de Desarrollo Institucional son los siguientes:

- *Proyectar la E.S.E. Hospital San Antonio de Timaná como la mejor opción para atender las necesidades de salud de la población de su área de influencia.*
- *Mejorar las relaciones existentes con los usuarios y sus familias generando un incremento en la satisfacción de los mismos.*
- *Continuar con la modernización de la infraestructura física, tecnológica y de gestión administrativa.*
- *Asegurar la atención de los usuarios y sus familias con óptimos niveles de calidad y humanismo.*
- *Optimizar el desarrollo y competencias de colaboradores y cuerpo clínico de la entidad.*
- *Crear condiciones de trabajo y promover la salud de los empleados, caracterizando la institución como la mejor entidad de salud para laborar en la zona de influencia.*
- *Garantizar la sostenibilidad financiera, la liquidez, las inversiones y capacidad de pagos.*

3.4 Identificación de los Valores institucionales

En el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano emitido por la ESE en el mes de enero de 2018, la Empresa define los siguientes VALORES:

- **Objetividad**: Tratamos de ver la realidad tal como es, nos desprendemos de los sentimientos personales y hacemos nuestra labor medible y verificable. Aplicamos criterios de imparcialidad en nuestra atención a los usuarios, sin distinguir criterios de raza, sexo o religión.
- **Honestidad**: En todas nuestras actividades actuamos con rectitud e integridad. Toda relación se debe expresar en un marco de honestidad, de forma tal que exista confianza sobre la veracidad de lo que se escucha y la autenticidad de las acciones que se observan. Por eso es importante: decir la verdad, no emitir juicios sin pruebas suficientes, ser congruentes entre lo que pensamos, decimos y hacemos.

- **Responsabilidad**: Ejecutamos nuestro trabajo con el propósito de lograr las metas trazadas por la entidad y por cada uno de nosotros; asumimos las consecuencias y actuamos sin escatimar esfuerzos.
- **Compromiso**: Realizamos nuestras actividades laborales con sentido de crecimiento personal y con actitud positiva; adoptamos los objetivos de la empresa como objetivos propios.
- **Respeto**: Aceptamos a las personas como son, sabemos escuchar y analizamos objetivamente lo propuesto o realizado por los demás. Hacemos parte de una colectividad y contribuimos con nuestra actividad personal a la ejecución de las acciones por parte de los demás.
- **Justicia**: Actuamos con justicia tomando decisiones acertadas, regidas por principios de igualdad y celeridad; eliminamos los prejuicios e intereses particulares, para buscar el beneficio general.
- **Trabajo con excelencia**: Tomamos el trabajo como una realización personal, involucrándonos en los proyectos de la E.S.E. y cumpliendo con máxima calidad nuestras funciones.
- **Trabajo en equipo**: El equipo E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANA, armoniza las acciones a su interior, en cumplimiento de las metas propuestas, asegurando un rápido y efectivo desarrollo de los objetivos.
- **Servicio a la comunidad**: La E.S.E. ha sido creada para prestar un servicio a la comunidad y su cliente exclusivo es el ciudadano. Cada uno de los que participamos en la gestión somos parte esencial en el cumplimiento de la misión y de la satisfacción de las necesidades de la comunidad.
- **Autoevaluación**: Es una herramienta personal que nos permite calificar adecuadamente nuestra actividad día a día, ponderar nuestros aciertos, mejorando continuamente, al igual que establecer nuestros errores y corregirlos en forma oportuna. Internamente todos sabemos con precisión cuando hemos acertado y cuando nos hemos equivocado.
- **Trato humanizado**: Prestar los servicios con amabilidad, respetando la dignidad humana.
- **Confiabilidad**: Para que los usuarios obtengan los resultados esperados y crean en los servicios que presta la E.S.E.
- **Secreto Profesional**: Manejo reservado por parte de los funcionarios de la E.S.E. de las patologías y demás situaciones personales de cada paciente.
- **Sentido de pertenencia**: Cada uno de los empleados debe cuidar y proteger la institución como si fuera su propio hogar, teniendo en cuenta que gran parte de nuestro tiempo lo pasamos en ella.

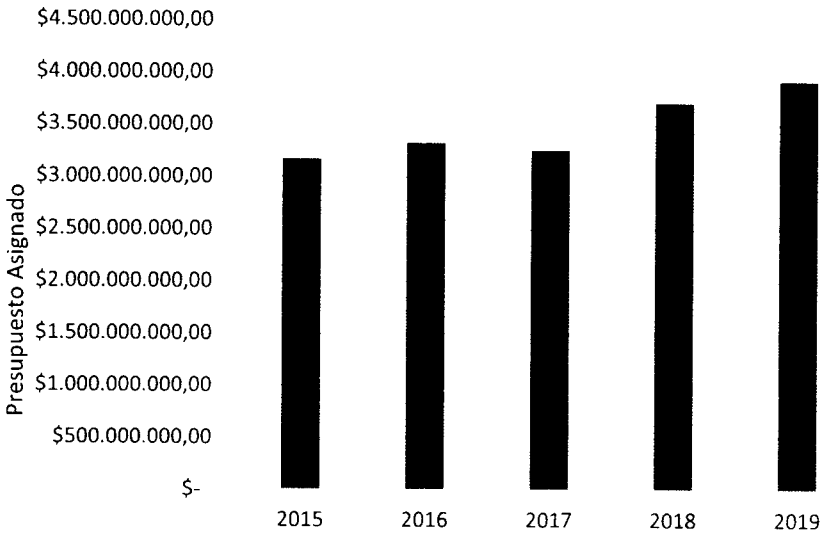
- **Calidad**: Orientar la prestación del servicio al usuario, brindándole una ayuda eficiente a la persona, familia y comunidad. La calidad se refleja en la satisfacción del usuario, del prestador del servicio y sobre todo en fundamentar los valores y estándares sociales, humanos y éticos.
- **Comunicación**: Fundamenta la interrelación del personal que trabaja en la E.S.E. con la persona, familia, comunidad y entre sí mismo, brindándoles una información clara y precisa. Asegura una relación basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al dialogo participativo en la cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.
- **Integralidad**: Es ver a la persona, familia y comunidad como un todo, como un ser biopsicosocial.
- **Igualdad**: Ser personas con los mismos derechos y deberes por lo cual creemos que si trabajamos en una misma empresa tenemos un mismo objetivo, un mismo compromiso.
- **Tolerancia**: Actitud y comportamiento individual, social e institucional caracterizado por respetar el pensamiento de los compañeros y la comunidad en general, pese a que los valores morales o éticos de aquellos no coincidan.

4. ANÁLISIS FINANCIERO

Los recursos con que cuenta la ESE Hospital San Antonio de Timaná están representados en ingresos provenientes de la venta de servicios de salud a usuarios del régimen contributivo y régimen subsidiado, por otro lado los recursos asignados por la Secretaria Departamental de Salud por concepto de Sistema General de Participación – Prestación de Servicios, es decir los dineros que aporta el estado en calidad de subsidio por la atención de pacientes vinculados (Ley 344 de 1996, art. 20).

- **Presupuesto de la ESE Hospital San Antonio de Timaná durante los años 2015 al 2018**, el siguiente gráfico muestra como ha sido el comportamiento del presupuesto de la institución durante los últimos 4 años:

Gráfica 1. Evolución de la asignación presupuestal ESE San Antonio de Timaná, 2015-2019



Fuente: Área Administrativa ESE Hospital San Antonio de Timaná

En el gráfico se observa un aumento progresivo del presupuesto de la Empresa a través del período de tiempo analizado, este aumento está representado en promedio en un 5% por año analizado, este comportamiento indica que financieramente hablando la institución está generando crecimiento en su presupuesto año tras año.

- **Evolución de la Ejecución de Gastos del Hospital San Antonio de Timaná 2015 – 2018**: se presenta el histórico de la ejecución de gastos para tener un panorama más amplio de los costos de funcionamiento y demás costos de la institución.

Tabla 1. Evolución Ejecución de Gastos 2015 - 2018

Rubro	2015		2016		2017		2018	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Gastos de personal	2.631.907.686	77%	2.596.349.651	80%	2.708.848.868	82%	3.066.809.025	76%
Gastos generales	794.718.596	23%	628.510.826	19%	594.260.766	18%	836.924.013	21%
Transferencias corrientes	10.000.000	0%	7.703.466	0,24%	7.463.168	0%	109.856.000	3%
Total	3.436.626.282	100%	3.232.563.943	99%	3.310.572.802	100%	4.013.589.038	

Fuente: Ejecuciones Presupuestales de Gastos del 2015 – 2018 ESE San Antonio de Timaná

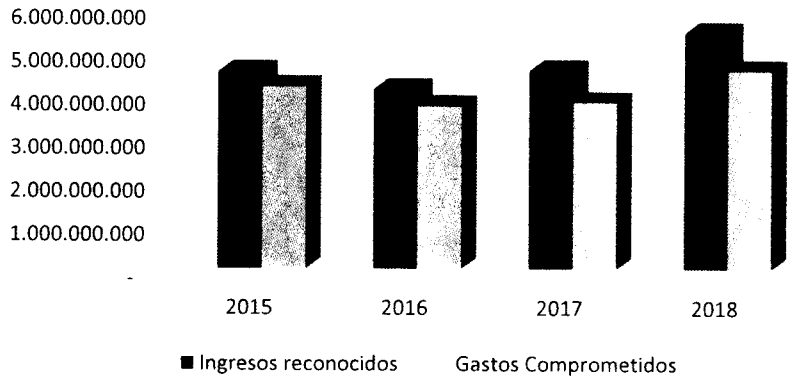
En la tabla anterior se observa un comportamiento permanente en los Gastos de Personal entre los cuatro años analizados, aunque se presenta alguna variación entre los años 2016 y 2017, también se evidencia que el promedio de variación para estos gastos es de un 3%, situación que permite concluir que en materia de gastos de personal a través del tiempo la institución realiza la prestación de sus servicios con el mismo gasto de personal. Situación similar se presenta con los Gastos Generales, pues su promedio de variación es del 3%. En cuanto a las transferencias corrientes es un rubro de poca participación dentro de los Gastos de la institución, aunque en el año 2018 presentaron un crecimiento representativo con respecto a los años anteriores.

Los Gastos de Personal son el rubro con mayor participación dentro de los Gastos de la Institución, llegando a tener un porcentaje promedio de 79%, situación que permite concluir que los gastos más significativos dentro de la institución son los relacionados con el pago al personal que permite la adecuada prestación de los servicios de salud.

Ejecución Presupuestal

Luego de superar un plan de Saneamiento Fiscal en el año 2017, y encontrándose en observación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público durante los años 2018 y 2019, la ESE Hospital San Antonio de Timaná presenta una ejecución presupuestal equilibrada, positiva y consecuente con los ingresos percibidos por la venta de servicios y los dineros recibidos de la Secretaria Departamental de Salud.

Gráfica 2. Ejecución de Ingresos Vs. Ejecución de gastos, 2015-2018



Fuente: Ejecuciones Presupuestales ESE San Antonio de Timaná del 2015 - 2018

Los ingresos en todos los años analizados son superiores a los gastos comprometidos, generando esto un efecto de equilibrio y manejo financiero sano, además, esto es un indicador de crecimiento y síntoma de que el comportamiento financiero de la institución ofrece los medios económicos para la adecuada prestación del servicio de salud.

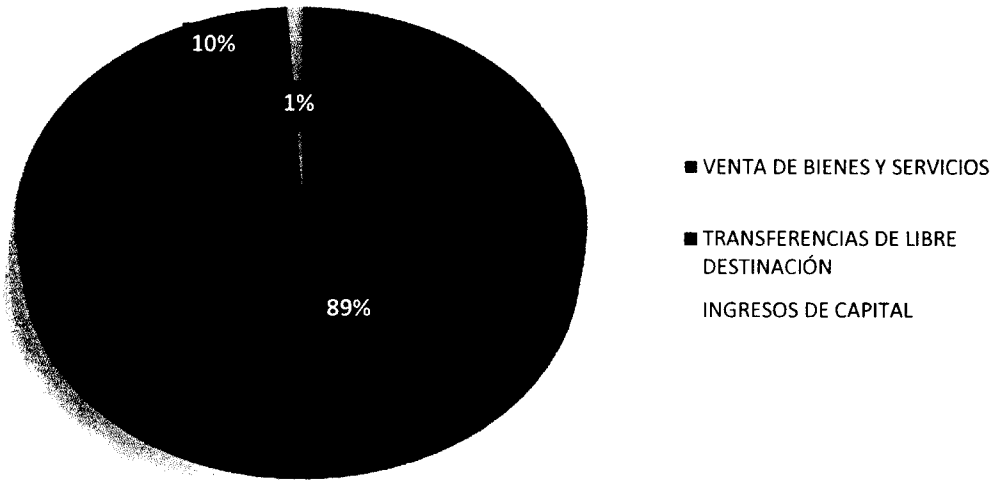
Tabla 2. Análisis de los Ingresos de la Institución durante el período 2015 – 2018

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Venta de bienes y servicios	$2.812.618.361,44	$3.290.317.514,90	$3.246.386.755,03	$3.540.111.212,00
Transferencias de libre destinación	$481.966.469,19	$133.280.000,00	$205.656.329,91	$575.798.486,00
Ingresos de capital	$ -	$58.721.680,02	$27.664.444,45	$58.046.761,00

Fuente: Ejecuciones Presupuestales del 2015 - 2018

Los ingresos de la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná en un porcentaje promedio de 89% están representados en la venta de bienes y servicios y en menor porcentaje tenemos las Transferencias de Libre destinación que tiene una participación del 10% y en una mínima medida los ingresos de capital que aparecen con un 1%, aunque durante la vigencia 2015 no se registraron ingresos de capital.

Gráfica 3. Promedio de ingresos periodo 2015-2018



Fuente: Ejecuciones Presupuestales del 2015 - 2018

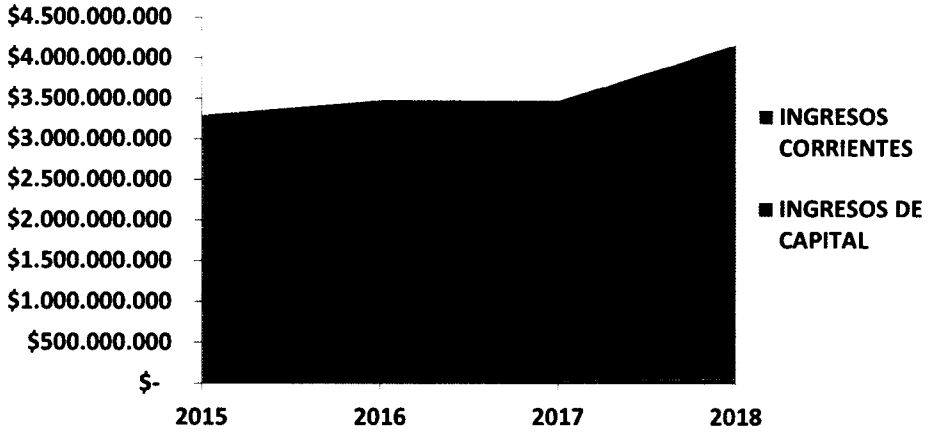
La ESE San Antonio de Timana cuenta con dos tipos de ingresos, los cuales conforman la totalidad de los, y estos son: Ingresos corrientes e ingresos de capital, como se aprecia en la siguiente gráfica:

Tabla 3. Comparativo Ingresos de Capital Vs. Ingresos Corrientes

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Ingresos de capital	$ -	$ 58.721.680,02	$ 27.664.444,45	$ 58.046.761,00
Ingresos corrientes	.294.584.830,63	$3.423.597.514,90	$ 3.452.043.084,94	$ 4.115.909.698,00

Fuente: Instrumento con Información Financiera ESE San Antonio de Timaná

Gráfica 4. Comparativo de ingresos corrientes e ingresos de capital



Fuente: Instrumento con Información Financiera ESE San Antonio de Timaná

En este gráfico se observa como los ingresos corrientes son el grueso de los ingresos del Hospital con una participación del 99%, frente a un 1% de participación de los ingresos de capital.

Los ingresos corrientes durante el período 2015 - 2018 fueron de **$ 14.286.135.128.oo**, y la tasa de crecimiento real de los ingresos del Hospital es del 6% anual, debido a que se presentaron variaciones en la apropiación de estos recursos con tendencia positiva.

En esta entidad por su naturaleza de Prestadora de Servicios de Salud no se perciben ingresos tributarios, razón por la cual el porcentaje de ingresos tributarios percibidos es de 0%.

Tabla 4. Ingresos No Tributarios sin Transferencias durante el Período 2015 – 2018

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Venta De Bienes Y Servicios	$3.181.694.979,00	$3.456.215.877,00	$3.343.343.723,00	$3.540.111.212,00

Fuente: Instrumento con Información Financiera ESE San Antonio de Timaná

Los ingresos no tributarios (sin transferencias) para el período de 2015 – 2018 fueron de $ 13.521.365.791,00; ingresos representados en la venta de servicios, con un comportamiento progresivo año tras año, situación que indica un crecimiento en la oferta de servicios de la entidad.

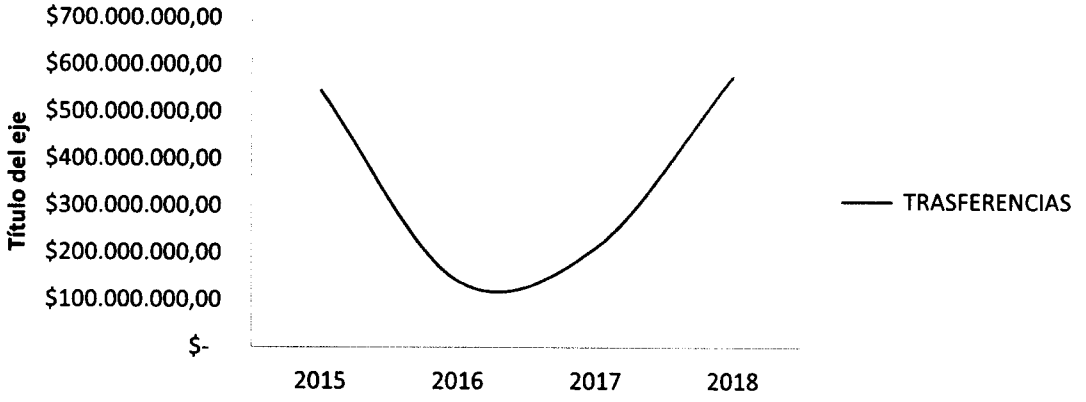
Tabla 5. Ingresos Por Transferencias durante el Período 2015 – 2018

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Trasferencias	$545.210.938,00	$140.000.000,00	$211.798.486,00	$575.798.486,00
Transferencias de libre destinación	$545.210.938,00	$140.000.000,00	$211.798.486,00	$575.798.486,00
Trasferencias para inversión	$ -	$ -	$ -	$ -

Fuente: Instrumento con Información Financiera ESE San Antonio de Timaná

Los ingresos por transferencias de los cuales se hace referencia en la tabla anterior corresponden a las transferencias que realiza la Secretaria Departamental de Salud, estos son recursos que también tienen un comportamiento positivo, generando una curva positiva, aunque durante los años 2016 y 2017 estas transferencias disminuyeron, para la vigencia 2018 fue un rubro que volvió a aumentar significativamente, tal como se aprecia en la siguiente gráfica:

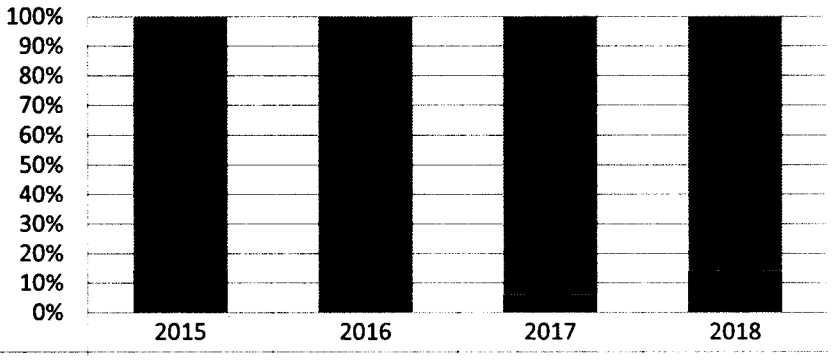
Gráfica 5. Transferencias 2015-2018



Fuente: Información suministrada por la ESE

La siguiente gráfica nos muestra la relación dependencia que puede tener la ESE frente a las trasferencias de libre destinación y los ingresos por venta de servicios:

Gráfica 6. Dependencia de los ingresos no tributarios a las transferencias



	2015	2016	2017	2018
% DE LOS INGRESOS NO TRIBUTARIOS SIN TRANSFERENCIAS	85%	96%	94%	86%
% DE LAS TRANSFERENCIAS	15%	4%	6%	14%

Fuente: Información suministrada por la ESE

La grafica nos muestra que el porcentaje de participación de las transferencias en los ingresos de la entidad es muy bajo con un promedio para el período 2015 – 2018 de un 12%, lo que permite concluir que la mayor fuente de ingresos para la ESE San Antonio de Timaná está en la Venta de Servicios, cuyo porcentaje promedio de participación dentro de los ingresos es del 88%.

Análisis de los Gastos de la Entidad durante el Período 2015 – 2018

Tabla 6. Gastos de la ESE Hospital San Antonio de Timaná 2015 - 2018

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Total gastos de funcionamiento	$ 789.035.486,43	$3.504.587.180,67	$3.570.275.110,20	$4.216.878.425,00
Total inversión	$ 453.213.091,81	$133.280.000,00	$ -	$ 20.129.999,00
Total gastos	$4.242.248.578,24	$3.637.867.180,67	$3.570.275.110,20	$4.237.008.424,00

Los gastos de la entidad están repartidos en gastos de funcionamiento en un 97,8% y Gastos de Inversión en un 2%, esta situación es un indicador de que los recursos de la entidad están destinados al funcionamiento de del hospital para asegurar la prestación del servicio.

Tabla 7. Gastos de Funcionamiento de la Entidad durante el Período 2015 – 2018

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Total gastos de funcionamiento	$3.789.035.486,43	$3.504.587.180,67	$3.570.275.110,20	$4.216.878.425,00
otal gastos de funcionamiento administración central	$3.789.035.486,43	$3.504.587.180,67	$3.504.587.180,67	$3.570.275.110,20
Gastos de personal administración central	$2.794.698.126,70	$2.607.826.079,83	$2.607.826.079,83	$2.766.628.037,08
Gastos generales administración central	$ 986.135.787,33	$ 889.262.241,60	$889.262.241,60	$795.961.009,27
Transferencias corrientes administración central	$ 8.201.572,40	$ 7.498.859,24	$ 7.498.859,24	$ 7.686.063,85

Fuente: Ejecuciones presupuestales proporcionadas por la ESE Periodo 2015 - 2018

Los gastos de funcionamiento de la entidad muestran un aumento progresivo promedio de 2,43% anual, aunque a partir del año 2016 es que se observa un aumento progresivo.

Con respecto al estado de cuenta de tesorería referente a los gastos de funcionamiento para el año 2018, entre los recursos comprometidos y los pagados el municipio tuvo un superávit de tesorería de $117.846.713,00

COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO FISCAL

Los indicadores de desempeño fiscal que aplican a la entidad en razón de su naturaleza son: Autofinanciación de los Gastos de Funcionamiento, Transferencia y regalías de la nación, Generación de recursos propios, Magnitud de la Inversión Pública y Capacidad de Ahorro.

- **Dependencia de las transferencias y regalías de la nación**

El indicador de dependencia de las transferencias es de apenas el 6%, ya que las transferencias no son muy altas en cada vigencia, la manera de sostenerse es a través de los recursos propios derivados de la venta de servicios.

Tabla 8. Generación de Recursos Propios

Relacion esfuerzo fiscal	2015	2016	2017	2018
Ingresos corrientes	$3.726.905.917,00	$3.596.215.877,00	$3.555.142.209,00	$4.115.909.698,00
Relacion esfuerzo fiscal	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Ingresos Tributarios	$ -	$ -	$ -	$ -
Ingresos no Tributarios	$3.726.905.917,00	$3.596.215.877,00	$3.555.142.209,00	$ 4.115.909.698,00
% Ingresos no tributarios	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
% Esfuerzo Fiscal	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**

Fuente: Ejecuciones presupuestales brindadas por un funcionario de la ESE

Este indicador lo que reafirma es que los recursos de la Entidad están dados en términos de venta de servicios en su 98%.

Tabla 9. Magnitud de la Inversión Pública y Capacidad de Ahorro

NOMBRE	2015	2016	2017	2018
Gastos de Inversión	$512.684.493,00	$ 140.000.000,00	$ -	$ 20.129.999,00
Gasto total	$.862.191.863,00	$3.476.366.996,00	$3.466.737.132,00	$4.237.008.424,00
% Magnitud de la Inversión	**13%**	**4%**	**0%**	**0%**

Este indicador mide los recursos comprometidos por la ESE para la inversión, respecto del gasto total. Se espera que este indicador sea superior a 50%, pero no cumple con la condición de comprometer la mitad o más de los recursos para inversión.

5. ANÁLISIS EXTERNO

5.1 Aspectos Generales del Municipio de Timaná[3]

Al municipio de Timaná o Villa de La Gaitana, lo caracteriza su leyenda, llena de valentía y de coraje. Esta surgió en el siglo XVII, con la presencia del hombre europeo y con la aparición de la Cacica Gaitana, heroína americana de la gran región Andakí.

Juan de Ampudia y Pedro de Añasco buscan tierras de buen clima, fértiles, de hermoso paisaje y ubicación estratégica, para fundar un Centro de Administración de toda la comarca. Así, en 1538, finalizando el año, escogen los dominios del Cacique Pigoanza, y el 18 de Diciembre de 1538, funda Añasco en el sitio de Guacahayo o Guala, el territorio de los timanaes, denominado Guacacallo. De esta manera aparecen los españoles en el Valle del Rio Timaná.

Esta población en 1558 fue trasladada al sitio que actualmente ocupa a orillas del río Timaná, con el nombre de villa de San Calixto de Timaná.

La historia está colmada de heroicas disputas entre sus habitantes originales y los colonizadores españoles, a quienes opusieron feroz resistencia, protagonizando hechos tan crueles como la venganza de la Cacica Gaitana, quien luego de ver a su hijo Timanco quemado vivo por el conquistador Pedro de Añasco, lo sometió y lo aniquiló lentamente, en presencia de sus bravos guerreros.

En 1885 es fundado el Hospital de Timaná por el Presbítero Esteban Rojas, párroco en esa época.

El Municipio de Timaná se encuentra ubicado en la región sur del Departamento del Huila, en el valle montañoso del Magdalena en las estribaciones de las cordilleras central y oriental. Por el norte limita con el Municipio de Altamira, por el Occidente con el Municipio de la Mesa de Elías, por el Oriente con los municipios de Acevedo y Suaza y por el Sur con el Municipio de Pitalito.

[3] http://www.timana-huila.gov.co/municipio/nuestro-municipio

De los 182.5 kilómetros cuadrados de su extensión total, el 89.9% corresponden a clima medio, situados entre los 1.000 y 2.000 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 17° C a 23° C. Los 20 kilómetros cuadrados restantes, corresponden al clima frío, situado entre los 2.000 y 3.000 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 11°C a 15°C.

La mayor parte del territorio del Municipio de Timaná se encuentra en la depresión natural noreste del valle del alto magdalena recostada contra el macizo andino en la serranía de Buenos Aires, la cual se bifurca en la serranía de Miraflores en el sitio denominado Pericongo.

La Red Hidrográfica del Municipio de Timaná está comprendida solamente por la cuenca del río Timaná, afluente del río magdalena sobre la margen derecha de la parte superior de su recorrido y que drena de la cordillera oriental en el tramo de aguas abajo de la confluencia del río Suaza. La integran las microcuencas de las quebradas Aguas Claras y Camenzo, quebrada la Cicana o Minchala, quebrada la Piragua o María Herrera, quebrada la Tigrera, quebrada de Tobo, quebrada los Cristales o las Vueltas, quebrada Jundiche, quebrada las Balsas, quebrada la Colorada, quebrada Seca o Guinea, quebrada los Cabuyos, quebrada Santa Bárbara, entre otras de menor área de importancia.

El área urbana del Municipio está conformada por la cabecera Municipal de Timaná, las cuales está distribuida en 12 barrios así: Las Ferias, El Progreso, El Libertador, El Centro, Santa Lucia, La Cruz, Las Brisas, Los Laureles, La Primavera, Urbanización Convivir, Centenario, el Vergel.

El área rural se encuentra dividida en 37 veredas y dos centros poblados así: Aguas Claras, Alto Santa Barbara, Bajo Santa Barbara, Alto Naranjal, Buenos Aires, Camenzo, Cascajal, Criollo, El Diviso, El Pedregal, El Tejar, Juan Martin, La Esperanza, La Falda, La Florida, La Minchala, La Pencua, Las Mercedes, Limo – Santa Clara, Loma Larga, Mantagua, Mateo Rico Montañita, Palmito Pantanos, Paquies, Piragua, Sabaneta, San Antonio, San Calixto, San Isidro, San Marcos, Santafé, Sicande, Tobo, Quinche, El Palmo y los centros poblados Cosanza y Naranjal.

5.2 Entorno Social

De acuerdo a la información suministrada por el DNP, en su ficha de caracterización territorial, la población del municipio de Timaná, según distribución por sexo, es de 10.146 hombres y 10.317 mujeres. Este dato corresponde a las proyecciones poblacionales del DANE.

Gráfica 7. Población desagregada por sexo

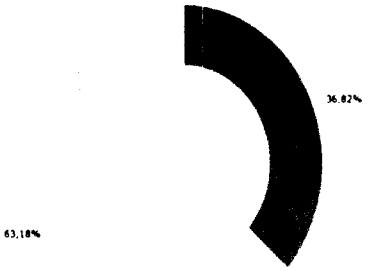


Timaná	Timaná
10.146	10.317
(49,6%)	(50,4%)
Colombia	**Colombia**
24.873.329	25.501.149
(49,4%)	(50,6%)

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Por otro lado, del total de población en el municipio, esta se encuentra mayoritariamente en el área rural, siendo un total de 12.928 personas que allí habitan y 7.535 en el área urbana. Es decir que el 63% de la población vive en el área rural y el 36% en el área urbana. Esto tiene implicaciones importantes a la hora de planificar las políticas poblacionales del municipio, puesto que deben alcanzar a esta población que se encuentra ubicada en el área rural, dado que tendrían necesidades específicas de desarrollo social y económico.

Gráfica 8. Población desagregada por área

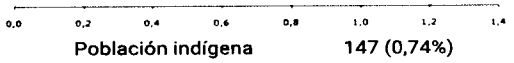


Población urbana	7.535 (36,82%)
Población rural	12.928 (63,18%)

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En otros términos, la población con características étnicas es relativamente baja, dado que tan sólo 216 personas se reconocen como afrodescendientes y 147 como indígenas. Es decir que un total de 363 personas se reconocen con orígenes étnicos.

Gráfica 9. Población étnica



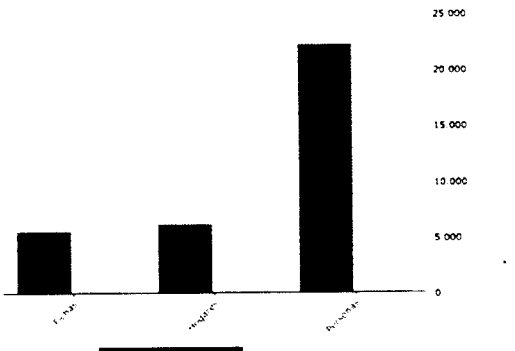
Población indígena	147 (0,74%)
Población negra, mulata o afrocolombiana	216 (1,09%)
Población raizal	0 (0,00%)
Población rom	0 (0,00%)
Población palenquero	0 (0,00%)
Población étnica total	363 (1,83%)

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

De acuerdo a los datos del SISBEN, existen un total de 21.667 personas inscritas para ser beneficiarias de las políticas sociales del gobierno nacional, esto quiere decir que de acuerdo al tamaño de la población, el total de la población está inscrita,

al menos en su gran mayoría. En el mismo sentido, existen un total de 6.100 hogares beneficiarios.

Gráfica 10. Total de registros según hogar y personas en el SISBEN



		Total registros validados
Fichas	5.518	5.505
Hogares	6.115	6.100
Personas	22.226	21.667

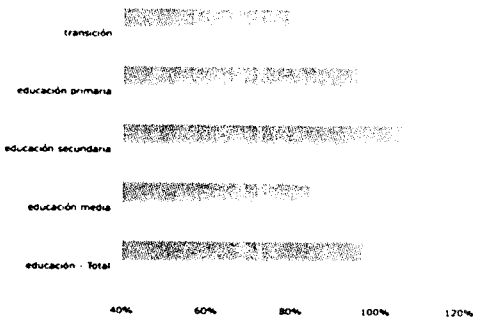
Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Educación:

En términos de cobertura educativa a través del sistema oficial de educación, las tasas de cobertura bruta se encuentran por encima del 80% en los distintos niveles educativos, por ejemplo la tasa bruta global es de 97% y la más baja es de 79,6% en el nivel educativo de transición. No obstante, esto es una forma de observar la cobertura educativa. En el caso de la tasa de cobertura neta, es menor en términos comparativos. La tasa neta global es de 85%, una tasa aceptable en términos de cobertura, pero en algunos niveles educativos es menor, por ejemplo en el caso del nivel de secundaria y media, siendo de 76% y 45% respectivamente.

Este aspecto es importante tenerlo en cuenta, dado que la cobertura neta indica la paridad entre la edad escolar de la población y el nivel de educación, es decir que la población esté en el nivel educativo correspondiente con su edad. En el caso del nivel de educación media, que es de 45%, quiere decir que tan sólo este porcentaje de la población en edad escolar cumple esta condición, reflejando el fenómeno del retraso educativo o de repitencia.

Gráfica 11. Tasas de cobertura neta y bruta en educación, 2017

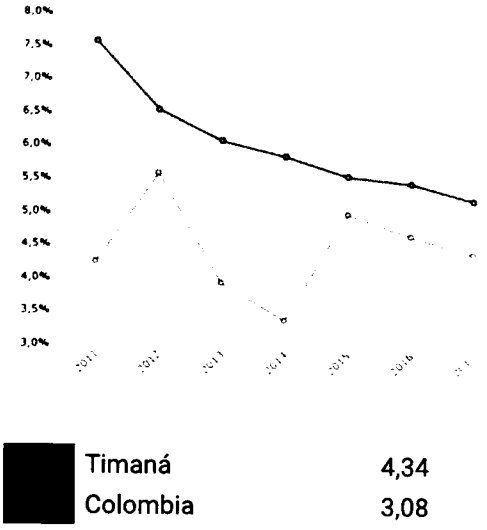


	[illegible]	Cobertura neta
transición	79.66 %	54.24 %
educación primaria	96.28 %	83.19 %
educación secundaria	109.12 %	76.96 %
educación media	84.44 %	45.71 %
educación - Total	97.16 %	85.71 %

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En concordancia con la anterior gráfica, la tasa de deserción muestra que en el municipio de Timaná, la deserción ha tenido un comportamiento irregular en el periodo de tiempo de 2011-2017. Durante los años 2012-2014, la deserción se redujo de 5,5% a 3,3%, pero a partir de ese año creció hasta 5% y apartir de esa fecha ha disminuido relativamente, ubicándose en el año 2017 en 4,3%. Esto tiene importantes aportes a la hora de evaluar la calidad de la educación en el municipio, dado que con regularidad la población en edad escolar está abandonando el sistema educativo oficial, obedeciendo a distintas causas que pueden ser propias de la calidad educativa o, principalmente, de las condiciones sociales y económicas de las familias.

Gráfica 12. Tasa de deserción intra-anual del sector oficial

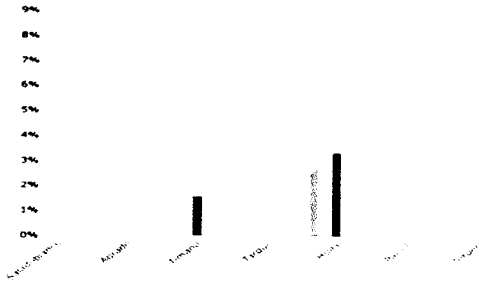


Timaná	4,34
Colombia	3,08

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Frente a la situación de repitencia en el municipio, en el año 2017 la tasa de repitencia fue de 1,5%, estando por debajo del promedio del departamento del Huila que es de 3,3% y del promedio del país que es de 2,69%. A pesar de esta cifra de repitencia, no deja de ser importante el fenómeno de la extra-escolaridad en los distintos niveles de educación, siendo el más agravante el nivel medio.

Gráfica 13. Tasa de repitencia del sector oficial, 2017

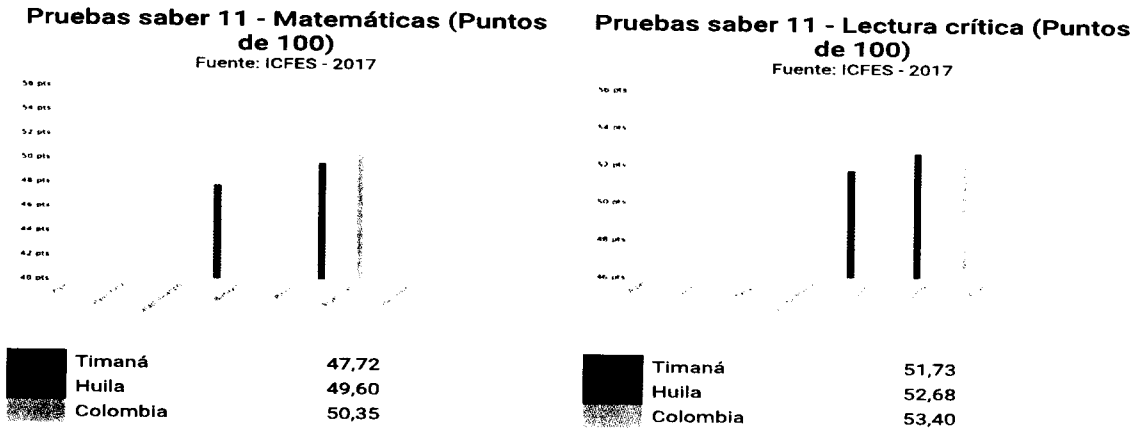


Timaná	1,53%
Colombia	2,69%
Huila	3,32%

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Ahora bien, en términos de calidad educativa, de acuerdo a las pruebas Saber 11 del año 2017, los resultados de los componentes de matemáticas y lectura crítica son similares al nivel departamental. En el caso de matemáticas, el municipio obtuvo la calificación de 47,7/100 mientras que en el departamento se obtuvo 49,6/100. Por otro lado, el componente de lectura crítica dio como resultado 51,7/100 mientras que en el departamento fue de 52,6/100. No obstante, a pesar de ser resultados relativamente cercanos, no están lejos del promedio nacional.

Gráfica 14. Resultados de calidad en Pruebas Saber 11, matemática y lectura crítica, 2017

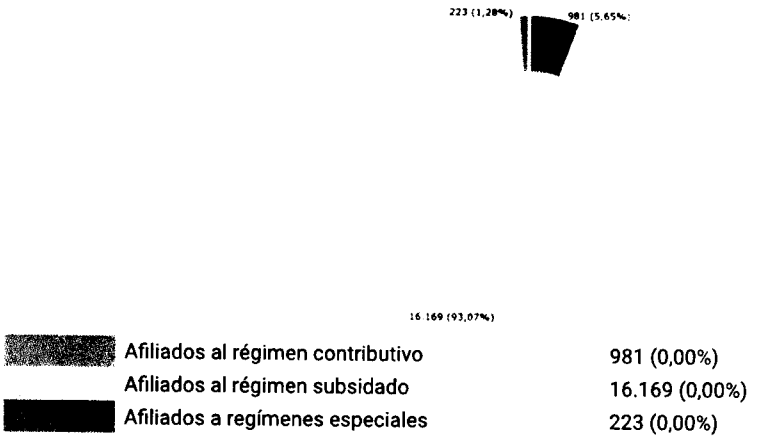


Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Salud:

En cuanto al sector salud en el municipio, existe un total de 16.169 personas afiliadas el régimen subsidiado de salud, mientras que un total de 981 se encuentran dentro del régimen contributivo. Un total de 223 personas pertenecen a regímenes especiales.

Gráfica 15. Cobertura de aseguramiento en el SGSSS, 2017



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Por su parte, la tasa de fecundidad indica que en el municipio de Timaná, es de 54,3 por cada mil mujeres en edad fértil. Mientras que la tasa de mortalidad materna a 42 días es de 343,6; razón por la cual es de suma importancia tener en cuenta esta tasa a la hora de planificar las acciones en salud destinadas específicamente a la salud de las mujeres en estado de embarazo para prevenir la mortalidad. Por otro lado, la tasa de mortalidad por cada mil habitantes es de 5,3 estando por encima del nivel departamental y nacional.

Tabla 8. Tasas de mortalidad, 2016

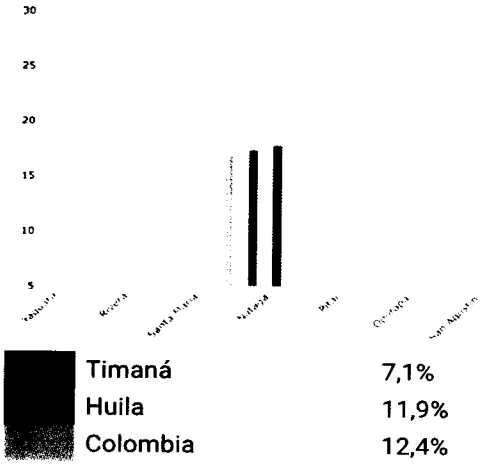
Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes)	Razón de mortalidad materna a 42 días	Tasa de fecundidad (x cada 1.000 mujeres en edad fértil)
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016	Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016	Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - 2016
Colombia	Colombia	Colombia
4,58	51,27	50,68
Huila	Huila	Huila
4,96	30,87	64,79
Timaná	Timaná	Timaná
5,31	343,64	54,38

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En cuanto a la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (por cada mil nacidos vivos) es de 7,1%, estando por debajo del promedio departamental y nacional. No obstante, es una cifra relativamente alta en comparación con los tamaños de población entre los tres niveles territoriales. Es importante planificar acciones en

salud encaminadas a la prevención tanto de la mortalidad en madres gestantes y en recién nacidos, dado que las cifras indican un nivel importante de atención.

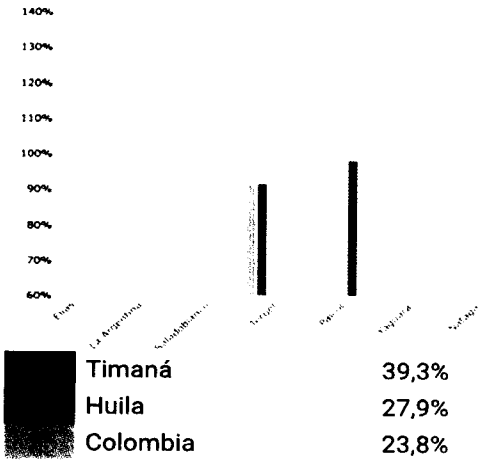
Gráfica 16. Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año (x cada mil nacidos vivos), 2016



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En cuanto al aspecto de la cobertura de vacunación en menores de 1 año, en el año 2016, el porcentaje estuvo por encima del promedio departamental y nacional, siendo en el municipio un total de 39% de cobertura.

Gráfica 17. Cobertura de vacunación pentavalente en menores de 1 año, 2016



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Seguridad y convivencia:

Las diversas sutuaciones de seguridad y convivencia, pueden interpretarse a través de las cifras de desplazamiento a causa del conflicto interno. En el caso particular del municipio, se recibieron un total de 2.108 personas en condición de desplazamiento forzado, mientras que del municipio huyeron un total de 1.397 en el periodo de 1984-2017. En este último año, se desplazaron un total de 6 personas del municipio.

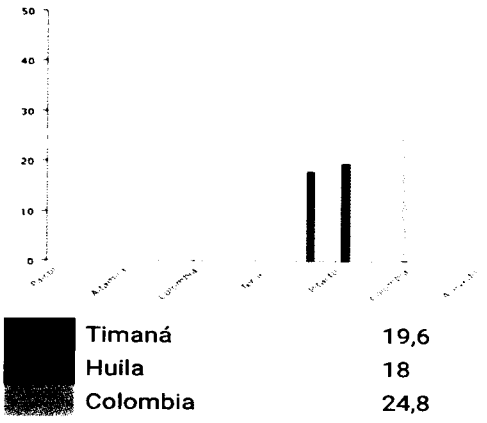
Tabla 9. Cifras de desplazamiento, 2017

Número de personas desplazadas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 2017	Número acumulado de personas desplazadas recibidas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 1984-2017	Número acumulado de personas desplazadas expulsadas Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - 1984-2017
Timaná	Timaná	Timaná
6	2.108	1.397
Colombia	Colombia	Colombia
54.531	7.201.252	7.905.837

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Por otro lado, la tasa de homicidios por cada 100 mil habitantes en el año 2017, fue de 19,6 cercana al promedio del nivel departamental que fue de 18, pero por debajo del promedio nacional.

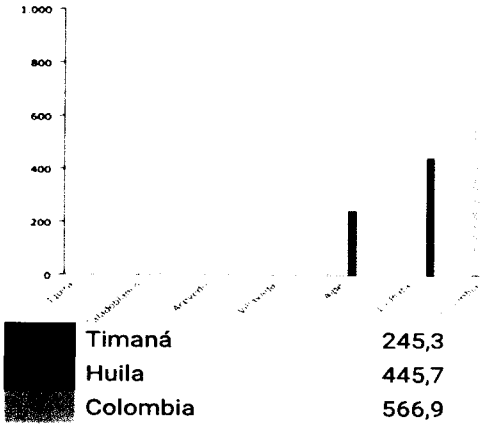
Gráfica 18. Tasa de homicidios (x cada 100 mil habitantes), 2017



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Frente a los casos de hurtos, en el año 2017 la tasa de hurtos por cada 100 mil habitantes fue de 245,3 ubicándose por debajo de la tasa del nivel departamental y nacional.

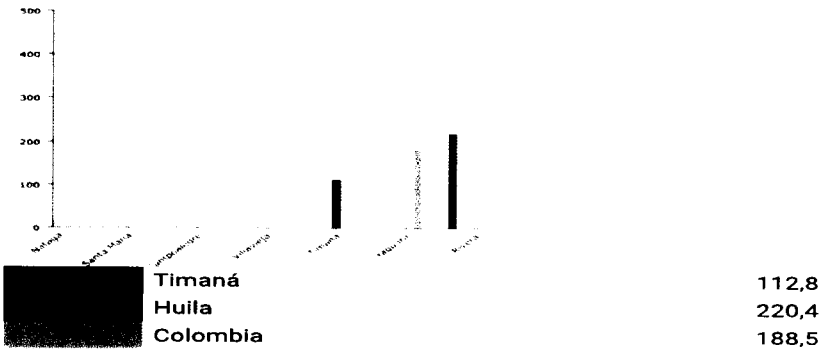
Gráfica 19. Tasa de hurtos (x cada 100 mil habitantes), 2017



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En cuanto a la tasa de violencia intrafamiliar por cada 100 mil habitantes, en el año 2017 esta se ubicó en 112, por debajo del promedio departamental y nacional. Esta situación reviste importancia dado que en la violencia intrafamiliar se presentan distintos tipos de violencia, siendo la más frecuente contra la mujer, seguido de los niños, niñas y adolescentes. Frente a esta situación se hace necesario, políticas de prevención contra la violencia así como también de un aparato administrativo y jurídico que actúe frente a estos casos de forma eficiente.

Gráfica 20. Tasa de violencia intrafamiliar (x cada 100 mil habitantes), 2017

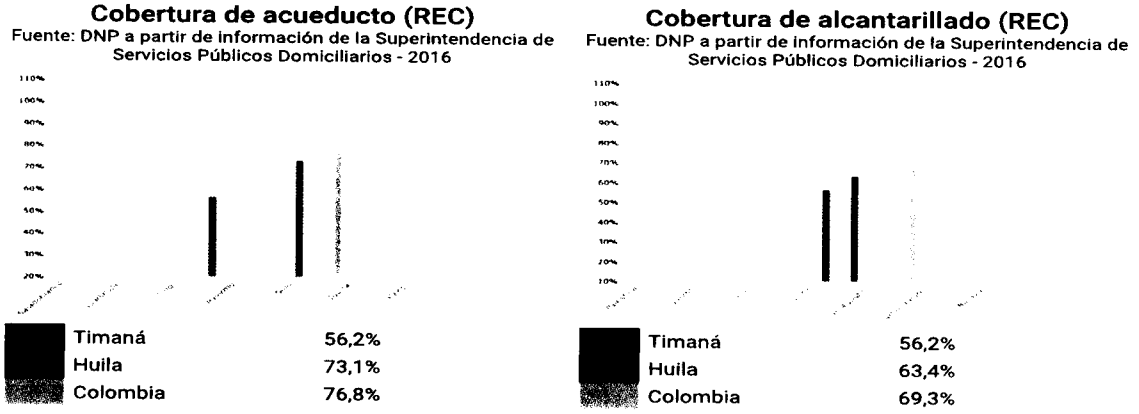


Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Servicios públicos:

En el caso de los servicios públicos domiciliarios, en el año 2016 la tasa de cobertura en el servicio de acueducto fue igual que la tasa de cobertura de alcantarillado, que son de 56% en todo el municipio, siendo ambas tasas por debajo del promedio departamental y nacional. Aunque no se obtuvieron más datos, es importante observar esta situación de forma desagregada entre el área urbana y rural, ya que con frecuencia esta última tiene un déficit de cobertura en servicios públicos.

Gráfica 21. Tasas de cobertura en acueducto y alcantarillado, 2016

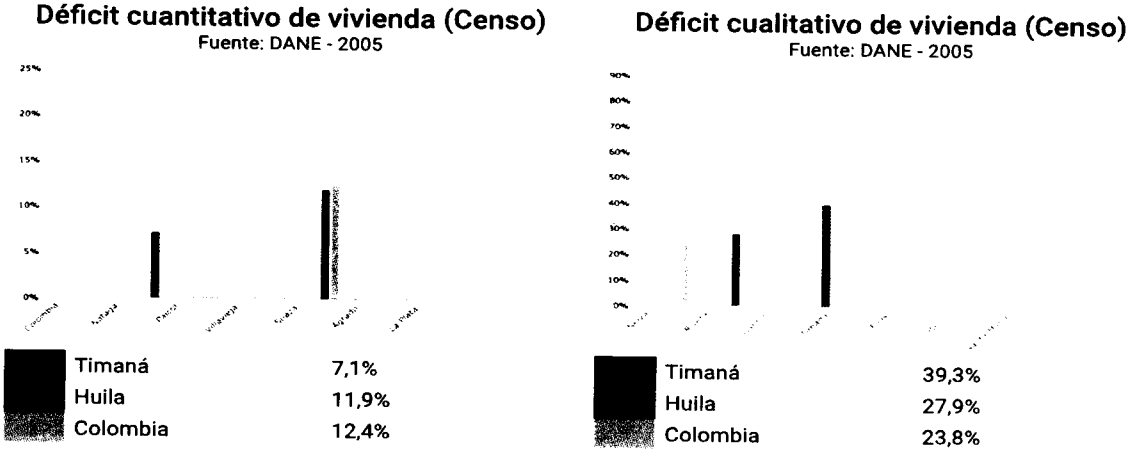


Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Vivienda:

En cuanto a la situación de la vivienda en el municipio, en el año 2005 se proyectaron los déficits cualitativos y cuantativos de vivienda y dieron como resultado en el caso del déficit cualitativo de 39,3%, mientras que el déficit cuantitativo fue de 7,1%. El déficit cualtitativo es mayor que el promedio departamental y nacional, eso quiere decir que en las viviendas del municpio, las familias carecen de materiales adecuados para su vivienda. En cambio, en el déficit cuantitativo, es menor que los dos restantes promedios territoriales.

Gráfica 22. Déficit de vivienda cualitativo y cuantitativo, 2005



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

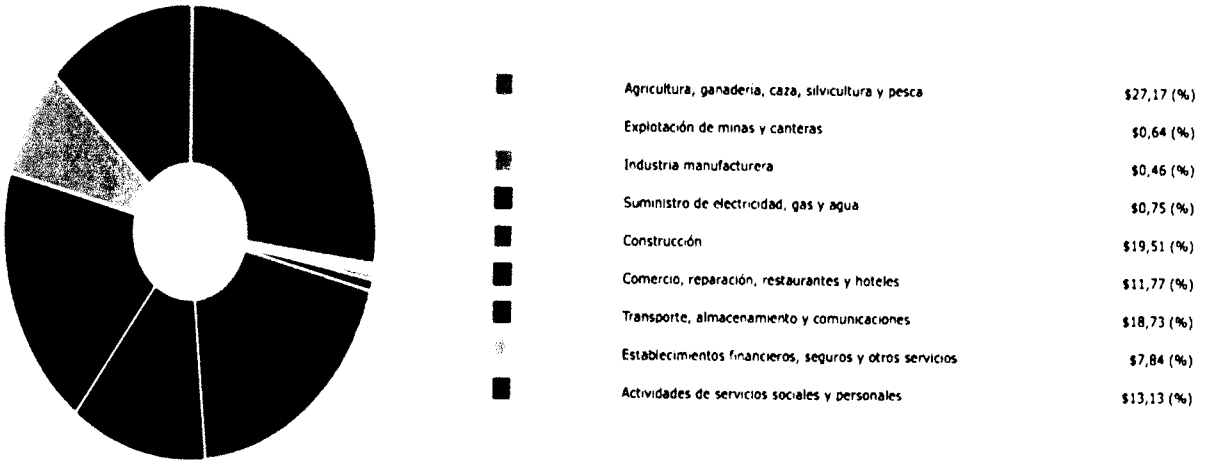
5.3 Entorno Económico

En cuanto a la composición económica del municipio de Timaná, son bastante diversificadas sus actividades económicas. Esto es una ventaja comparativa puesto que no depende prinicipalmente de un renglón de producción, siendo aprovechable la experiencia de los diversos renglones para mejorar el desarrollo económico del municipio.

El principal renglón de producción es la agricultura con un 27,7% de valor agregado de producción interna. Muy de cerca está el renglón de la construcción con un 19% y con un 18% el transporte, almacenamiento y comunicaciones. Entre los últimos renglones de producción importantes están los servicios sociales y el comercio con un 13% y 11% respectivamente.

En ese orden de ideas, el municipio cuenta con diversas formas de producción que favorecen el crecimiento económico y la creación de empleos, no sólo para sus pobladores sino para pobladores de municipios vecinos. Esta situación económica puede ser aprovechada para mejorar las condicions económicas de los habitantes a través del fomento y fortalecimiento de empresas en los diversos renglones de producción a través de programas o proyectos a corto o largo plazo.

Gráfica 23. Porcentaje de valor agregado municipal por grandes ramas de actividad económica, 2015



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

5.4 Entorno Ambiental

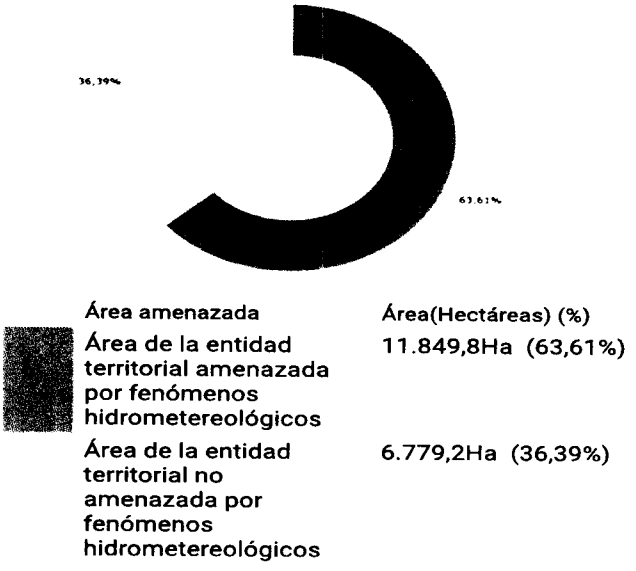
Las condiciones ambientales son importantes dado que determinan en cierta medida las condiciones de salud de la población del municipio. Por tanto, en este capítulo se observan aquellos riesgos ambientales que pueden presentarse en el municipio, con el fin de evidenciar situaciones que motiven acciones de prevención y atención en salud.

De acuerdo a la información reportada en el DNP, el municipio se ve afectado en un 63% por fenómenos hidrometereológicos, alcanzando un total de 11,8 HA afectadas por este tipo de fenómenos. Tan sólo un 36% está libre de afectaciones de esta naturaleza.

1204

Gráfica 24. Amenazas por fenómenos hidrometereológicos, 2016

Fuente: DNP a partir de información en el IDEAM y SGC - 2016

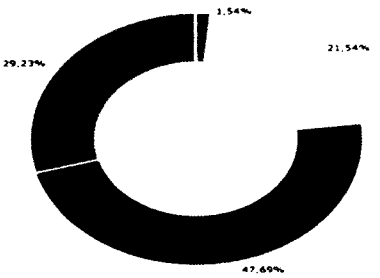


Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

Por otro lado, los eventos de desastres más frecuentes en el periodo de tiempo de 2010-2017, fue principalmente los incendios forestales con una frecuencia de 47% en este periodo. En seguida aparecen las inundaciones con un 21% y el movimiento de masas con un 21%. Durante este periodo de tiempo, se contaron un total de 65 desastres con esas características.

Gráfica 25. Eventos de desastres 2010-2017

Fuente: DNP a partir de información en la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - 2017



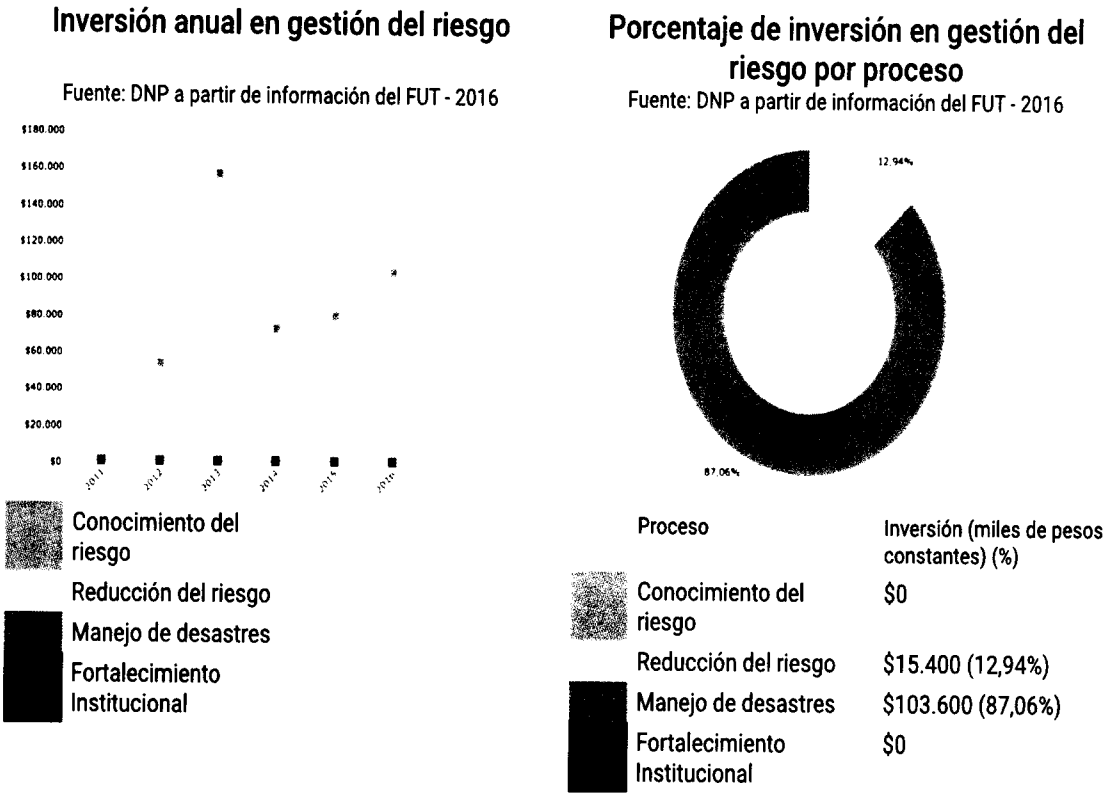
Desastre por tipo de evento	Frecuencia (%)
Avenidas torrenciales	1,0 (1,54%)
Movimientos en masa	14,0 (21,54%)
Erupciones volcánicas	0,0
Incendios forestales	31,0 (47,69%)
Inundaciones	19,0 (29,23%)
Sequías	0,0
Sismos	0,0
Total acumulado de eventos de desastres	65,0

Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

En concordancia con lo anterior, es importante revisar la cantidad de presupuesto que destina la administración municipal para reducir los riesgos en el municipio. Durante el periodo de tiempo de 2011 a 2016, la principal inversión se hizo en el manejo de desastres, siendo el punto más alto en el año 2013 y volviendo a aumentar desde el año 2016. A diferencia, la inversión en reducción del riesgo es muy por debajo en comparación con el manejo de desastres.

En términos presupuestales, la inversión en manejo de desastres fue de 103 mil millones de pesos, un 87% de la inversión realizada en este periodo. Por su parte, el 12,9% estuvo destinado reducción del riesgo. Estas cifras indican, que principalmente la acción de la administración municipal se enfoca en reaccionar frente a los sucesos de desastres, pero muy poco frente a la prevención de los mismos. Esto debe ser revisado a la hora de planificar las acciones de gestión del riesgo, ya que en términos de economía, puede ser menos costosa la prevención que la atención de los desastres ambientales.

Gráfica 26. Inversión en gestión del riesgo según periodo y por proceso, 2016



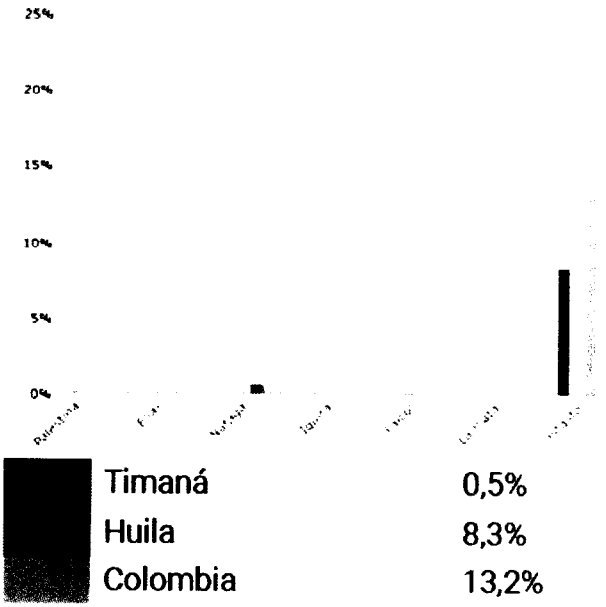
Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

5.5 Entorno Tecnológico

De acuerdo con la caracterización municipal que hace el DNP, el porcentaje de penetración de la banda ancha en el municipio es de 0,5%, frente a un 8,3% que tiene el departamento del Huila. Este porcentaje es muy bajo en comparación con otros municipios de la región. Por tanto, se hace necesario revisar la demanda del servicio de comunicación tecnológica y establecer las políticas necesarias.

Gráfica 27. Porcentaje de penetración de banda ancha

Fuente: Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - 2018



Fuente: DNP, Ficha de caracterización municipal

6. ANALISIS DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL

De acuerdo a los parámetros del DAFP, se realizar el correspondiente análisis de capacidad institucional de la ESE San Antonio de Timaná, con el fin de identificar los déficits que afectan a la organización y así establecer criterios de elaboración de las propuestas de diseño. A continuación, se presenta la tabla resumen del análisis y anexo se encuentra el archivo de Excel que contiene el detalle del análisis reailzado.

Tabla. Resumen del análisis de capacidad institucional

CAPACIDAD INSTITUCIONAL	Información Basica	DEPARTAMENTO	HUILA
		MUNICIPIO	TIMANA
		ENTIDAD	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
		FECHA REPORTE	13 de mayo de 2019
		DOCUMENTOS	50,00%
		INFORMACION	25,00%
	Normas y Pautas	% contesto REGLAS	75,00%
		Promedio REGLAS	3
		Deficit	MEDIO
	Relaciones con otras entidades.	% contesto R INTER	33,33%
		Promedio R INTER	3
		Deficit	MEDIO

	Estructura organizacional	% contesto ESTRUC	100,00%
		Promedio ESTRUC	3
		Deficit	MEDIO
	Informacion Financiera y Fisica	% contesto FINANC	33,33%
		Promedio FINANC	2
		Deficit	MEDIO
	Talento humano	% contesto TALENTO	58,33%
		Promedio TALENTO	3
		Deficit	MEDIO
	Capacidad gestion	% contesto GESTION	54,55%
		Promedio GESTION	3
		Deficit	MEDIO

7. ANALISIS DE PROCESOS

El Modelo Operacional se interpreta como la forma de operar de una organización o empresa y alude principalmente a cómo ejecuta sus actividades medulares. Este se conforma por el conjunto de procesos, procedimientos y actividades que definen la cadena de valor de la empresa representada en su "Mapa de procesos".

Para el caso del sector salud el gobierno nacional ha dispuesto que la Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la **Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud**, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo objetivo principal es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas. Para lo cual ha establecido el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

En este marco, las instituciones prestadoras de servicios de salud, como el Hospital San Antonio de Timaná, se ven obligadas a organizarse y adelantar sus acciones de acuerdo a los lineamientos que establece el Ministerio de Salud, para cada uno de los componentes mencionados.

Por otra parte, con la introducción del Modelo Estándar de Control Interno en el Estado colombiano, las instituciones públicas se ven abocadas a establecer al interior de su organización un modelo de operación por procesos, es decir, elaborar, adoptar y aplicar manuales a través de los cuales se documenten y formalicen los procesos y procedimientos.

Todo ello ha conllevado al establecimiento de un modelo de operación por procesos al interior del Hospital San Antonio de Timaná, que identifica las acciones fundamentales que desarrolla.

7.1 Descripción del mapa de procesos y sus características

El Hospital cuenta con un mapa que identifica de manera general cada uno de los procesos llevados a cabo para dar cumplimiento a las obligaciones que tiene la organización, este mapa de procesos permite identificar un ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), mostrando un modelo basado en procesos, en el cual la dirección, ejecución, gestión, y control, se hacen evidentes tal como se observa en la Ilustración 1.

La ilustración 1, permite identificar las cuatro tipologías de procesos a saber: Estratégicos, Misionales, de Apoyo, y de Control, definidos en su sistema de la siguiente manera:

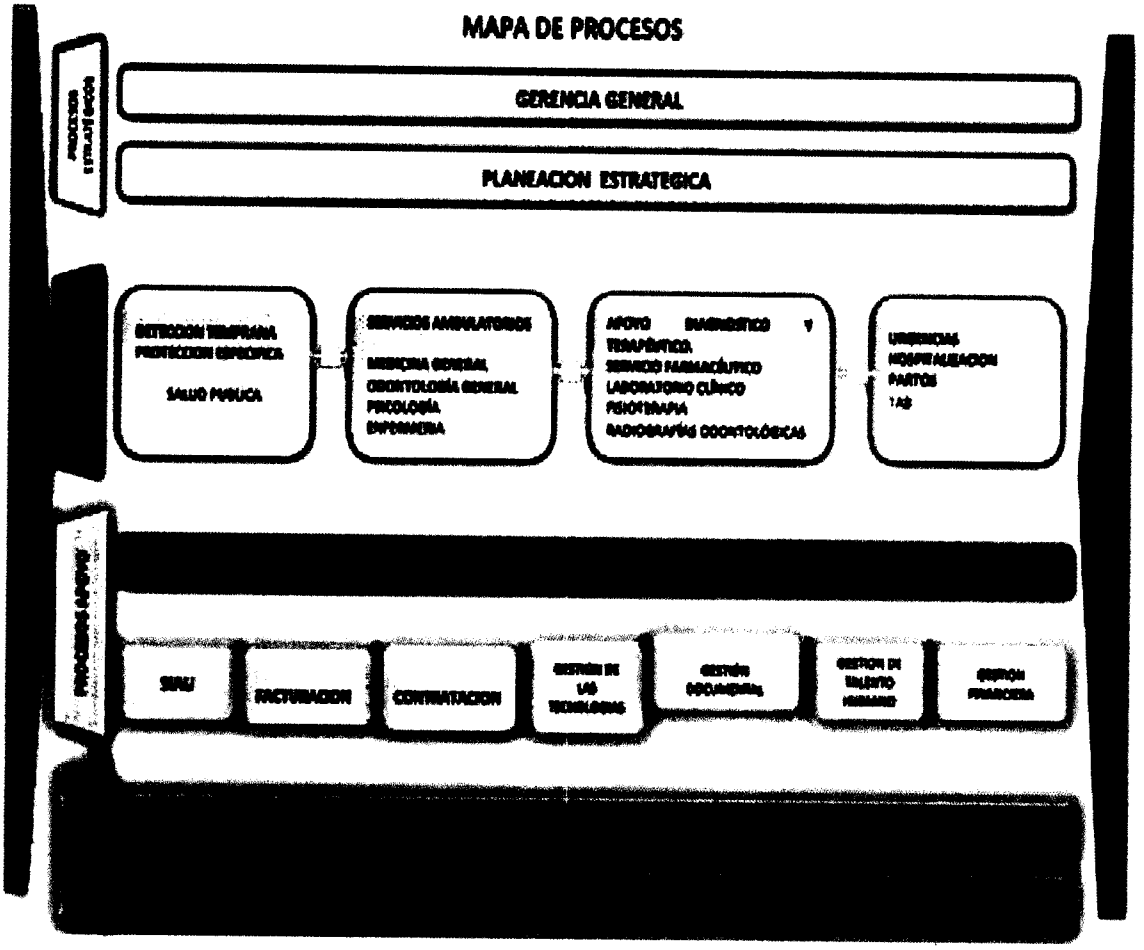
I. Procesos Estratégicos. Genera directrices, normas, procedimientos, políticas, estrategias de acción, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos, revisiones por la dirección y control integral de la organización y a su vez fortalecer la imagen institucional.

II. Procesos Misionales. Es el conjunto de procesos y actividades estratégicas y relevantes de la E.S.E. que están directamente relacionados con su función, misión institucional y la obtención de resultados; se desarrollan las actividades y tareas orientadas a producir con calidad y eficiencia el servicio requerido, que es su razón de ser.

III. Procesos de Apoyo. Es el conjunto de procesos que no están directamente relacionados con la generación de los productos o servicios propios de la función o misión institucional, pero garantizan la provisión de los recursos y la logística requeridos por la E.S.E. para el desarrollo efectivo de sus procesos estratégicos, misionales, de medición, análisis y mejora.

IV. Proceso de Seguimiento y Evaluación: Se implementa, mantiene, mejora y realiza gestión de evaluación para determinar cumplimiento de la normatividad, requisitos legales de la entidad, del cliente y demás partes interesadas. Este proceso es necesario para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y mejora de la eficacia y eficiencia. Es parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y misionales.

Ilustración 1. Mapa de procesos actual Hospital San Antonio de Timaná



Fuente: Página Web Hospital San Antonio de Timaná E.S.E.

Sin embargo, de acuerdo con el Manual de Calidad del Hospital se identifican los siguientes procesos:

MACROPROCESO	PROCESO
ES	ES-GG
ESTRATEGICO	GERENCIA GENERAL
	ES-PE
	PLANIFICACION ESTRATEGICA
	MI- PP
	GESTION DE PROMOCION Y PREVENCION, ATENCION DEL PARTO ATENCION AL RECIEN NACIDO, ALTERACIONES DEL EMBARAZO, ATERACION DEL JOVEN ATERACION DEL ADULTO MAYOR, VACUNACION, PLANIFICACION FAMILIAR
MI	MI – CEXT
MISIONAL	SERVICIOS AMBULATORIOS MEDICINA GENERAL ODONTOLOGIA GENERAL PSICOLOGÍA ENFERMERIA
	MI-DT
	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO SERVICIO FARMACEUTICO, LABORATORIO CLINICO, FISIOTERAPIA
	RADIOGRAFIAS RADIOLOGICAS
	MI-UR
	SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALIZACION TAB
	MI-SP
	SALUD PUBLICA
AP	AP-GF
APOYO	GESTION FINANCIERA
	AP-GD
	GESTION DOCUMENTAL
	AP-FA
	FACTURACION
	AP-SI
	SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
	EV-SIAU
	SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
	AP-GT
	GESTION DE LAS TECNOLOGIAS
	AP-GJ
	GESTION JURIDICA
EV	EV-CI
EVALUACION	CONTROL INTERNO
	EV- CA
	MEJORAMIENTO CONTINUO

Fuente: Hospital San Antonio de Timaná E.S.E.

En este listado de procesos aparecen varios procesos adicionales, en lo misional el de Salud Pública, en los procesos de apoyo el de Gestión Jurídica y uno identificado como AP-SI Sistema de Información y Atención al Usuario. Por el contrario, no se encuentran los procesos de Gestión de Talento Humano y el de Contratación.

A continuación, se describe la conformación de cada uno de los procesos de acuerdo con esta tipología:

7.2 Descripción de Procesos e identificación de los procedimientos respectivos

El Hospital San Antonio de Timaná no cuenta con un Manual de Procesos y procedimientos formalmente establecido, así como tampoco con una caracterización de los procesos que aparecen en el mapa de procesos, por lo cual no es posible identificar responsables, dependencias, entradas, salidas, actividades del proceso, documentos asociados (procedimientos, protocolos, guías, manuales y formatos), dificultando su análisis; sin embargo, el hospital cuenta con un documento de mapeo de proceso (Anexo 1), donde identifica los procesos de acuerdo a las cuatro tipologías de procesos; un documento que identifica el Macro Procesos Misional (MI) junto con lo que consideran los procesos, subprocesos y documentos que hacen parte de este macroproceso (Anexo 2); un documento que identifica la Codificación del Macroproceso Misional (Anexo 3); por otro lado, en la parte administrativa, se encuentran procedimientos asociados al proceso administrativo los cuales datan del año 2007, 2010 y 2014, sin embargo, no se encuentra un listado maestro de documentos o registros asociado a los procesos de apoyo, estratégicos o de control.

Así las cosas las cosas, a continuación se presentan cada uno de los procesos en su estado actual conjuntamente con los documentos asociados a cada uno de ellos

1. **Procesos Estratégicos**: En el mapa de procesos se encuentran dos procesos Gerencia General y Planeación Estratégica, por otra parte, en el documento mapeo de proceso (Anexo 1), se identifica solamente uno, el de Planeación Estratégica; sin embargo, no se encuentra un documento que describa cada uno de estos procesos, así mismo, no se encontraron documentos asociados a ellos, como tampoco registros que den cuenta de su ejecución. De acuerdo con el documento de mapeo de procesos, se pueden encontrar tres áreas, al parecer son subprocesos o procedimientos, estos son:

   A. Gerencia

B. Jurídico
C. Control Interno

No se encontraron documentos asociados a estos procesos en ninguno de los listados de documentos (Procedimientos, Manuales, Protocolos, Guías, Formatos), como tampoco en la documentación aportada por el Hospital.

2. **Procesos Misionales**: En el mapa de procesos se pueden identificar los siguientes, sin embargo no se encuentran documentos que describan sus características como procesos:

   A. Detección Temprana Protección Específica - Salud Pública: Se puede observar en el mapa de procesos un primer proceso misional que de acuerdo con los listados de documentos tiene diferencia en su nombre, en el documento Mapeo de Proceso (Anexo 1) aparece como Gestión de Promoción y Prevención y Salud Pública, este último nombre vuelve a aparecer en el documento Codificación del Macroproceso Misional (Anexo 3), en el documento Macro Procesos Misional (MI) (Anexo 2) este proceso no aparece enunciado. No se encontró un documento que muestre las características de este.

   De acuerdo con el documento Mapeo de Proceso (Anexo 1), a este proceso hacen parte los siguientes documentos:

   - ☑ ALTERACION AL EMBARAZO
   - ☑ ATENCION AL RECIEN NACIDO
   - ☑ ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO
   - ☑ ALTERACION DEL JOVEN
   - ☑ ALTERACION DEL ADULTO MAYOR
   - ☑ ATENCION AL PARTO
   - ☑ VACUNACION
   - ☑ SIVIGILA
   - ☑ PLANIFICACION FAMILIAR
   - ☑ DETECCION TEMPRANA DE CUELLO UTERINO
   - ☑ ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
   - ☑ ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
   - ☑ ATENCION EN LA PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

- ATENCION PRIMARIA EN SALUD "APS"
- INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMI"
- ATENCION INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA "AIEPI"
- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
- PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS "PIC"

De acuerdo con el documento Macroprocesos Misional (MI) (Anexo 2), a este proceso hacen parte los siguientes documentos:

- Guía Atención al recién nacido
- Guía Alteración del embarazo
- Guía Alteración del joven
- Guía SIVIGILA
- Guía Planificación familiar
- Guía Detención temprana de cuello uterino
- Guía Vigilancia epidemiológica
- Manual Atención Integral de las enfermedades prevalentes de la infancia "AIEPI"
- Guía Alteraciones de la agudeza visual
- Guía Atención preventiva en salud bucal
- Guía Atención en la planificación familiar hombres y mujeres
- Guía Atención primaria en salud ""APS"
- Guía Institución amiga de la mujer y la infancia Red local "IAMI"
- Guía Vigilancia epidemiológica
- Guía Plan de intervenciones colectivas "PIC"
- Guía Alteración del adulto mayor
- Protocolo Vacunación
- Guía Hipertensión arterial
- Protocolo Violencia sexual
- Guía Citologías

Por último, en el documento Codificación Macroproceso Misional (Anexo 3), para este proceso se encuentran divididos por grupos los siguientes documentos:

- Partos
  1. Manual para toma muestra TSH neonatal

2. Protocolo Código rojo
3. Protocolo Recién nacido

- ☑ PYP
  1. Manual control de calidad
  2. Guía Citologías
  3. Guía clínica de citologías
  4. Manual Inserción de DIU
  5. Protocolo Seguimiento a citologías anormales
- ☑ VACUNACION
  1. Plan de contingencia cadena de frío
  2. Protocolo Bioseguridad
  3. Protocolo Desechos en vacunación
  4. Protocolo Lavado de manos
  5. Protocolo Limpieza de refrigeradores
  6. Protocolo Traslado de biológicos
- ☑ IAMI
  1. Guía Lineamientos para la implementación y fortalecimiento estrategia IAMII
  2. Plan de capacitación general 2018 I semestre
  3. Protocolo Atención en salud y víctimas de la violencia
  4. Guía clínica para la prevención detención y manejo de las complicaciones hipertensivas
  5. Guía clínica tromboembolismo pulmonar y embarazo
  6. Guía Diabetes Mellitus gestacional
  7. Guía Patologías relacionadas con Gestación
  8. Protocolo Vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad materna perinatal en Coomeva salud.
  9. Guía clínica sífilis y embarazo
  10. Guía clínica toxoplasmosis y embarazo
  11. Guía clínica de vaginosis en embarazo.
  12. Guía Infección urinaria en embarazo
  13. Protocolo VIH-SIDA en embarazo

B. Servicio Ambulatorio: En el mapa de procesos aparece este proceso con cuatro (4) subprocesos, al parecer son procedimientos, estos tampoco tienen documentos descriptivos de sus características:

- ☑Medicina General
- ☑Odontología General
- ☑Psicología
- ☑Enfermería

En el documento Mapeo de Procesos (Anexo 1) aparece un subproceso o procedimiento adicional a los anteriores, este es:

- ☑ Consulta Prioritaria

De acuerdo con el documento Macroprocesos Misional (MI) (Anexo 2), para este proceso aparecen asociados los siguientes documentos:

- ☑ Guía medicina general
- ☑ Procedimiento Odontología General
- ☑ Guía Psicología
- ☑ Guía Enfermería

Finalmente, en el documento Codificación Macroproceso Misional (Anexo 3), para este proceso se encuentran adicionalmente los siguientes documentos:

- ☑ Guía medicina general
- ☑ Guía Práctica clínica servicio de consulta externa
- ☑ Guía Práctica clínica chikungunya
- ☑ Guía Práctica clínica dengue
- ☑ Guía Práctica clínica servicios de hospitalización
- ☑ Guía Clínica practica servicio de urgencias
- ☑ Protocolo Código azul
- ☑ Guía 10 primeras causas de consulta 2017
- ☑ Manual Urgencias odontológicas
- ☑ Guía Manejo de odontología
- ☑ Manual Medicamentos
- ☑ Manual de complicaciones anestésicas
- ☑ Manual Perfil epidemiológico
- ☑ Manual Residuos infecciosos en odontología
- ☑ Guía Prevención promoción
- ☑ Manual Radio protección

- ☑ Protocolo Bioseguridad
- ☑ Manual Referencia y contra referencia
- ☑ Manual Uso y reúso de dispositivos en odontología
- ☑ Guía Práctica clínica en Salud oral enfermedad Gingival
- ☑ Guía Atención básica
- ☑ Guía Atención infecciones Odontológica ontogénicas
- ☑ Guía Cirugía básica
- ☑ Guía Pupar periapical
- ☑ Protocolo Manejo diente permanente avulsionado
- ☑ Protocolo Obturación resinas compuestas
- ☑ Protocolo Obturaciones amalgama plata
- ☑ Guía Recomendación para el manejo de historias clínicas

C. **Apoyo Diagnóstico y Terapéutico:** En el mapa de procesos aparece este proceso con cuatro (4) subprocesos, al parecer son procedimientos, igual que en el caso anterior estos tampoco tienen documentos descriptivos de sus características:

☑Servicio Farmacéutico
☑Laboratorio Clínico
☑Fisioterapia
☑Radiografías Odontológicas

En el documento Mapeo de Procesos (Anexo 1) aparece dividido este proceso, así:

- ☑ Apoyo Terapéutico, el cual tiene asociado el siguiente procedimiento:

  1. Servicio Farmacéutico

- ☑ Apoyo Diagnóstico. Este proceso cuenta con estos procedimientos:

  1. Toma de Muestras
  2. Laboratorio Clínico
  3. Fisioterapia
  4. Radiografías Odontológicas

Al igual que en el caso anterior, en el documento Macroprocesos Misional (MI) (Anexo 2), aparece dividido este proceso, así:

- Apoyo Terapéutico, aparecen estos documentos:

  1. Manual Servicio Farmacéutico
  2. Programa Tecnovigilancia y Farmacovigilancia

- Apoyo Diagnóstico. Hacen parte de éste los siguientes:

  1. Procedimiento Laboratorio Clínico
  2. Guía Fisioterapia
  3. Protocolo Radiografías odontológicas

Para terminar, en el documento Codificación Macroproceso Misional (Anexo 3), este proceso se encuentra dividido de la misma manera y cuenta con los siguientes documentos:

- Apoyo Farmacéutico, el nombre difiere de los casos anteriores, en el aparecen estos documentos:

  1. Guía Lista de vías de administración
  2. Manual de farmacovigilancia
  3. Manual Uso adecuado de los medicamentos
  4. Guía Seguimiento a riesgos
  5. Protocolo Derrame de medicamentos
  6. Manual De Farmacia
  7. Manual Medicamentos de control especial
  8. Protocolo Dispensación segura d medicamentos de medicamentos

- Apoyo Diagnóstico. En este caso se encuentran divididos los documentos en dos grupos:

  1. Laboratorio Clínico, dentro de laboratorio están:

     1. Manual Uso y reúso de material de laboratorio
     2. Manual Manejo de eventos adversos en el laboratorio
     3. Manual Hematología

4. Manual Microbiología e inmunología
5. Manual Control de calidad del laboratorio
6. Protocolo Seguridad del paciente en el laboratorio
7. Manual Química clínica
8. Manual Toma de muestra
9. Manual Control de calidad externo
10. Manual Limpieza y desinfección de áreas, materiales y equipos
11. Manual Procedimientos
12. Manual Reactivo vigilancia
13. Protocolo Bioseguridad de laboratorio
14. Protocolo Limpieza y desinfección muebles y superficies

2. Fisioterapia

1. Guía Manejo fisioterapia 2018

D. Servicio de Urgencias: En este caso en el mapa de procesos aparecen tres subprocesos que también al parecer son procedimientos, y tal como los casos anteriores estos tampoco tienen documentos descriptivos de sus características:

☑Hospitalización
☑Partos
☑TAB

En el documento Mapeo de Procesos (Anexo 1) aparecen los siguientes procedimientos asociados:

☑Hospitalización
☑Urgencias
☑Atención del Parto
☑TAB

Por su parte, en el documento Macroprocesos Misional (MI) (Anexo 2), para este proceso aparecen asociados los siguientes documentos:

- ☑ Procedimiento Hospitalización
- ☑ Guía Atención del parto

- ☑ Protocolo TAB

Y en el documento Codificación Macroproceso Misional (Anexo 4), para este proceso se encuentran adicionalmente los siguientes documentos:

- ☑ Guía Gas medicinal
- ☑ Manual Custodia de pertenencias
- ☑ Manual Enfermería
- ☑ Manual Triage

3. **Procesos de Apoyo**: Tal como sucede en los casos anteriores, en los procesos de apoyo, no se encuentran documentos que describan sus características, adicionalmente estos procesos solo se encuentran en el listado Mapeo de Procesos (Anexo 1), entre estos procesos se encuentran los siguientes:

A. Gestión Financiera

- ☑ Presupuesto
- ☑ Cartera
- ☑ Costos
- ☑ Tesorería
- ☑ Cuentas Medicas

B. Gestión Documental

- ☑ Archivo
- ☑ Historias Clínicas

C. Facturación

- ☑ Facturación
- ☑ Call Center
- ☑ Admisiones

D. SIAU

- ☑ Servicio de Información y Atención al Usuario

- ☑ Humanización

E. Contratación, este proceso no tiene información asociada en el listado Mapeo de Procesos (Anexo 2)

F. Gestión de las tecnologías

- ☑ Sistemas
- ☑ Generación y Validación de la Información

G. Gestión de Talento Humano

- ☑ Contratación

4. **Procesos de Evaluación:** Finalmente, los procesos de Control identificados como Evaluación se encuentran únicamente en el documento Mapeo de Procesos (Anexo 1).

A. Control Interno, este proceso no tiene información asociada en el listado Mapeo de Procesos (Anexo 1)

B. Mejoramiento Continuo

- ☑ Auditoria Continua
- ☑ PAMEC
- ☑ Seguridad del Paciente
- ☑ PGIRH

Tanto los procesos de Apoyo como los de Control, no se encuentran en los documentos Macro Procesos Misional (MI) (Anexo 3) y Codificación Macroproceso Misional (Anexo 4), no se identifica con claridad el responsable de su gestión dentro del modelo de operación por procesos, se encontraron varios manuales que hacen referencia al Sistema de Control Interno del Hospital y en los mismos se pudo constatar la existencia de un Manual de procedimientos adoptado por medio de Resolución en el año 2007, no se encontró ningún documento que dé cuenta de su actualización. Dentro de este listado aparecen procedimientos que no son administrativos sino misionales. Los procedimientos adoptados por medio del

artículo primero de esa resolución hacen referencia a los siguientes documentos administrativos:

1. Procedimiento: Atención consulta externa por médico General
2. Procedimiento: Atención odontológica
3. Procedimiento: Solicitud cita especialista de usuarios de consulta externa
4. Procedimiento: Atención urgencias y hospitalización en horario no laborado en oficina
5. Procedimiento: Atención urgencias y hospitalización en horario de oficina
6. Procedimiento: Referencia y contrarreferencia
7. Procedimiento: Revisión equipo de reanimación
8. Procedimiento: Entrega y recibo de turno de enfermería
9. Procedimiento: Visitas de familiares
10. Procedimiento: Atención y entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico por hospitalización y urgencias
11. Procedimiento: Atención y entrega de resultados de examen de laboratorio clínico por consulta externa.
12. Procedimiento: Recepción de medicamentos
13. Procedimiento: Almacenamiento de Insumos hospitalarios
14. Procedimiento: Entrega de medicamentos a usuario hospitalizado y de urgencias
15. Procedimiento: Entrega de medicamentos por consulta externa
16. Procedimiento: Entrega Stock de medicamentos en urgencias
17. Procedimiento: Baja de Medicamentos
18. Procedimiento: Entrega de medicamentos de control especial
19. Procedimiento: Entrega de medicamentos de control especial a usuario hospitalizado y de urgencias
20. Procedimiento: Control de Fechas de Vencimiento de medicamentos
21. Procedimiento: Tecnovigilancia a los dispositivos médicos
22. Procedimiento: Almacenamiento y fármaco vigilancia de los medicamentos
23. Procedimiento: Manejo, control y distribución de las vacunas en la cadena de frío
24. Procedimiento: Radiocomunicaciones
25. Procedimiento: Recaudos de caja
26. Procedimiento: Recaudos aseguradoras
27. Procedimiento: Contratación de bienes y servicios
28. Procedimiento: Adquisición de Pólizas de seguros
29. Procedimiento: Pago a proveedores

30. Procedimiento: Pago contratación de servicios
31. Procedimiento: Pago nómina Mensual
32. Procedimiento: Pago servicios Públicos
33. Procedimiento: Constitución y giro de la caja menor
34. Procedimiento: Pago a terceros por descuentos de libranza y otras autorizaciones
35. Procedimiento: Pago de vacaciones
36. Procedimiento: Elaboración cuenta por servicios prestados
37. Procedimiento: Conciliación bancaria
38. Procedimiento: Control de asistencia de personal
39. Procedimiento: Concesión de vacaciones
40. Procedimiento: Liquidación prima de servicios o navidad
41. Procedimiento: Liquidación nómina mensual
42. Procedimiento: Concesión de viáticos y gastos de viaje
43. Procedimiento: Reporte de cesantías
44. Procedimiento: Evaluación del Desempeño
45. Procedimiento: Nombramiento ordinario
46. Procedimiento: Verificación de títulos profesionales, técnicos y auxiliares
47. Procedimiento: Identificación del personal que ingresa a la institución
48. Procedimiento: Recepción y envío de correspondencia
49. Procedimiento: Elaboración acta Junta Directiva
50. Procedimiento: Elaboración acta Junta Directiva
51. Procedimiento: Elaboración y aprobación del presupuesto
52. Procedimiento: Ejecución presupuesto de ingresos y gastos
53. Procedimiento: Contabilidad
54. Procedimiento: Lavado de tanque
55. Procedimiento: Operación Planta eléctrica
56. Procedimiento: Lavado de ropa
57. Procedimiento: Aseo de las diferentes áreas
58. Procedimiento: Recepción por compra
59. Procedimiento: Entrega de Pedidos
60. Procedimiento: Toma de inventarios
61. Procedimiento: Baja de bienes
62. Procedimiento: Recepción de quejas, reclamos y sugerencias
63. Procedimiento: Aplicación encuestas de satisfacción del usuario
64. Procedimiento: Manejo de Historia Clínica
65. Procedimiento: Informe y reunión del comité de vigilancia epidemiológica (COVE)

66. Procedimiento: Informe y reunión del comité de Historias Clínicas (COHC)

Para terminar es necesario mencionar que se encuentra en proceso el diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo las disposiciones del Ministerio del Trabajo, lo cual implica la inclusión de nuevos documentos al Sistema de operación del Hospital, elemento que es necesario tener en cuenta dentro del proceso de modernización.

Igualmente, y como se puede ver la heterogeneidad conceptual y técnica, la disparidad de documentos, la diversidad de listados de documentos y de responsables del proceso de documentación y gestión del Sistema de Calidad institucional dificultan y hacen complejo el diseño, implementación y mejora del Sistema de Gestión del Hospital.

7.3 Aspectos críticos desde la Percepción Directiva sobre los Procesos

Es muy importante revisar a la luz de un óptimo estudio de cargas de trabajo, si la configuración del modelo de operación representado en su "mapa de procesos" y desplegado a través de sus procedimientos, es coherente con la actualidad funcional de la entidad y si guarda equilibrio frente a los demás componentes de la arquitectura organizacional de la entidad, para que esta responda adecuadamente a las necesidades de sus usuarios y demás partes interesadas.

8. EVALUACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Servicios o Salidas:

Los servicios son los que permiten traducir de manera tangible e intangible la misión institucional del Hospital y que para este caso corresponden a los servicios propios de salud determinados por el Ministerio para los prestadores primarios en un ámbito territorial con alta ruralidad. Estos servicios son:

Grupo Servicios	Nombre Servicio
Protección Específica y Detección Temprana	Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual
	Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (Menor a 10 años)
	Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (De 10 a 29 años)
	Detección temprana - alteraciones del embarazo
	Detección temprana - alteraciones en el adulto (Mayor a 45 años)
	Detección temprana - cáncer de cuello uterino
	Detección temprana - cáncer seno
	Protección específica - atención al recién nacido
	Protección específica - atención del parto
	Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres
	Protección específica - atención preventiva en salud bucal
	Protección específica – vacunación
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio farmacéutico
	Tamización de cáncer de cuello uterino
	Terapia respiratoria
	Toma de muestras de laboratorio clínico
	Toma e interpretación de radiografías odontológicas
Consulta Externa	Consulta prioritaria
	Enfermería
	Medicina general

Grupo Servicios	Nombre Servicio
	Odontología general
	Pediatría
	Medicina familiar
	Psicología
Internación	General adultos
	General pediátrica
	Obstetricia
Urgencias	Servicio de urgencias
Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico

Fuente: Prestador Primario de Servicios de Salud Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud – Dirección de Promoción y Prevención - Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá D.C. – septiembre de 2018.

Teniendo en cuenta que los procesos del Hospital no se encuentran caracterizados no se puede determinar los servicios por procesos, sin embargo, los servicios mencionados son los mínimos que se deben prestar por este tipo de prestador primario. Se hace necesario desarrollar una identificación de los servicios finales o intermedios de cada uno de los procesos del Hospital.

En lo que corresponde a servicios habilitados, en el Hospital San Antonio de Timaná de acuerdo con el informe Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS - 2019 (Anexo 5), se encuentran los siguientes:

- 101-GENERAL ADULTOS
- 102-GENERAL PEDIÁTRICA
- 112-OBSTETRICIA
- 312-ENFERMERÍA
- 328-MEDICINA GENERAL
- 334-ODONTOLOGÍA GENERAL
- 344-PSICOLOGÍA
- 501-SERVICIO DE URGENCIAS
- 601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
- 706-LABORATORIO CLÍNICO
- 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- 714-SERVICIO FARMACÉUTICO
- 724-TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS
- 729-TERAPIA RESPIRATORIA
- 739-FISIOTERAPIA
- 741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- 907-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO
- 908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
- 909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
- 910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
- 911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
- 912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
- 913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
- 914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
- 915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
- 916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
- 917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
- 918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES
- 950-PROCESO ESTERILIZACIÓN

Usuarios de la E.S.E.:

Los principales usuarios son:

- Pacientes.
- Auditores externos
- IPS´s
- EPS
- Particulares
- Secretaria de Salud Municipal
- Secretaria de Salud Departamental
- Usuarios Internos

8.1 Percepción Directiva sobre los Servicios

- ✓ No obstante a las consideraciones anteriores, identificadas mediante información de fuentes secundarias, como de entrevistas con directivos y otros líderes del Hospital, es muy importante revisar a la luz de un óptimo estudio de cargas de trabajo, si la identificación y caracterización de sus Productos (bienes y servicios), son técnicamente los que desde el ejercicio misional está desarrollando, si corresponden a los que legalmente debe asumir y si están plenamente soportados para su desarrollo a través del actual modelo de operación.

9. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA Y FUNCIONES ACTUALES

La estructura debe ser una consecuencia de la estrategia, de modo que primero se adopta una estrategia y luego elige un arreglo organizacional, entendido como la distribución de las unidades o áreas funcionales necesarias para gerenciar y administrar las actividades que surgen de las distintas estrategias adoptadas, lo que implica la existencia de un orden de jerarquía, cierta distribución y asignación de trabajo, líneas de autoridad y comunicación, y datos e información que fluyen a través de las distintas líneas.

El Hospital Municipal San Antonio de TIMANÁ - HUILA, cuenta con diferentes modelos organizacionales, dependiendo de la fuente de información que se consulte.

Formalmente, la estructura administrativa de la ESE se encuentra consignada en el Acuerdo 001 del 11 de agosto de 1998 "Por el cual se adopta el Estatuto de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila", donde se señala:

Artículo 12.- Organización.- *La Empresa se organizará a partir de una estructura básica funcional, que fortalezca su gestión e incluya tres áreas: (Decreto 1876 de 1994 Artículo 5).*

a) ***Dirección****. La Dirección de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal SAN ANTONIO de TIMANÁ – HUILA, estará conformada por la Junta Directiva y el Gerente; con el cargo de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos Empresariales; identificar las necesidades y 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 y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa.*

b) ***Atención al usuario****. Estará conformada por 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**. Esta área comprenderá 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 Empresa, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.*

***Artículo 13.- Estructura transitoria.-** Durante el período de transición que demanda el ajuste institucional a una organización formal, acorde con la ley y el presente estatuto, que no podrá ser superior a seis (6) meses, contados a partir de la fecha de expedición de este último, la Empresa continuará funcionando con su estructura actual. Vencido dicho término la entidad deberá funcionar con la estructura organizacional que se defina de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca.*

(La siguiente estructura es una propuesta. La Empresa debe adecuarla con su situación particular)

ÁREA DE DIRECCIÓN

1. Junta Directiva

1.1.Revisor Fiscal (Cuando el presupuesto sea igual o superior a 10.000 salarios mínimos deberá contar con un revisor fiscal independiente (Artículo 22 Decreto 1876/94)

2. Gerencia

2.1. Oficina Asesora de Control Interno

2.2. Oficina Asesora Jurídica

2.3. Oficina de planeación

3. Órganos Colegiados

3.1. Comité Técnico Científico

3.2. Comité de Ética Hospitalaria

ÁREA DE ATENCIÓN AL USUARIO

4. DIVISIÓN CIENTÍFICA

4.1. Sección Servicio de Urgencias

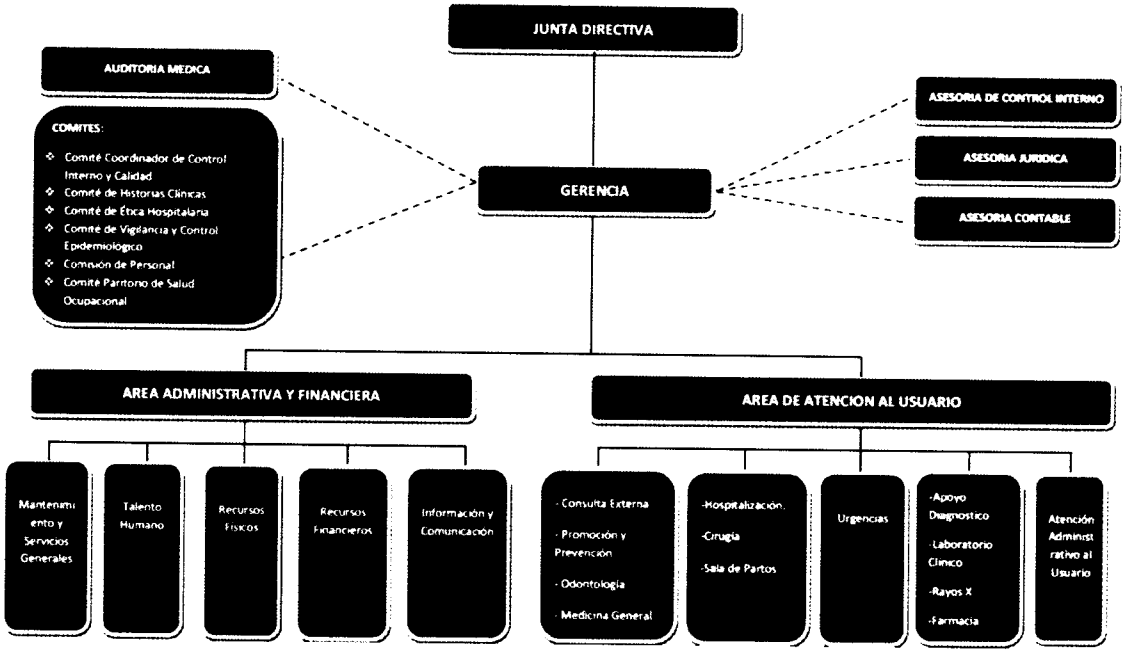
4.2. Sección Servicios Ambulatorios
4.3. Sección Servicios Extramurales
4.4. Sección Servicios de internación
4.5. Sección Servicios de Cirugía
4.6. Sección Ayudas Diagnósticas y soporte Terapéutico
4.7. Sección Especial (...de Salud Mental...)

ÁREA LOGÍSTICA

5. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA
5.1. Sección de Información y Atención al Cliente
5.2. Sección de Recursos Financieros
5.3. Sección de Recursos Físicos
5.4. Sección de Mantenimiento y Servicios Generales

En las páginas finales del Estatuto en referencia se señala que el Capítulo III Estructura Orgánica y Dirección, se aprueba con una observación respecto del Control Interno.

Así las cosas, para la época de la expedición de los Estatutos de la ESE, el Hospital contaba con una organización bastante especializada y jerarquizada, pero en la práctica, hoy en día funcionan con un modelo organizacional, el cual registran en la página web, representado en la siguiente gráfica:



En una primera mirada general del organigrama que se presenta en la página web de la ESE, se destaca que dicha representación gráfica corresponde a la estructura organizacional de la empresa en la que se indica y muestra, en forma esquemática, la posición de las áreas que la integran.

El organigrama permite observar que el centro de decisión está en los órganos de dirección y administración como son la Junta directiva, presidida por el Alcalde Municipal y la Gerencia.

La Gerencia cuenta con tres áreas de asesoría, a saber:
- Control interno
- Jurídica
- Contable

Igualmente se apoya con los siguientes organismos colegiados:

- Comité Coordinador de control Interno y calidad
- Comité de historias clínicas
- Comité de ética hospitalaria
- Comité de vigilancia y control epidemiológico
- Comité paritario de salud ocupacional, y
- Comisión de Personal

De otra parte, la Gerencia mantiene las relaciones verticales de dirección, coordinación, seguimiento y control con dos (2) áreas funcionales, la Financiera y Administrativa a cargo de un profesional universitario, y la de Atención al Usuario liderada por un profesional de Ciencias de la Salud.

El Área de Atención al Usuario o de prestación de servicios de salud que es la encargada de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procesos y procedimientos, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario, está conformada de la siguiente manera:

- ✓ Consulta externa
- ✓ Promoción y prevención
- ✓ Odontología
- ✓ Medicina General
- ✓ Hospitalización
- ✓ Cirugía
- ✓ Sala de partos
- ✓ Urgencias
- ✓ Apoyo diagnóstico
- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Rayos X
- ✓ Farmacia
- ✓ Atención administrativa al usuario

Por su parte, el área administrativa y financiera está organizada por los siguientes procesos:

- ✓ Mantenimiento y Servicios generales
- ✓ Talento Humano
- ✓ Recursos físicos
- ✓ Recursos financieros
- ✓ Información y comunicación

En estricto sentido, el modelo organizacional del Hospital Municipal San Antonio recoge los lineamientos consignados en el Artículo Quinto del Decreto 1876 de 1994 respecto de organizarse administrativamente 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.

Señala el Decreto en referencia que a partir de la estructura básica antes prevista, 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. No obstante, en los estatutos del Hospital ni en ninguna otra norma se hizo un desarrollo formal de las dependencias de la Empresa.

9.1. Descripción de las funciones de las dependencias

En términos formales y reales los órganos de dirección y administración de la ESE, como son la Junta Directiva y el Gerente, son los únicos que tienen definidas sus funciones, en los siguientes términos[4]:

[4] ACUERDO No. 001 de 1998 (11 de agosto) por el cual se adopta el estatuto de la empresa social del estado, Hospital Municipal "SAN ANTONIO" de TIMANÁ – HUILA, Artículos 19, 27 y 29.

Funciones de la Junta Directiva. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila, tendrá las siguientes funciones:

1. Expedir, adicionar y reformar el Estatuto de la Empresa.
2. Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa.
3. Aprobar los Planes Operativos Anuales.
4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, y las operaciones presupuestales de crédito de la Empresa, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.
5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el sistema general de seguridad social en salud, en sus diversos órdenes.
6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por el Gerente de la Empresa.
7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por el Gerente de la Empresa.
8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa.
9. Determinar el monto máximo hasta el cual podrá el Gerente comprometer a la Empresa a través de la celebración o suscripción de los contratos a través de los cuales la Empresa adquiera o suministre bienes y servicios. Establecer el reglamento de contratación.
10. Autorizar al Gerente de la Empresa la celebración de aquellos contratos para adquirir o prestar bienes y servicios, cuya cuantía exceda del monto a que se refiere el numeral anterior.
11. Analizar los Informes Financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.
12. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa.
13. Servir de voceros de la Empresa ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.
14. Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinentes o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.
15. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los Contratos de Integración Docente Asistencial por el Gerente de la Empresa.

16. Elaborar terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.
17. Designar el Revisor Fiscal y fijar sus honorarios, cuando el presupuesto de la Empresa, de conformidad con el artículo 22 del Decreto 1876 de 1994 sea igual o superior a 10.000 salarios mensuales mínimos vigentes.
18. Determinar la estructura orgánica-funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante el Concejo Municipal.
19. Elaborar terna de candidatos para presentar al Jefe de la respectiva Entidad Territorial para la designación del Gerente de la Empresa.

De las múltiples funciones asignadas a la Junta Directiva del Hospital, llama la atención la relacionada con "*Determinar la estructura orgánica-funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante el Concejo Municipal*", dado que a dicha Corporación le corresponde en esta materia "*Determinar la estructura de la administración municipal y las funciones de sus dependencias (...)*", de conformidad con lo señalado en el artículo 313 de la Constitución Política.

En cuanto a las funciones de la Gerencia, los Estatutos del Hospital consignaron las funciones del empleo o cargo de Gerente, señalando las fijadas en el artículo 14 del Decreto 1876 de 1994 y otras que serán objeto de revisión en el capítulo referido al Manual de funciones y competencias laborales.

10. ANÁLISIS DE LA PLANTA ACTUAL

En el Acuerdo No. 14 del 27 de diciembre de 2018, aprobado por la Junta Directiva del Hospital San Antonio de Timaná, se aprobó el Plan de Cargos y escala salarial para la vigencia 2019, así:

Tabla 10. Planta de cargos actual

Denominación	Código	Grado	Cantidad Cargos
Gerente Empresa Social del Estado	085	11	1
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	10	3
Profesional Universitario	219	7	1
Enfermero	243	9	2
Médico General P y P		10	1
Medica Coordinadora		10	1
Prof. Univ. Psicología		10	1
Técnico en Saneamiento	323	8	1
Auxiliar Administrativo	407	15	2
Auxiliar Área de la Salud	412	17	2
Auxiliar Servicios Generales	412	5	1
Secretaria	440	17	1
Celador	477	5	1
Conductor	480	5	2
Regente de Farmacia	412	17	1
Auxiliar Área de la Salud	412	17	2
TOTAL PLANTA DE PERSONAL			**23**

Como se observa en la tabla anterior se presentan denominaciones de empleo que no corresponden al Decreto 785 de 2005 "Por el cual se establece 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". De igual manera cargos que no tienen código.

Tabla 11. Planta de cargos sin código

Denominación	Código	Decreto 785 de 2005
Médico General P y P		
Medica Coordinadora		
Prof. Univ. Psicología		
Técnico en Saneamiento	323	Técnico Área Salud
Auxiliar Servicios Generales	412	Auxiliar Área de la Salud
Regente de Farmacia	412	Auxiliar Área de la Salud

Respecto al Acuerdo No. 14 del 27 de diciembre de 2018, se presenta en el acta 201 de 27 de diciembre de 2018 emanada por la Junta Directiva, donde define que los siguientes cargos no fueron aprobados, sin embargo el Acuerdo en mención no se modificó, pero para efectos metodológicos del presente estudio no se van a considerar estos cargos en el diagnóstico, sin embargo en el proyecto de decreto de planta se van a considerar.

Denominación	Código	Grado
Médico General P y P		10
Medica Coordinadora		10
Regente de Farmacia	412	17

De acuerdo a lo anterior Acuerdo No. 14 del 27 de diciembre de 2018, la planta de cargos estaría conformada por 20 cargos, que se relacionan a continuación:

Tabla 12. Planta de cargos actual ajustada

Denominación	Código	Grado	Cantidad Cargos
Gerente Empresa Social del Estado	085	11	1
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	10	3
Profesional Universitario	219	7	1
Enfermero	243	9	2
Prof. Univ. Psicología		10	1
Técnico en Saneamiento	323	8	1
Auxiliar Administrativo	407	15	2
Auxiliar Área de la Salud	412	17	2
Auxiliar Servicios Generales	412	5	1
Secretaria	440	17	1
Celador	477	5	1
Conductor	480	5	2

Denominación	Código	Grado	Cantidad Cargos
Auxiliar Área de la Salud	412	17	2
TOTAL PLANTA DE PERSONAL			**20**

En el Acuerdo No. 14 del 27 de diciembre de 2018 se compara con los actos administrativos de nombramiento de cada uno de los funcionarios:

Tabla 13. Planta de cargos según código y grado

CÓDIGO	GRADO	DENOMINACIÓN	CANT. ACUERDO	CANT. REAL
85	11	Gerente Empresa Social Del Estado	1	1
219	7	Profesional Universitario	1	1
219	5	Profesional Universitario		1
217	10	Profesional Universitario	1	
217	10	Profesional Servicio Social Obligatorio	3	3
243	9	Enfermero	2	2
323	8	Técnico en Saneamiento	1	1
440	17	Secretaria	1	1
407	15	Auxiliar Administrativo	2	2
480	5	Conductor	2	2
477	5	Celador	1	
412	17	Auxiliar Área de la Salud	4	2
412	5	Auxiliar Área de la Salud		2
412 (470)	5	Auxiliar Servicios Generales	1	
		Empleados Oficiales		2
			20	20

Respecto al profesional Universitario grado 10, el cual tiene una asignación salarial de $2.244.000 según Acuerdo No. 14 del 27 de diciembre de 2018, pero revisando la nómina el cargo lo ocupa Lidia González Artunduaga la cual tiene esta asignación mensual, sin embargo, revisado su hoja de vida esta nombrada como profesional universitaria grado 05

- Dentro de la validación de los empleos de la planta de personal se encuentran dos empleados que tiene vinculación laboral con la ESE Hospital San Antonio de Timaná mediante un Contrato Individual de Trabajo a Termino Indefinido, convirtiéndolos en EMPLEADOS OFICIALES. Estos dos

empleados aparecen dentro del plan de cargos con las siguientes denominaciones:

Código	Grado	Denominación	Nombre del Empleado
477	5	Celador	Ramiro Muñoz
412	5	Auxiliar Servicios Generales	Argemiro Vargas

- La denominación para el empleo de Auxiliar de Servicios Generales está mal identificada, ya que lo correcto es 470 no 412 como aparece en el Plan de Cargos.

- El funcionario Efraín Soto Godoy, quien fue vinculado en el año 1990, mediante Acto Administrativo en el cual se le nombra en el cargo de AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, posterior a su posesión no existe en la hoja de vida ningún acto administrativo ni documento por parte del empleado en el cual indique que renuncia o se remueve de dicho cargo; pero en el año 2009 aparece un contrato individual de trabajo en donde se le vincula a la ESE en el cargo de CONDUCTOR.

- Se encuentran 3 empleos en oferta pública – concurso (aún no inicia proceso de concurso aunque ya están reportados los empleos en la CNSC), los empleos son los siguientes:

Código	Grado	Denominación
243	9	Enfermero
412	17	Auxiliar Área de la Salud
219	5	Profesional Universitario (Sicología)

- En el Acuerdo de aprobación de plan de cargos y aumento de salarios No. 14 de diciembre de 2018, aparece el empleo 412-17 Auxiliar Área de la Salud con 4 plazas, dos con un salario y los otros dos con otro salario. Al revisar las hojas de vida de los funcionarios se encontró que la denominación correcta para dos de ellos es 412-5.

Luego de identificar las anteriores debilidades en el Acuerdo de Plan de Cargos para el 2019, y en vista de no contar con un acto administrativo en el cual se tenga claramente establecida la Planta de Personal del Hospital, se realizó una revisión de los Acuerdo de Plan de Cargos de los años 2008 al 2019, ya que dentro de estos acuerdos se realizan creaciones o supresiones de cargos, actividad que permitió identificar algunos cargos que no se encuentran dentro del Acuerdo No. 14 de 2018 y que en la actualidad existen y se encuentran vacantes.

A continuación, se aprecia un resumen con dicha información y algunas observaciones encontradas frente a la creación o supresión de empleos:

Tabla 14. Comparativo cambios en la planta de personal 2008 - 2019

DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	OBSERVACIONES
Gerente Empresa Social del Estado	85	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Profesional Universitario	219	5									1	1	1	1	Este empleo se crea en el Acuerdo No. 023 de 2015, mediante el cual se fija el plan de cargos para la vigencia 2016. Este empleo se encuentra en la OPEC
Profesional Universitario	219	7				1	1	1	1	1		1	1	1	Se crea este empleo en el Acuerdo de Plan de Cargos para el año 2011 y además hacen claridad de que es un empleo de Libre Nombramiento y Remoción
Profesional Universitario Servicio Social Obligatorio	217	10	1	4	4	4	4	1	3	3	4	3	3	3+1 V	Para estos empleo solamente se evidencia en el Acuerdo de 2009 la creación de un empleo más, para un total de 2
Profesional Universitario Servicio Social Obligatorio	217	6	1			1		1							Este empleo se suprimirlo en el 2012 sin embargo en 2013, vuelven a ocuparlo y luego de eso vuelve a desaparecer del Plan de Cargos
Enfermero	243	9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	Se crea este empleo en el Acuerdo No. 023 de 2015, mediante el cual se fija el plan de cargos para la vigencia 2016. Uno de estos dos

DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	OBSERVACIONES
															empleos se encuentra en la OPEC
Técnico administrativo	314	7	1	1	1										Eliminado en el acuerdo de Plan de Cargos para el 2011
Técnico Área de la Salud	323	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Secretaria	440	17									1	1	1	1	No se encuentra evidencia de creación de este nuevo empleo de secretaria
Secretaria	440	3	1	1	1	1	1	1	1	1				1	Este empleo no se ha sido suprimido
Auxiliar Administrativo	407	3	2	2	2	2	2	2	2	2					No se evidencia supresión de estos empleos
Auxiliar Administrativo	407	15									2	2	2	2	No se encuentra la creación de este empleo
Conductor	480	4	1	2	2	2	2	2	2	2		2		2	Estos dos empleos dejaron de aparecen en los acuerdo de Plan de Cargos
Conductor	480	5									2	2	2	2	No se encuentra la creación de este empleo
Auxiliar de Servicios Generales	470	5									1	1	1	1	No se encuentra la creación de este empleo
Auxiliar de Servicios Generales	470	1	2	2	2	2	2	2	2	2V	2V	2V	2V	2V	No se evidencia supresión de estos empleos
Celador	477	1	3	3	2	1	1	1	1	1				2	En 2010 se suprime un empleo porque quien lo ocupa se pensiono, quedan 2 empleos que no fueron eliminados, siguen vacantes

DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	OBSERVACIONES
Celador	477	5									1	1	1	1	No se menciona la creación de este empleo en el acuerdo de Plan de Cargos del año 2017 y no se logro verificar el de 2016
Auxiliar Area de la Salud	412	17								5	2	2	2	2+3 V	No se menciona la creación de estos empleos en ningún acuerdo de plan de cargos de los revisados
Auxiliar Área de la Salud	412	5	11	8	7	7	6	5	5	3	1	2	2	2+8 V	Oficialmente solo aparece la supresión de una sola plaza de este empleo quedando en realidad 10 plazas de las cuales ahí vacantes 8, solamente una reportada en la OPEC
Auxiliar Área de la Salud	412	4	3	2	2	2	2	2	1	1V		1V	1V	3V	No se realizo la supresión de estos empleos en ningún plan de cargos de los revisados
Auxiliar Área de la Salud	412	3	2	2	2	2	2	2	2	1+ 1V		1V	1V	2V	No se realizo la supresión de estos empleos en ningún plan de cargos de los revisados
Auxiliar Área de la Salud	412	2	1	1	1	1	1	3	1	1V		1V	1V	1V	No se realizo la supresión de estos empleos en ningún plan de cargos de los revisados
Operario	487	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1V	No se realizó la supresión de estos empleos en ningún plan de cargos de los revisados
TOTAL DE CARGOS POR VIGENCIA			33	32	30	30	28	27	25	25	22	21	27	46	

Fuente: Acuerdos de Plan de Cargos de los años 208 – 2015 y de 2017 – 2019, proporcionados por los funcionarios de la ESE.

Como se puede apreciar en este cuadro comparativo, la planta de personal de la ESE San Antonio de Timaná cuenta con 46 empleos en su planta de personal, esta información se logró establecer al hacer el respectivo cruce y verificación de la información con cada uno de los Acuerdos de Plan de Cargos de los años mencionados.

Como se observa en la siguiente tabla, la mayor participación de cargos se presenta en el nivel asistencial con un 55% equivalente a 11 del total de la planta; en segundo lugar figura el nivel profesional que representa el 35% equivalente a 7 cargos.

Tabla 15. Costos de la planta actual por nivel jerárquico

Nivel	Cantidad	Participación	Costo Anual	Participación
Directivo	1	5,0%	81.181.043	9,3%
Profesional	7	35,0%	410.983.206	47,0%
Técnico	1	5,0%	41.670.721	4,8%
Asistencial	11	55,0%	340.044.448	38,9%
Total Empleos Públicos	20	100,0%	873.879.418	100,0%

Al no contar la ESE con una estructura organizacional, toda la planta de cargos recae en la gerencia y funciona con grupos de trabajo no formales.

El costo total de los 18 empleados públicos y los 2 trabajadores ofícieles para la vigencia fiscal del año 2019 incluyendo toda la carga prestacional corresponde a $873.879.418, de los cuales 47% lo asume los cargos del nivel profesional, seguido por los cargos del nivel asistencial que representan 38.9% del costo total de la planta.

En ESE no cuenta con funcionarios que obstante fuero sindical.

CONTRATISTAS – VINCULACIÓN OPS

En la actualidad la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TIMANA cuenta con un total de 42 contratistas, además se identifican las siguientes situaciones:

- Se encontró contratistas con más de un contrato de prestación de servicios con objeto contractual diferente.

- La contratación de prestación de servicios para la vigencia 2019 se está realizando por períodos de tres meses de manera ininterrumpida, en algunos casos se viene realizando de esta manera desde hace varios años, situación que puede generar un contrato de hecho, ocasionando problemas mayores a la entidad.
- La contratación de OPS de manera trimestral viene generando un desgaste administrativo mayor en el proceso de contratación.

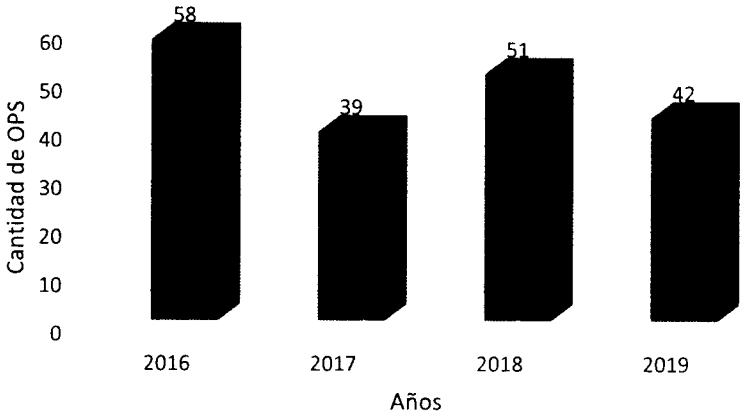
A continuación, se puede observar el nivel de contratación manejado durante los años 2016 – 2019:

Tabla 16. Comparativo de OPS 2016-2019

AÑO	CANTIDAD DE OPS
2016	58
2017	39
2018	51
2019	42

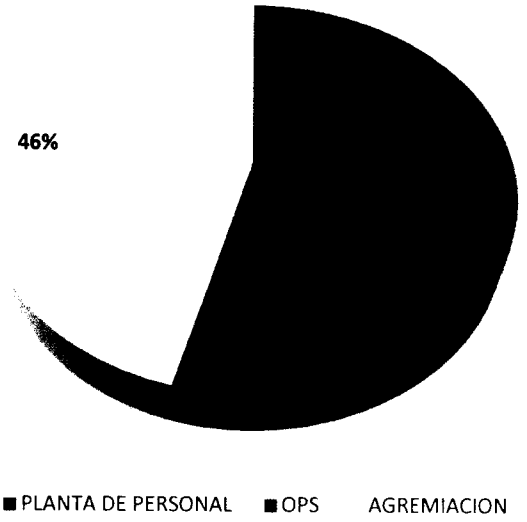
Fuente: Listados de contratación generados por la ESE San Antonio de Timaná

Gráfica 27. Comparativo de OPS 2016-2019



Fuente: Listados de contratación generados por la ESE San Antonio de Timaná

Gráfica 28. Modalidades de vinculación laboral 2019



Fuente: Nómina mes de marzo, Listado de contratistas, Listado de Personal Agremiado, brindados por la ESE San Antonio de Timaná

Con el grafico anterior se aprecia claramente que el mayor porcentaje de personal que labora en la institución se encuentra vinculado a través de la agremiación y el otro grueso de contratación está representado en las personas vinculadas por prestación de servicios.

Respecto a la escala salarial, los grados salarial no presenta un orden consecutivo, por otra parte en el nivel profesional la asignación básica resto al grado salarial no son coherentes en el sentido grado 07 tiene una mayor remuneración que el grado 09 y el 10, lo cual en necesario realizar los ajustes necesarios.

En el nivel asistencial se presentan dos asignaciones salariales diferentes pero con el mismo grado; en el grado 05 con una asignación de 1.510.395 es superior al grado 15.

Tabla 18. Escala salarial

Grado	Directivo	Profesional	Técnico	Asistencial
05		2.244.030		1.372.268 Trabajador Oficial 1.510.395 1.161.966
07		3.685.830		
08			2.110.849	
09		2.498.965		
10		3.296.916		
11	4.112.262			
15				1.445.736
17				1.717.412

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

11. EVALUACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES

Con la expedición de la Ley 909 de 2004 el Gobierno Nacional planteó a los encargados de la gestión de los recursos humanos, un nuevo modelo de empleo público basado en la gestión del mérito y las competencias laborales de los servidores públicos como condición necesaria para garantizar los derechos de los ciudadanos en la prestación del servicio público. A este respecto el Departamento Administrativo de la Función Pública ha venidos diseñando y actualizando Guías, para establecer o modificar el Manual de Funciones y de Competencias Laborales, que todas las entidades públicas, tanto del orden nacional como territorial, deben aplicar e implementar al interior de las mismas en cumplimiento de lo dictado en las normas y decretos reglamentarios.

Teniendo en cuenta dichas disposiciones, es necesario realizar un diagnóstico general al manual de funciones y de competencias laborales de la **ESE Hospital Municipal San Antonio Timaná – Huila**, verificando que en rigor se haya cumplido con dicha normatividad o guías definidas por el Gobierno Nacional, en aras de cumplir con los fines institucionales y del Estado.

A continuación, se describen las inexactitudes encontradas dentro de dicho manual, respecto de las normas que rigen para la elaboración y/o ajuste a los manuales de funciones y de competencias laborales de las entidades públicas, de manera general dentro de todo el documento:

- La identificación del empleo no corresponde a lo dictado en las Guías emanadas del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, dado que lo que se incluye es el nivel jerárquico del cargo, esto es, si el cargo es Directivo, Asesor, Profesional, Técnico o Asistencial.

- Los propósitos principales están dentro del marco de las exigencias de las Guía del DAPF, y parten de verbos en infinitivo, cumpliendo la regla gramatical de VERBO+OBJETO+CONDICIÓN del modelo de competencias laborales.

- Las funciones esenciales parten de verbos en infinitivo adecuados a cada nivel jerárquico, enfatizando que desde el espíritu de las competencias laborales lo que se quiere con las funciones es que éstas sean medibles y cuantificables además de ser objetivas, facilitando con ello la evaluación del desempeño de los cargos que las desarrollarán. Es básico resaltar que las funciones, siguiendo la guía de ajuste de manual de funciones el DAFP, no deberá exceder de 10, para que sean funciones esenciales y no tareas.

- Es necesario reforzar los conocimientos básicos o esenciales de cada cargo, pues se quiere que estén ligados, necesariamente, a las funciones del cargo, pues como señala la nueva guía para el ajuste de manual de funciones expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, los conocimientos esenciales son los "saberes que debe poseer y comprender quien esté llamado al desempeño del empleo para realizar las funciones esenciales.

- Con respecto a los Requisitos de Formación Académica y Experiencia que se incluyen en el documento, el gobierno nacional, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública, refirió un nuevo decreto que reglamenta a su vez el Decreto 785 de 2005 y es el Decreto 2484 de 2014 en el cual se ilustra cómo deberá describirse dicha formación: "Título profesional en disciplina académica (profesión) del Núcleo Básico del Conocimiento en: Administración, Economía, Ingeniería Administrativa y afines o Derecho y afines." Esto se define por la clasificación que hace el Ministerio de Educación Nacional a través del SNIES, y lo hace para facilitar a las entidades una agrupación aproximada de las temáticas que pueden establecerse dentro de los manuales de funciones en

los requisitos de disciplinas académicas. Por tanto, y acogiendo la norma, el manual de funciones de la **ESE Hospital Municipal San Antonio Timaná – Huila** será ajustado como las normas lo establecen, pues dentro del manual no son claras las áreas del conocimiento ni los Núcleos Básicos del Conocimiento que aplican para cada empleo.

- A partir de la nueva guía de ajuste de manual de funciones (2018) es necesario incluir, dentro del mismo formato, y no como anexo, las competencias comportamentales comunes (a todos los empleados públicos) y por nivel jerárquico, que se derivan del Decreto 815 de 2018.

- Es necesario incluir, además, las competencias funcionales que se derivan del Catálogo de Competencias Laborales expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante Resolución 667 del 3 de agosto de 2018.

- Falta incluir las competencias específicas para los empleos con funciones de archivista que exijan formación técnica profesional, tecnológica y profesional o universitaria de archivista, e4xpedidas mediante Resolución 629 del 19 de julio de 2018, del DAFP.

- También es sustancial no olvidar las equivalencias que se aplicarán para cada empleo, haciendo caso a lo dictado en la normatividad y que el manual de funciones de **ESE Hospital Municipal San Antonio Timaná – Huila** no relaciona ni deja como añadido; esto es, incluir dentro del formato de manual las equivalencias que se aplicarían en casa caso particular.

- Los Criterios de Desempeño que se referían al conjunto de productos o resultados laborales que permiten medir o especificar lo esperado, en términos

de resultados observables, como consecuencia de la realización de un trabajo, derivados del Decreto 2539 de 2005, se eliminaron de los manuales de funciones a partir de la guía del 2015. Dentro del manual de funciones de la **ESE Hospital Municipal San Antonio Timaná – Huila** se conservan aún dichos tópicos sin tener en cuenta las nuevas directrices del DAFP en esta materia.

- El tiempo de Experiencia del campo de Requisitos de Formación Académica y Experiencia no se expresan en términos de años, sino en términos de meses, para poder convalidar más fácil este tiempo con las equivalencias que podrían aplicar para cada empleo que la entidad defina tal situación.

- Falta incluir, para todos los cargos de los Niveles Directivo, Asesor y Profesional la parte de la Tarjeta o matrícula profesional en los casos reglamentados por ley.

Ahora bien, de manera particular para cada ficha por cargo del manual de funciones, se encontraron las siguientes situaciones:

- Gerente Empresa Social del Estado: Es necesario que las funciones estén más ajustadas al cargo y que en lo posible no excedan el límite (10) de lo estipulado en la Guía de ajuste de manual de funciones del DAFP.

- Profesional Universitario de la Gerencia: Ajustar funciones para que sean medibles, evaluables y cuantificables como lo exigen las normas y no que sean normas de comportamiento o formas de interacción con los demás empleos de la entidad, como es el caso de las funciones de "Manejar con discreción la información que se le ha confiado", "Responder por la conservación, buen funcionamiento y mantenimiento de los elementos, útiles, materiales, equipos y en general los bienes confiados a su uso, guarda o administración", etc.

- Enfermero de Atención al Usuario: "Practicar y fomentar buenas relaciones entre las auxiliares de salud, en las diferentes unidades funcionales, con los pacientes y familiares, para promover la calidez en la prestación de los servicios" no es una función propiamente dicha, puede verse más bien como una obligación que se deriva de su quehacer mismo. Funciones como "Responder por la conservación, buen funcionamiento y mantenimiento de los elementos, útiles, materiales, equipos y en general los bienes confiados a su uso, guarda o administración" e "Informar oportunamente al jefe inmediato, las situaciones de emergencia y riesgo que se presenten en el área de influencia, para prevenir hechos catastróficos" no son funciones sino más bien obligaciones de éste y de todos los empleos, y son cosas muy generales que de no hacerse no entorpecerían el cumplimiento de las funciones propiamente dichas.

- Profesional Universitario (Psicólogo): El propósito principal del cargo no cumple la regla gramatical de competencias laborales de VERBO+OBJETO+CONDICIÓN, deberá iniciar con un verbo en infinitivo y contener una condición de calidad. Funciones como "Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos" o "Aplicar las normas, guías y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales" no son funciones sino más bien obligaciones de éste y de todos los empleos, y son cosas muy generales que de no hacerse no entorpecerían el cumplimiento de las funciones propiamente dichas.

- Profesional Servicio Social (Médico) de Atención al Usuario: "Responder por la conservación, buen funcionamiento y mantenimiento de los elementos, útiles, materiales, equipos y en general los bienes confiados a su uso, guarda o

administración" es una obligación de inherente a todos los cargos, que no podría ser medible o evaluable.

- Profesional Servicio Social (Odontólogo) de Atención al Usuario: No son funciones "Participar en reuniones, seminarios o eventos que tengan relación con los programas o actividades a su cargo" o "Responder por la conservación, buen funcionamiento y mantenimiento de los elementos, útiles, materiales, equipos y en general los bienes confiados a su uso, guarda o administración".

- Técnico Área de la Salud: El verbo administrar con el cual inicia el propósito principal para este cargo no es un verbo aplicado al nivel técnico; adicionalmente, las funciones de "Responder por la conservación, buen funcionamiento y mantenimiento de los elementos, útiles, materiales, equipos y en general los bienes confiados a su uso, guarda o administración" no es una función, sino una obligación de todos los empleos.

- Auxiliar Área de la Salud: Es importante ajustar las funciones para que sean más gruesas y no un compendio de tareas puntuales.

- Auxiliar Administrativo: La función de "Dar información y atención a las personas que requieran nuestros servicios" no es una función en sí, es más bien una obligación de todos aquellos que presten servicios a la comunidad. Administrar no es un verbo propio del nivel Asistencial.

- Secretario: "Manejar con discreción la información y la correspondencia" no es una función, es una característica que debe ser inherente a quien maneja información confidencial de la entidad.

- Auxiliar de Servicios Generales: No se considera que aplique para este cargo la función de "Adelantar los estudios para elaborar y mantener actualizado los procedimientos propios de su dependencia".

- Operario: No aplicaría "Adelantar los estudios para elaborar y mantener actualizado los procedimientos propios de su dependencia".

- Conductor: No aplicaría "Adelantar los estudios para elaborar y mantener actualizado los procedimientos propios de su dependencia".

- Celador: No aplicaría "Adelantar los estudios para elaborar y mantener actualizado los procedimientos propios de su dependencia".

El manual de funciones y de competencias laborales es una herramienta flexible que permite las modificaciones que las entidades públicas deban realizar de acuerdo a sus necesidades, sin olvidar la normatividad que para el caso expida el Gobierno Nacional, en este caso, en cabeza del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

BIBLIOGRAFÍA

- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía de rediseño institucional para entidades públicas en el orden territorial, Versión 2, junio de 2018.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para establecer o modificar el manual de funciones y competencias laborales Versión 2, abril de 2018.
- DECRETO 065 de 1996 (7 de noviembre) "Por el cual se constituye una empresa social del estado del orden Municipal".
- ACUERDO No. 001 de 1998 (11 de agosto) por el cual se adopta el estatuto de la empresa social del estado, Hospital Municipal "SAN ANTONIO" de TIMANÁ - HUILA.
- RESOLUCION ADMINISTRATIVA No. 063A del 02 de mayo de 2012 por medio de la cual se adopta el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud -PAMEC- con inclusión de estándares de acreditación asistenciales.
- RESOLUCION No. 104 (30 de septiembre de 2014) Por la cual se adopta el manual de contratación de la E.S.E. Hospital San Antonio de Timana-Huila.
- ACUERDO MUNICIPAL No. 024 de 2016 (7 de junio) por medio del cual se adopta el plan de desarrollo del municipio de Timaná Huila, para el período 2016- 2019 "PORQUE TIMANÁ SOMOS TODOS".
- PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2016- 2019 E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO TIMANÁ-HUILA, Julio de 2016.
- RESOLUCION No. 050 (17 de mayo de 2018) Por la cual se adopta el procedimiento de Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU.
- ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO TIMANÁ-HUILA, PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019, Enero 2019.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

ANEXO 2

MAPEO DE PROCESOS HOSPITAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ

CLASIFICACION	PROCESO	AREA
Estrategico	Planeacion estrategica	Gerencia
		Juridico
		Control interno
Misional	Gestion de promocion y prevencion y salud publica	Alteracion al embarazo
		Atencion al recien nacido
		Alteraciones del crecimiento y desarrollo
		Alteracion del joven
		Alteracion del adulto mayor
		Atencion al parto
		Vacunacion
		Sivigila
		Planificacion familiar
		Deteccion temprana de cuello uterino
		Alteraciones de la agudeza visual
		Atencion preventiva en salud bucal
		Atencion en la planificacion familiar hombres y mujeres
		Atencion primaria en salud "aps"
		Institucion amiga de la mujer y la infancia "iami"
		Atencion integral de las enfermedades prevalentes de la infancia "aiepi"
		Vigilancia epidemiologica

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

CLASIFICACION	PROCESO	AREA
		Plan de intervenciones colectivas "pic"
		Medicina general
		Odontologia general
	Servicio ambulatorio	Psicologia
		Consulta prioritaria
		Enfermeria
	Apoyo terapeutico	Servicio farmaceutico
	Apoyo diagnóstico	Toma de muestras
		Laboratorio clinico
		Fisioterapia
		Radiografias odontologicas
	Servicio de urgencias	Hospitalizacion
		Urgencias
		Atencion del parto
		Tab
Apoyo	Gestion financiera	Presupuesto
		Cartera
		Costos
		Tesoreria
		Cuentas medicas
	Gestion documentadal	Archivo
		Historias clinicas
	Facturacion	Facturacion
		Call center
		Admisiones

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

CLASIFICACION	PROCESO	AREA
	Siau	Servicio de informacion y atencion al usuario
		Humanizacion
	Gestion de las tecnologias	Sistemas
		Generacion y validacion de la informacion
	Gestion de talento humano	Contratacion
Evaluacion	Mejoramiento continuo	Auditoria continua
		Pamec
		Seguridad del paciente
		Pgirh

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

ANEXO 3

MACROPROCESO MISIONAL (MI)

MACROPROCESO MISIONAL (MI)							
MACROPROCESO	PROCESOS		SUBPROCESOS				
	Nombre	**Codigo**	**Tipo de documento**	**Nombre**	**Codigo**	**Medio en que se encuentra**	**Distribucion**
			Guía	Atención al recién nacido	MI-PP-PT	Electrónico	Red local
			Guía	Alteración del embarazo	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Alteración del joven	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	SIVIGILA	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Planificación familiar	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Detención temprana de cuello uterino	MI-PP-PT	Electrónico	Red local
			Guía	Vigilancia epidemiológica	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Manual	Atención Integral de las enfermedades prevalentes de la infancia "AIEPI"	MI-PP-M	Electrónico	Red local
			Guía	Alteraciones de la agudeza visual	MI-PP-PT	Electrónico	Red local
			Guía	Atención preventiva en salud bucal	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Atención en la planificación familiar hombres y mujeres	MI-PP-PT	Electrónico	Red local
			Guía	Atención primaria en salud ""APS"	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Institución amiga de la mujer y la infancia Red local "IAMI"	MI-PP-G	Electrónico	Red local

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

MACROPROCESO MISIONAL (MI)							
MACROPROCESO	PROCESOS		SUBPROCESOS				
			Guía	Vigilancia epidemiológica	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Plan de intervenciones colectivas "PIC"	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Guía	Alteración del adulto mayor	MI-PP-PD	Electrónico	Red local
			Protocolo	Vacunación	MI-PP-PT	Electrónico	Red local
			Guía	Hipertensión arterial	MI-PP-G	Electrónico	Red local
			Protocolo	Violencia sexual	MI-PP-PT	Electrónico	
			Guía	Citologías	MI-PP-G	Electrónico	Red Local
	SERVICIO AMBULATORIO	MI-CEXT	Guía	medicina general	MI-CEXT-G	Electrónico	Red local
			Procedimiento	Odontología general	MI-CEXT-PD	Electrónico	Red local
			Guía	Psicología	MI-CEXT-G	Electrónico	Red local
			Guía	Enfermería	MI-CEXT-G	Electrónico	Red local
	APOYO TERAPEUTICO	MI-T	Manual	Servicio farmacéutico	MI-T-M	Electrónico	Red local
			Programa	Tecnovigilancia y Farmacovigilancia	MI-T-PG	Electrónico	
	APOYO DIAGNÓSTICO	MI-D	Procedimiento	Laboratorio clínico	MI-D-PD	Electrónico	Red local
			Guía	Fisioterapia	MI-D-G	Electrónico	Red local
			Protocolo	Radiografías odontológicas	MI-D-PT	Electrónico	Red local
	SERVICIO DE URGENCIAS	MI-UR	Procedimiento	Hospitalización	MI-UR-PD	Electrónico	Red local
			Guía	Atención del parto	MI-UR-G	Electrónico	Red local
			Protocolo	TAB	MI-UR-PT	Electrónico	Red local

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO NIVEL I
Protegiendo La Familia La Niñez Y Su Entorno
TIMANÁ - HUILA

ANEXO 4

CODIFICACION MACROPROCESO MISIONAL

CODIFICACION MACROPROCESO MISIONAL					
PROCESO	**SUBPROCESO**				
NOMBRE	**ÁREA**	**TIPO DE DOCUMENTO**	**NOMBRE**	**CÓDIGO**	**VERSIÓN**
GESTION DE PROMOCION PREVENCION Y SALUD PUBLICA	PARTOS	Manual	Manual para toma muestra TSH neonatal	MI-PP-M-1	3
		protocolo	Código rojo	MI-PP-PT-2	3
		Protocolo	Recién nacido	MI-PP-PT-3	3
	PYP	Manual	Manual control de calidad	MI-PP-M- 4	3
		Guía	Citologias1	MI-PP-G- 5	3
		Guía	Guía clínica de citologías	MI-PP-M-6	3
		Manual	Inserción de DIU	MI-PP-M-7	3
		Protocolo	Seguimiento a citologías anormales	MI-PP-PT-8	3
	VACUNACION	Plan	Plan de contingencia cadena de frio"	MI-PP-PT-9	3
		Protocolo	Bioseguridad	MI-PP-PL-10	3
		Protocolo	Desechos en vacunación	MIPP-PT-11	3
		Protocolo	Lavado de manos	MI-PP-PT-12	3
		Protocolo	Limpieza de refrigeradores	MI-PP-PT-13	3
		Protocolo	Traslado de biológicos	MI-PP-PT-14	3
	IAMI	Guía	Lineamientos para la implementación y fortalecimiento estrategia IAMII	MI-PP-G-15	3
		Plan	Plan de capacitación general 2018 I semestre	MI-PP-PL-16	3
		Protocolo	Atención en salud y víctimas de la violencia	MI-PP-PL-17	3
		Guía	Guía clínica para la prevención detención y manejo de las complicaciones hipertensivas	MI-PP-G-18	3

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

CODIFICACION MACROPROCESO MISIONAL					
PROCESO	**SUBPROCESO**				
NOMBRE	**ÁREA**	**TIPO DE DOCUMENTO**	**NOMBRE**	**CÓDIGO**	**VERSIÓN**
		Guía	Guía clínica tromboembolismo pulmonar y embarazo	MI-PP-G-19	3
		Guía	Diabetes Mellitus gestacional	MI-PP-G-20	3
		Guías	Patologías relacionadas con Gestación	MI-PP-G-21	3
		Protocolo	Vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad materna perinatal en Coomeva salud.	MI-PP-PT-22	3
		Guía	Guía clínica sífilis y embarazo	MI-PP-G-23	3
		Guía	Guía clínica toxoplasmosis y embarazo	MI-PP-G-24	3
		Guía	Guía clínica de vaginosis en embarazo.	MI-PP-G-25	3
		Guía	Infección urinaria en embarazo	MI-PP-G-26	3
		Protocolo	VIH-SIDA en embarazo	MI-PP-PT-27	3
SERVICIO AMBULATORIO	CONSULTA EXTERNA	Guía	Práctica clínica servicio de consulta externa	MI-CEXT-G-1	3
		Guía	Práctica clínica chikungunya	MI-CEXT-G-2	3
		Guía	Práctica clínica dengue	MI-CEXT-G-3	3
		Guía	Práctica clínica servicios de hospitalización	MI-CEXT-G-4	3
		Guía	Clínica practica servicio de urgencias	MI-CEXT-G-5	3
		Protocolo	Código azul	MI-CEXT-PT-6	3
		Guía	10 primeras causas de consulta 2017	MI-CEXT-G-7	
	ODONTOLOGIA	Manual	Urgencias odontológicas	MI-CEXT-M-8	3
		Guía	Manejo de odontología	MI-CEXT-G-9	3
		Manual	Medicamentos	MI-CEXT-M-10	3
		Manual	De complicaciones anestésicas	MI-CEXT-M-11	3

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

CODIFICACION MACROPROCESO MISIONAL					
PROCESO	**SUBPROCESO**				
NOMBRE	**ÁREA**	**TIPO DE DOCUMENTO**	**NOMBRE**	**CÓDIGO**	**VERSIÓN**
		Manual	Perfil epidemiológico	MI-CEXT-M-12	3
		Manual	Residuos infecciosos en odontología	MI-CEXT-M-13	3
		Guía	Prevención promoción	MI-CEXT-G-14	3
		Manual	Radio protección	MI-CEXT-M-15	3
		Protocolo	Bioseguridad	MI-CEXT-PT-16	3
		Manual	Referencia y contra referencia	MI-CEXT-M-17	3
		Manual	Uso y reúso de dispositivos en odontología	MI-CEXT-M-18	3
		Guía	Práctica clínica en Salud oral enfermedad Gingival	MI-CEXT-G-19	3
		Guía	Atención básica	MI-CEXT-G-20	3
		Guía	Atención infecciones Odontológica ontogénicas	MI-CEXT-G-21	3
		Guía	Cirugía básica	MI-CEXT-G- 22	3
		Guía	Pupar periapical	MI-CEXT-G-23	3
		Manual	Radio protección	MI-CEXT-M-24	3
		Protocolo	Manejo diente permanente avulsionado	MI-CEXT-PT-25	3
		Protocolo	Obturación resinas compuestas	MI-CEXT-PT-26	3
		Protocolo	Obturaciones amalgama plata	MI-CEXT-PT-27	3
		Guía	Recomendación para el manejo de historias clínicas	MI-CEXT-G-28	3
APOYO FARMACEUTICO	FARMACIA	Guía	Lista de vías de administración	MI-T-G-1	3
		Manual	Manual de farmacovigilancia	MI-T-M-2	3
		Manual	Uso adecuado de los medicamentos	MI-T-M-3	3

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
Protegiendo La Familia, La Niñez y Su Entorno
TIMANÁ - HUILA

CODIFICACION MACROPROCESO MISIONAL					
PROCESO	**SUBPROCESO**				
NOMBRE	**ÁREA**	**TIPO DE DOCUMENTO**	**NOMBRE**	**CÓDIGO**	**VERSIÓN**
		Guía	Seguimiento a riesgos	MI-T-M-4	3
		Protocolo	Derrame de medicamentos	MI-T-PT-5	3
		Manual	De Farmacia	MI-T-M-6	3
		Manual	Medicamentos de control especial	MI-T-M-7	3
		Protocolo	Dispensación segura de medicamentos de medicamentos	MI-T-M-8	3
APOYO DIAGNÓSTICO	LABORATORIO CLINICO	Manual	Uso y reúso de material de laboratorio	MI-D-M-1	3
		Manual	Manejo de eventos adversos en el laboratorio	MI-D-M-2	3
		Manual	Hematología	MI-D-M-3	3
		Manual	Microbiología e inmunología	MI-D-M-4	3
		Manual	Control de calidad del laboratorio	MI-D-M-5	3
		Protocolo	Seguridad del paciente en el laboratorio	MI-D-PT-6	3
		Manual	Química clínica	MI-D-M-7	3
		Manual	Toma de muestra	MI-D-M-8	3
		Manual	Control de calidad externo	MI-D-M-9	3
		Manual	Limpieza y desinfección de áreas, materiales y equipos	MI-D-M-10	3
		Manual	Procedimientos	MI-D-M-11	3
		Manual	Reactivo vigilancia	MI-D-M-12	3
		Protocolo	Bioseguridad de laboratorio	MI-D-PT-13	3
		Protocolo	Limpieza y desinfección muebles y superficies	MI-D-PT-14	3
	FISIOTERAPIA	Guía	Manejo fisioterapia 2018	MI-D-G-09-15	3
SERVICIOS	URGENCIAS	Guía	Gas medicinal	MI-UR-G-1	3

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

ANEXO 6
OPCIONES PRIORITARIAS

Servicios del Proceso	Dependencia responsable	Actualizado	Desactualizado	No documentado en SIG	Opciones prioritarias				Evaluación de la prestación del servicio	
					¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente por la entidad?	¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector de la entidad territorial, o en otro sector?	Observaciones	Observaciones resultado del levantamiento de Cargas	Observaciones de Informes de Gestión
Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (Menor a 10 años) Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (De 10 a 29 años) Detección temprana - alteraciones del embarazo Detección temprana - alteraciones en el adulto (Mayor a 45 años) Detección temprana - cáncer de cuello uterino Detección temprana - cáncer seno Protección específica - atención al recién nacido Protección específica - atención del parto Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres Protección específica - atención	Área Asistencial	No	Sí La última adopción es de Enero de 2018	Se adoptan los documentos emitidos por el Ministerio de Salud, Manuales, Protocolos y Guías, no se realiza el proceso de adaptación de estos documentos a la realidad del Hospital	Sí	Sí	Sí, participan en su realización varias áreas del hospital y diferentes profesionales, Médicos, enfermeros, odontólogos, auxiliares de enfermería y odontología, en el caso del servicio de odontología éste se presta por parte de agentes privados en el municipio de Timaná, existiendo competencia por el mercado dentro del Municipio de Timaná.	Es necesario mantener el proceso	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Los procesos se adelantan en cumplimiento de las normas vigentes, se realizan los reportes respectivos a las instancias correspondientes.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

Servicios del Proceso	Dependencia responsable	Actualizado	Desactualizado	No documentado en SIG	Opciones prioritarias				Evaluación de la prestación del servicio	
					¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente	¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector de la entidad territorial, o en otro sector?	Observaciones	Observaciones resultado del levantamiento de Cargas	Observaciones de Informes de Gestión
preventiva en salud bucal Protección específica – vacunación										
Consulta Externa Medicina General Consulta prioritaria Medicina General Pediatría Obstetricia Medicina Familiar Odontología Enfermería Psicología Fisioterapia	Área Asistencial	No	Sí La última actualización es de Enero de 2018	Se adoptan los documentos emitidos por el Ministerio de Salud, Manuales, Protocolos y Guías, no se realiza el proceso de adaptación de estos documentos a la realidad del Hospital	Sí	Sí	Sí, de acuerdo con el servicio o la necesidad del paciente, lo realiza un profesional del área de la salud en diferentes áreas del hospital	Es necesario mantener el proceso	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Los procesos se adelantan en cumplimiento de las normas vigentes, se realizan los reportes respectivos a las instancias correspondientes.
Servicio Farmacéutico Tamización de cáncer de cuello uterino Terapia respiratoria Toma de muestras de laboratorio clínico Laboratorio Clínico Toma e interpretación de radiografías odontológicas Fisioterapia	Área Asistencial	No	Sí La última actualización es de Enero de 2018	Se adoptan los documentos emitidos por el Ministerio de Salud, Manuales, Protocolos y Guías, no se realiza el proceso de adaptación de estos documentos a la realidad del Hospital	Sí	Sí	Si, los servicios de farmacia, toma de muestras, laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías se prestan por particulares, existiendo competencia por el mercado dentro del Municipio de Timaná	Es necesario mantener el proceso	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Los procesos se adelantan en cumplimiento de las normas vigentes, se realizan los reportes respectivos a las instancias correspondientes.
Traslado asistido Traslado Medicalizado Servicio de Urgencias Atención del Parto Hospitalización	Área Asistencial	No	Sí La última actualización es de Enero de 2018	Se adoptan los documentos emitidos por el Ministerio de Salud, Manuales, Protocolos y Guías, no se realiza el proceso de adaptación de estos	Sí	Sí	No, los servicios de urgencias son prestados exclusivamente por parte del hospital en el Municipio de Timaná.	Es necesario mantener el proceso	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Los procesos se adelantan en cumplimiento de las normas vigentes, se realizan los reportes respectivos a las

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

Servicios del Proceso	Dependencia responsable	Actualizado	Desactualizado	No documentado en SIG	Opciones prioritarias				Evaluación de la prestación del servicio	
					¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente	¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector de la entidad territorial, o en otro sector?	Observaciones	Observaciones resultado del levantamiento de Cargas	Observaciones de Informes de Gestión
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de gestión documental determinados por el Estado colombiano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Se requiere trasladar el proceso a Gestión Financiera	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Se requiere trasladar el proceso a Gestión Documental	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

Servicios del Proceso	Dependencia responsable	Actualizado	Desactualizado	No documentado en SIG	Opciones prioritarias				Evaluación de la prestación del servicio	
					¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente por la entidad?	¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector de la entidad territorial, o en otro sector?	Observaciones	Observaciones resultado del levantamiento de Cargas	Observaciones de Informes de Gestión
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de gestión jurídica determinados por el Estado colombiano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de gestión de TIC´s determinados por el Estado colombiano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de gestión integral del Talento Humano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

Servicios del Proceso	Dependencia responsable	Actualizado	Desactualizado	No documentado en SIG	Opciones prioritarias				Evaluación de la prestación del servicio	
					¿Se requiere que el proceso sea llevado a cabo?	¿Es necesario que el proceso sea ejecutado directamente	¿Se está llevando a cabo el mismo proceso en varias dependencias de la entidad, en otras entidades del sector de la entidad territorial, o en otro sector?	Observaciones	Observaciones resultado del levantamiento de Cargas	Observaciones de Informes de Gestión
								determinados por el Estado colombiano		
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de Control Interno determinados por el Estado colombiano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.
No están identificados	Área Administrativa	No	Sí	Se cuenta con algunos procedimientos, no se tiene claridad si son suficientes y abarcan todas las actividades desarrolladas por el proceso	Sí	Sí	No	Este proceso se requiere para adelantar los procesos de Gestión de la Calidad y la Mejora continua determinados por el Estado colombiano	Se debe revisar una vez se desarrolle el estudio de Cargas	Se realizan los reportes e informes respectivos a las instancias correspondientes.

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP

EQUIPO TÉCNICO

SANDRA LUCÍA GALEANO
PIEDAD CECILIA CHACÓN
YURY DANIEL SERRANO
CAMILO ANDRES HORTÚA
LUIS FRANCISCO VELANDIA
LUIS JORGE RIAÑO RIAÑO
PABLO ARIEL OLARTE CASALLAS

Contenido

1. Criterios para el rediseño de estructura administrativa de la ESE Hospital Municipal San Antonio 7
2. Funciones Generales 9
3. Mapa de Procesos 10
4. Organigrama y descripción de la estructura propuesta 12
5. Funciones de las dependencias de la estructura propuesta 14
4. Diseño de la Planta de Personal 22
4.1. Criterios de diseño para la planta de personal requerida por el hospital 22
5. Sistema de Nomenclatura para los empleos de la ESE 24
6. Perfiles y Cargas de trabajo 24
6.1. Metodología utilizada. 25
6.2. Síntesis de resultados de carga. 27
6.3. Planta de personal propuesta por dependencias 31
7. Escala Salarial propuesta 36
8. Comparativa planta de personal actual frente a planta de personal requerida. 39
9. Costos de la propuesta de rediseño 40
10. Manual de funciones y competencias laborales para la planta propuesta 41
1. ANEXOS 43

INTRODUCCIÓN

Dentro del proceso de reestructuración administrativa para el fortalecimiento institucional abordado por la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila, se desarrolló en una primera fase el diagnóstico de su organización interna, cuyos resultados permitieron identificar que en la ESE existen algunas debilidades en lo que corresponde al despliegue de su modelo de operación por procesos (MOP) dado que éstos no se encuentran caracterizados y por tanto no se pueden determinar los servicios por procesos. Sin embargo, los servicios brindados son los mínimos que se deben prestar por este tipo de prestador primario y a partir de ellos se puede desarrollar una identificación de los servicios finales o intermedios de cada uno de los procesos de la Empresa, aprovechando los servicios habilitados que tiene el Hospital de acuerdo con el informe Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS – 2019.

En cuanto a la organización administrativa del Hospital se encontraron diferentes modelos de estructura dependiendo de la fuente de información consultada y en todos ellos se identificaron algunas deficiencias organizacionales y funcionales, toda vez que a pesar de tener una estructura sencilla, plana y flexible, no está fundamentada en los procesos misionales de la Empresa, lo cual sin lugar a duda dificulta las interacciones entre las mismas concentrando en el Despacho del Gerente toda la gestión de los procesos estratégicos, de apoyo y de control, lo cual muchos de ellos, sino la mayoría, crean situaciones que dispersan la visión gerencial de dicho despacho y lo vuelve mucho más operativo que estratégico.

En lo que corresponde al talento humano, se detectaron debilidades en cuanto al recurso humano de empleados públicos es insuficiente para la ejecución de los diferentes procesos que cuenta la ESE, presenta inconsistencias en la denominación y codificación de los cargos los cuales no corresponden al Decreto 785 de 2005, por otra parte se evidencia la necesidad de ajustar la escala salarial.

En este sentido, y teniendo claro el compromiso de la Gerencia del Hospital, en cuanto a la necesidad de su fortalecimiento institucional mediante la adecuación de su organización interna, se presentan las propuestas de rediseño detallado, las cuales permitirán a la Empresa contar con la capacidad organizativa

requerida para mejorar sus niveles de desempeño como entidad líder prestadora de servicios de salud en el Municipio de Timaná.

FASE DE REDISEÑO ORGANIZACIONAL

1. Criterios para el rediseño de estructura administrativa de la ESE Hospital Municipal San Antonio

Como se mencionó en la fase de diagnóstico, el modelo organizacional depende de varios elementos. El primero de ellos tiene que ver con la identificación y reflejo en la estructura de los procesos a cargo de la Empresa. Inicialmente y en un primer nivel, las áreas de Atención al Usuario y de Logística son responsables de todos los procesos misionales y de apoyo y éstas estarán reflejadas en la estructura administrativa que se proponga.

Tal como lo señala el departamento Administrativo de la Función Pública[1], el ejercicio de definir la estructura con un enfoque basado en procesos articula las actividades del proceso con las funciones de la dependencia, de tal forma que los productos o servicios resultantes pueden ser finales o convertirse en el insumo de otra dependencia o proceso. En este sentido hay una alienación entre las funciones y las actividades propias para el desarrollo del proceso dentro de la dependencia.

Así mismo, las dependencias que se propongan deben ser las indicadas para el cumplimiento de la misión, los objetivos y funciones, se debe verificar que no exista duplicidad de funciones entre las dependencias o con las entidades u organismos públicos del Municipio, y que realmente correspondan a las funciones o atribuciones asignadas por las diferentes normas (sencillez funcional).

Las organizaciones modernas se guían por visiones y propósitos, trabajan por procesos, poseen estructuras planas, haciendo énfasis en las relaciones de colaboración y participación, así como al trabajo en equipo.

La configuración de la estructura es coherente con las estructuras tipo que en la práctica de la administración pública se propusieron para este tipo de entidades,

[1] DAFP, Guía de rediseño institucional para entidades públicas en el orden territorial, Versión 1, noviembre de 2015

las cuales se organizan a partir de una estructura básica que incluye las áreas de dirección, atención al usuario y logística.

La estructura administrativa propuesta considera que los procesos no estén fragmentados en áreas o dependencias diferentes que impidan o dificulten su ejecución.

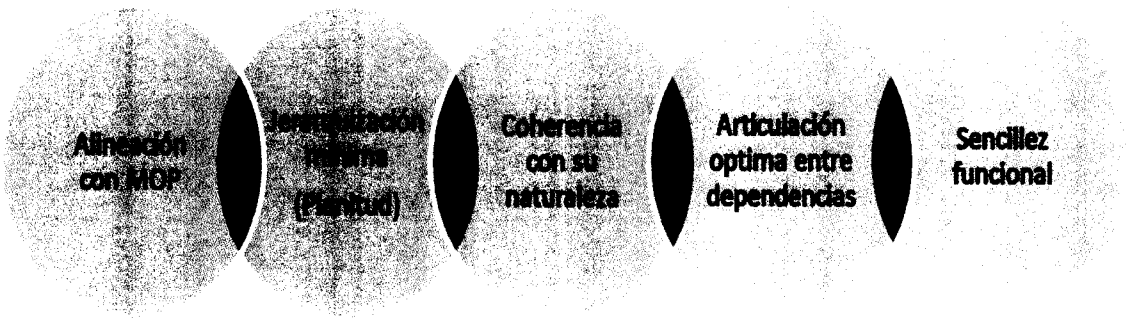
Se debe considerar que los procesos estén asignados a las áreas o dependencias teniendo en cuenta su similitud o afinidad, a los productos elaborados o servicios prestados para lograr así una especialización y agilización en la producción de los mismos.

La estructura propuesta prevé que existan niveles jerárquicos mínimos de decisión que faciliten el desarrollo de los procesos, la obtención de los productos y la prestación de los servicios.

Finalmente se considera como criterio que las nuevas dependencias que se crean deben tener como mínimo un número de empleos superior a 4 o 5.

Los criterios antes señalados le permitirán a la Empresa disponer de una estructura interna adecuada no solo al objeto misional, sino a los parámetros normativos y a su contexto territorial, y para el caso de esta propuesta se pueden resumir y representar en la siguiente ilustración:

Grafica 1. Criterios para el Rediseño de la Estructura de la ESE



Fuente: Construcción del equipo consultor

2. Funciones Generales

A efectos de formular la estructura administrativa y las funciones de las dependencias es necesario tener en cuenta lo señalado en el Decreto 1876 de 1994 respecto de la organización de las empresas sociales del estado y en los Estatutos de la Empresa (Artículo 12), que señala:

> *Artículo 5º. 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.*

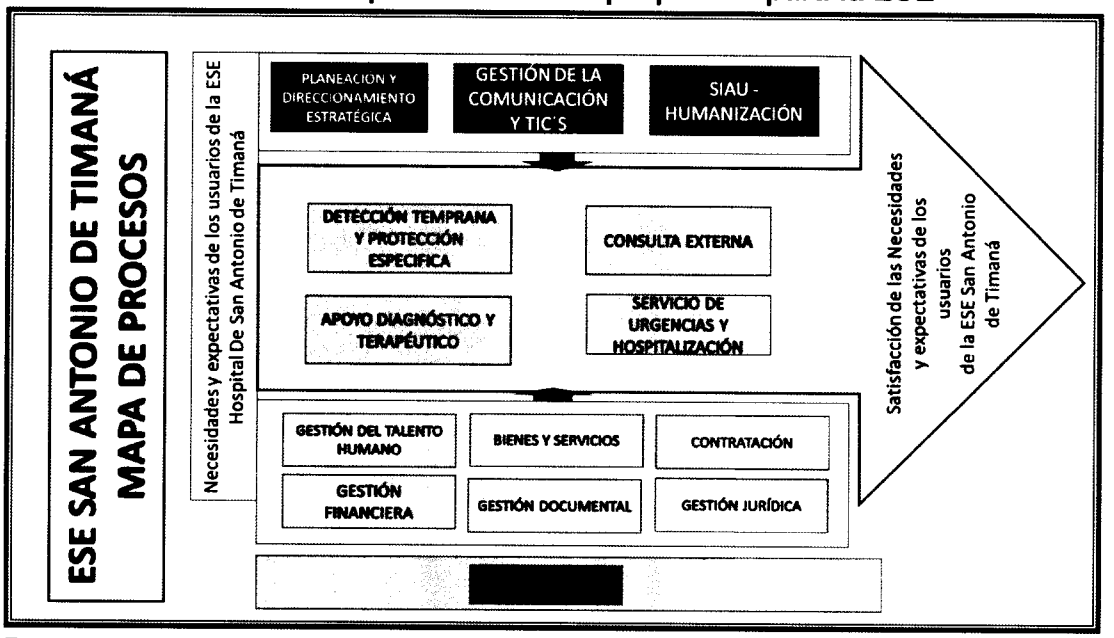
Parágrafo. A partir de la estructura básica, las Empresas Sociales del Estado definirán su estructura organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca cada una de ellas.

3. Mapa de Procesos

Es el elemento que describe en forma gráfica el Modelo de Operación de la ESE, bajo un enfoque de procesos plenamente alineados a los demás elementos de la arquitectura institucional de la Empresa, permitiendo garantizar el despliegue de las políticas y planes hacia una ejecución eficiente en función de los objetivos institucionales que satisfagan las necesidades y expectativas de los usuarios y demás grupos de interés.

Para esta propuesta de rediseño institucional, se sugiere un mapa de procesos, cuya conceptualización sea coherente con las funciones de la Empresa y permita su despliegue alineado a la propuesta de estructura que se detalla más adelante. El modelo que se adopta se presenta en la siguiente gráfica:

Gráfica 2. Mapa de Procesos propuesto para la ESE



Fuente: Construcción del equipo consultor

En la siguiente tabla se presenta la relación entre los procesos y las dependencias, a efectos de proponer una primera estructura que comprende las dependencias de primer nivel, entendidas éstas como las Subgerencias, así:

Tabla No. 1
Relación de Procesos y Dependencias Primer Nivel

#	Nombre del proceso	Dependencia responsable
1	Planeación y Direccionamiento Estratégico	Gerencia
2	SIAU – Humanización	Gerencia
3	Gestión de la Comunicación y TIC'S	Gerencia
1	Servicios de Urgencias y Hospitalización	Subgerencia Científica
2	Detección Temprana y Protección Especifica	Subgerencia Científica
3	Consulta Externa	Subgerencia Científica
4	Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Subgerencia Científica
	APOYO	
1	Atención al Ciudadano – Correspondencia	Gerencia y Subgerencia Corporativa
2	Gestión Financiera	Subgerencia Corporativa
3	Gestión Jurídica (Defensa Jurídica, Asesoría Jurídica)	Gerencia
	Contratación Administrativa	Subgerencia Corporativa
4	Gestión Documental	Subgerencia Corporativa
5	Gestión del Talento Humano	Subgerencia Corporativa
6	Bienes y Servicios	
1	Mejora Continua	Control Interno Gerencia

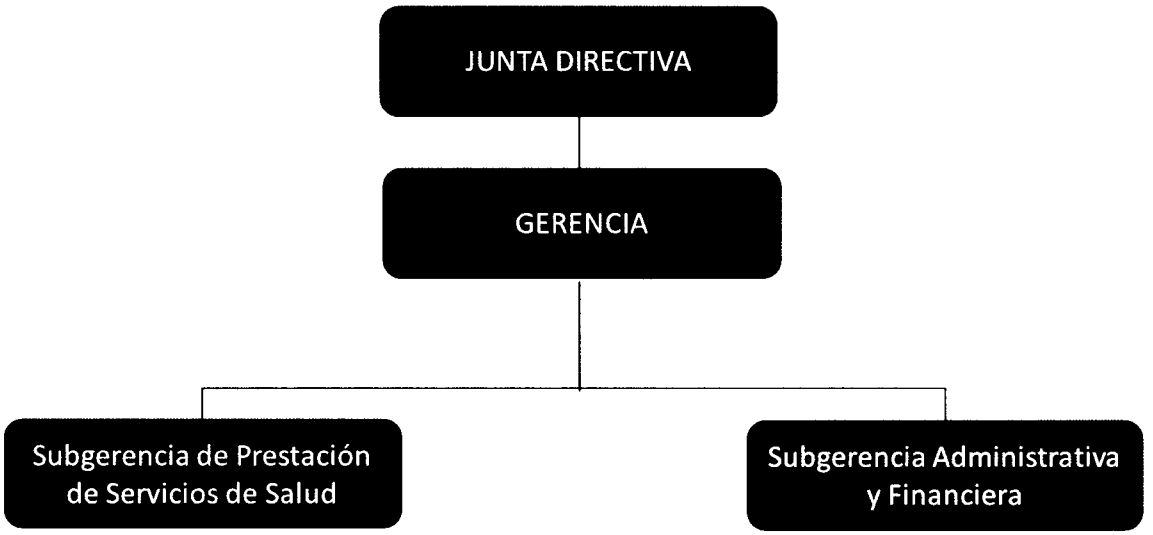
Fuente: Construcción del equipo consultor

En este orden, la estructura actual de la Empresa sufriría un cambio sustantivo por cuanto se visualiza y visibiliza, de una parte, la razón de ser de la Empresa como es la prestación de los servicios de salud a la población Timanense, y de otra, la prestación de los servicios financieros y administrativos así como la gestión del talento humano, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos del Hospital.

4. Organigrama y descripción de la estructura propuesta

La estructura propuesta para el Hospital Municipal San Antonio de Timaná representada en la siguiente ilustración, muestra una distribución funcional escalonada de autoridad, responsabilidad y tareas en tres niveles jerárquicos -Estratégico, Táctico y Operativo-, como se describen más adelante.

Grafica 3.
Estructura administrativa propuesta para la Ese Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila



Fuente: Construcción del equipo consultor

- **Nivel Estratégico:** Define políticas y estrategias, determina los objetivos a largo plazo y el modo en que la Empresa ha de interactuar con otras entidades y demás partes interesadas, toman las decisiones de relevancia transversal que afectan a toda la organización y en este nivel se encuentran la **JUNTA DIRECTIVA** y la **GERENCIA**. Ésta última asumirá el liderazgo sobre los siguientes procesos y competencias generales:

❖ **JUNTA DIRECTIVA Y LA GERENCIA**

- **Procesos**
  - Planeación y Direccionamiento Estratégico

los demás trámites presupuestales que le correspondan para desarrollo de las funciones de la Empresa.

11. Llevar la contabilidad general de la Empresa, de acuerdo con normas legales, elaborar y presentar los estados financieros que reflejen la situación económica de la Entidad y velar porque esta información, así como la aplicación de las disposiciones fiscales vigentes sea confiable, correcta y oportuna.
12. Responder por la presentación oportuna de las declaraciones sobre información tributaria que solicite la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).
13. Preparar y presentar las ejecuciones, boletines, informes y documentos que se requieran para la rendición de cuentas ante los entes de control.
14. Evaluar y controlar el manejo de recursos financieros en lo relacionado con la facturación, glosas, cuentas por pagar, recaudos, pagos y demás procesos propios de la dependencia a través de la tesorería de la Empresa, de conformidad con las normas vigentes.
15. Planear, organizar y ejecutar la oportuna adquisición, almacenamiento, custodia, mantenimiento y suministro de los elementos que requiere la Empresa para su funcionamiento, incluyendo las que se soliciten por parte de las diferentes áreas de la Entidad, con el fin de ejecutar el plan anual de compras, de acuerdo con las normas, procedimientos y disposiciones vigentes.
16. Adelantar los procesos precontractual, contractual y postcontractual para la adquisición de los bienes y servicios que requiere la Empresa para el cumplimiento de su misión.
17. Administrar el parque automotor de la Empresa.
18. Dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades relacionadas con los proveedores, la adquisición de bienes y servicios, el almacenamiento, custodia, aseguramiento e inventario de los bienes de la Empresa.
19. Coordinar la prestación de los servicios de apoyo logístico tales como aseo, cafetería y vigilancia, a las diferentes dependencias y áreas de trabajo de la Empresa.
20. Adoptar y ejecutar las políticas nacionales, departamentales y municipales de Participación Social y de Servicio al Ciudadano y Administrar la gestión documental de la Empresa.

FUNCIONES COMUNES A TODAS LAS DEPENDENCIAS. En los párrafos anteriores se señalaron las funciones específicas de cada una de las dependencias propuestas para la ESE Hospital Municipal San Antonio de Timaná - HUILA. Adicionalmente, se recomienda que, además de las funciones señaladas para cada una de ellas, se consideren las siguientes funciones comunes generales aplicables en lo pertinente:

1. Formular las políticas y los planes de su competencia y ejercer las funciones de dirección, coordinación, control y evaluación en las materias de su competencia.
2. Administrar los recursos financieros, humanos y físicos a su cargo, en concordancia con los principios de la función administrativa.
3. Coordinar con el área de Planeación, la definición y aplicación de indicadores de gestión para los procesos de la dependencia y responder por las metas y los indicadores de gestión contemplados en los planes indicativos y operativos, programas y proyectos de la dependencia.
4. Adelantar las actividades que se requieran para la divulgación y promoción de los temas de competencia de cada dependencia, con el apoyo y en coordinación con el responsable de Comunicaciones.
5. Preparar los soportes técnicos requeridos para la atención y preparación de respuestas a acciones constitucionales y derechos de petición presentados por los ciudadanos referentes a los asuntos de su competencia.
6. Coordinar las actividades tendientes a apoyar la puesta en marcha de mecanismos, instrumentos y metodologías para la participación de la sociedad civil en los procesos de competencia de la dependencia.
7. Participar en el proceso de planeación de la Empresa, en cuanto a los planes operativos de las áreas, el plan de contratación anual, los planes de acción, los presupuestos de funcionamiento, los proyectos de inversión, y demás instrumentos de planeación que requieran de su concurso.
8. Revisar, mejorar y actualizar los procesos y procedimientos del área, de acuerdo con las normas que regulan la materia; determinar los controles de riesgos de los procesos a su cargo, conforme a las orientaciones y con el apoyo del responsable de Control Interno.
9. Elaborar y presentar informes periódicos sobre la gestión de las áreas, y aquellos requeridos por autoridad competente y de acuerdo con las disposiciones legales.

10. Responder por la memoria institucional, la clasificación, organización y configuración de los archivos de gestión de las dependencias y su transferencia al Archivo Central de la Empresa, conforme a las normas que regulan la materia.
11. Brindar atención oportuna y eficiente al ciudadano, informándolo de los servicios y trámites a su cargo.
12. Participar en los equipos interdisciplinarios que se requieran para realizar trabajos de carácter transversal y estratégico.
13. Participar en los consejos y comités que se creen u organicen para el desarrollo de la gestión relacionada con la dependencia y ejercer las actividades que se le asignen, en desarrollo de dicha participación.
14. Adelantar las actividades tendientes a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión así como del Modelo Estándar de Control Interno.
15. Preparar los proyectos de actos administrativos de su competencia.
16. Garantizar el suministro de la información requerida para alimentar los sistemas de información.
17. Definir e implementar un sistema de control de gestión, que permita hacer seguimiento a la eficiencia y eficacia de los procesos asignados a la dependencia. Facilitar el acceso a la información generada y que requiera la sociedad civil para el control social de su gestión.
18. Evaluar los resultados de la medición de los indicadores de los asuntos asignados a su dependencia, para tomar decisiones sobre ajustes, correctivos o acciones a que haya lugar.
19. Realizar los procedimientos y actividades precontractuales y contractuales, que deba adelantar la Subgerencia, en coordinación con el responsable de la gestión contractual.

Finalmente, se recomienda que los órganos de asesoría y coordinación sean organizados de acuerdo con las disposiciones legales que los rigen y se integren y cumplan sus funciones de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes. Lo anterior sin perjuicio de la facultad del Gerente para crear y organizar comités, comisiones o consejos según las necesidades de la Empresa y fijarles los asuntos a su consideración o decisión.

4. Diseño de la Planta de Personal

La planta de personal es el conjunto de empleos requeridos para el cumplimiento de los objetivos y funciones asignadas a una institución, identificados y ordenados jerárquicamente, acorde con un sistema de nomenclatura y clasificación vigente y aplicable a la respectiva institución.

La planta de personal, desde el punto de vista de su aprobación, debe ser global, pero técnicamente debe corresponder al estudio previo de cargas de trabajo y a la estructura u organización interna determinada.

En este orden, la planta global es la relación detallada de los empleos requeridos para el cumplimiento de las funciones, sin identificar su ubicación en las unidades o dependencias que hacen parte de la organización interna de la institución. Con este modelo los empleos no pertenecen a las dependencias sino a la Entidad.

Para establecer la planta de personal se tuvo en cuenta la estructura organizacional propuesta, el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos dispuestos por el Decreto 785 de 2005, los resultados del análisis de la escala salarial vigente y el estudio de cargas de trabajo.

La presentación del capítulo se estructuró iniciando con identificación de la planta de personal actual (establecida en el componente de diagnóstico Capítulo I), seguido por los resultados de la estructura organizacional propuesta, el estudio de cargas de trabajo y el análisis y propuesta de ajuste a la escala salarial, para finalizar con la definición de la planta propuesta.

4.1. Criterios de diseño para la planta de personal requerida por el hospital

La planta de personal propuesta en este estudio, debe ser el resultado parcial de un análisis integral que la entidad aborde en todos los componentes claves de su arquitectura empresarial; (*Competencias misionales, Direccionamiento estratégico, modelo de operación y estructura administrativa*), con el fin de obtener una perspectiva holística que permita un rediseño efectivo hacia el fortalecimiento de la ESE, no obstante, estos resultados si bien son parciales, permiten en buena medida obtener un panorama muy cercano de las necesidades de empleos administrativos que se requiere bajo el modelo

organizativo propuesto, así como visualizar la totalidad de planta bajo este alcance, en el cual se aplicó los siguientes criterios:

- Respeto de los límites máximos salariales fijados por el gobierno nacional a Entidades Territoriales; decreto No. 1028 de 2019, "Por el cual se fijan los límites máximos salariales de los Gobernadores, alcaldes y empleados públicos de las entidades territoriales y se dictan disposiciones en materia prestacional".
- Equilibrio y coherencia entre grados salariales y requisitos exigidos de conformidad con el Decreto 785 de 2005, "por el cual se establece 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".
- Aplicación del concepto de cargos equivalente y restricciones normativas del Decreto 1083 de 2015
- Coherencia de asignaciones salariales o ABM[2], dentro de cada nivel jerárquico y entre los distintos niveles
- Organización sistemática escalonada creciente de menor a mayor grado y de menor a mayor jerarquía, buscando en lo posible, que permita la carrera (movilidad) como mecanismo de mantenimiento y desarrollo del personal
- Economía y racionalidad presupuestal del ajuste frente a la escala actual sin sacrificio del equilibrio entre responsabilidades y funciones de cargos equivalentes
- Estabilidad laboral reforzada. Se tiene en cuenta las afectaciones o potenciales impactos sobre el personal en condiciones de protección especial, tales como madres cabeza de familia sin alternativa económica, las personas con limitación física, mental, visual o auditiva y los servidores que cumplan con la totalidad de los requisitos, edad y tiempo de servicio, para disfrutar de su pensión de jubilación o vejez en el término de tres (3) años entre otros.
- Globalidad de la planta. La propuesta de planta de empleos para la ESE se concibió para ser global, es decir que permita la movilidad de los empleos que no serán designados al despacho del Gerente.

[2] ABM (Activity-Based Management) o la Gestión de Costes por las Actividades es un modelo de Gestión de Costes basado fundamentalmente en la información que le proporciona el ABC (Activity Based Costing).

5. Sistema de Nomenclatura para los empleos de la ESE

Los empleos necesarios para estructurar la propuesta de planta de personal de la ESE tomarán como base la clasificación y nomenclatura de empleos establecida por el Decreto Ley 785 de 2005 "por el cual se establece 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." De tal forma que para el caso específico de la ESE se tendrán en cuenta la siguiente tipología:

Tabla 2. Nomenclatura de empleos

Nivel Jerárquico	Denominación del Cargo	Código
Directivo	Gerente Empresa Social del Estado	085
Directivo	Subgerente	084
Asesor	Asesor	105
Profesional	Enfermero	243
Profesional	Médico General	211
Profesional	Odontólogo	214
Profesional	Profesional Servicio Social Obligatorio	217
Profesional	Profesional Universitario	219
Profesional	Profesional Universitario Área Salud	237
Técnico	Técnico Administrativo	367
Técnico	Técnico Área Salud	323
Asistencial	Auxiliar Administrativo	407
Asistencial	Auxiliar Área de la Salud	412
Asistencial	Conductor	480
Asistencial	Secretaria	440

Fuente: Construcción del equipo consultor.

6. Perfiles y Cargas de trabajo

La carga de trabajo corresponde a las horas de dedicación que las personas que ejecutan las actividades objeto de medición deben invertir para desarrollarlas eficientemente durante el periodo de referencia correspondiente al estudio y a partir de esta medida mediante una formulación y criterios específicos, se puede

obtener la cantidad de personal requerido para el desarrollo de los procesos y procedimientos objetos de análisis.

Es decir que este componente permite establecer el número servidores públicos que requiere el ESE, por cada proceso y por cada dependencia, para cumplir con las funciones asignadas a la entidad, facilitando la determinación de los perfiles requeridos para dichos empleos que harán parte del respectivo Manual Específicos de Funciones y Competencias laborales.

6.1. Metodología utilizada.

Teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), enfatiza entre otras cosas, que el marco legal por el cual se expresa los estudios técnicos, debe estar basado en la evaluación de los perfiles y cargas de trabajo de los empleos, este ejercicio se desarrolló para la ESE, mediante la aplicación del método de análisis subjetivo y de los criterios establecidos para el uso del formulario número 1 Medición de cargas de trabajo por dependencia, como para la generación de los resultados globales por entidad del formulario número 2, recomendados por DAFP en su "Guía de rediseño para entidades del orden territorial" Versión 2, junio de 2018, comprendiendo las siguientes tres etapas:

a) Entendimiento y revisión del contexto organizativo actual de la ESE.

   - Misión y Visión
   - Objetivos y Funciones
   - Organización interna (Estructura y Planta)
   - Entornos
   - Clientes
   - Productos y servicios
   - Procesos
   - Procedimientos
   - Tecnología
   - Planes estratégicos y de acción
   - Marco legal

b) Recolección y tratamiento de la información operacional e indicadores

   - Medición de cargas de trabajo para procesos y procedimientos actuales de cada dependencia, área y/o grupos funcionales (formularios 1 y 2 del DAFP).

- Proyección de las cargas de trabajo asociadas actividades nuevas o no contempladas en los procesos actuales de cada dependencia de la estructura organizacional.
  - Parámetros evaluados:
    - Qué debe hacer
    - Cómo se debe hacer
    - Cuánto debe hacer (indicadores, estadísticas, normas)
    - Quién debe hacer
    - Tiempo estándar requerido
    - Perfil y requisitos.

c) Análisis y obtención de resultados de carga

- Proyección ajustada de resultados hacia los procesos y nueva estructura
- Definición de empleos requeridos para el nuevo diseño organizativo

El método de Análisis subjetivo contempla la medición de carga de las actividades permanentes dentro de las dependencias de una entidad, a partir de entrevistas a *"usuarios expertos"* designados por cada dependencia (Personas experimentadas en la realización de los procedimientos), capturar los volúmenes, frecuencia y tiempos requeridos generalmente para llevar a cabo cada actividad medida, tomando tres tiempos claves para esta medición; *Un tiempo mínimo, un tiempo promedio y un tiempo máximo,* dentro de un contexto normal de condiciones estables para la ejecución de la actividad, sin tener en cuenta los tiempos de las situaciones extremas que se presenten ocasionalmente. El tiempo resultante para realizar el procedimiento se calcula con la fórmula:

T = (Tm + 4 Tp+ TM) / 6.
Donde:
T = Tiempo resultante
Tm = Tiempo mínimo asignado al procedimiento.
Tp = Tiempo promedio asignado al procedimiento.
TM = Tiempo máximo asignado al procedimiento."

El tiempo promedio se multiplica por cuatro (4), para evitar sesgos que minimicen o maximicen sin fundamento los tiempos de carga.

Nota: Todos los volúmenes o cantidad de producción identificada en esta medición, hace referencia a actividades de carga permanente por proceso y procedimientos respectivos, para periodos de Un mes (frecuencia mensual), medida en Unidades, fracciones o múltiplos de la respectiva actividad o producto según corresponda y los tiempos se midieron en unidades, fracciones o múltiplos de minutos que conlleva la ejecución de cada unidad de actividad medida. No obstante, dentro del alcance de este estudio específico para la ESE, se delimitó a las actividades de índole administrativa.

6.2. Síntesis de resultados de carga.

Las cargas de trabajo asociadas a los procesos, procedimientos y actividades de tipo administrativo de carácter permanente de la ESE, se presentan de manera detallada en el Formulario número 1, que se adjunta al presente documento, como soporte del estudio técnico que sustenta el ajuste de la planta de empleos de la entidad.

Dicho procesamiento permitió obtener como resultado consolidado de los requerimientos de empleos para la ESE los relacionados en la siguiente tabla:

Tabla 3. Consolidado Planta propuesta

Nivel	Cantidad	Participación
Directivo	3	3,3%
Asesor	1	1,1%
Profesional	28	30,8%
Técnico	13	14,3%
Asistencial	46	50,5%
Total Empleos Públicos	91	100,0%

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Como se observa en la anterior tabla, el resultado de la planta propuesta corresponde a dos componentes, en primer lugar los cargos directivos es el resultado de la estructura organizacional propuesta y en segundo lugar los demás cargos concierne al resultado de las cargas de trabajo.

El resultado de la planta propuesta cumple con uno de los criterios de profesionalización de planta, presentando una participación del 30.8% del total de la planta equivalente a 28 cargos. En segundo lugar el nivel asistencial tiene una participación del 50.5% del total de la planta, situación que es coherente con

la naturaleza de la ESE. El tercer lo ocupa el nivel técnico con una participación del 14.3% equivalente a 13 cargos.

Los resultados del estudio se consolidan en la tabla a continuación, relacionados por dependencia y nivel jerárquico.

Tabla 1. Consolidado de empleos requeridos por Dependencia y nivel jerárquico

Dependencia	Directivo	Asesor	Profesional	Técnico	Asistencial	TOTAL	
Despacho	1	1	1	0	2	**5**	5,5%
Subgerencia Científica	1	0	18	2	36	**57**	62,6%
Subgerencia Corporativa	1	0	9	11	8	**29**	31,9%
TOTAL	**3**	**1**	**28**	**13**	**46**	**91**	100,0%
	3,3%	1,1%	30,8%	14,3%	50,5%	100,0%	

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Por otra parte el Estatuto de la Administración Pública, la Ley 489 de 1998, prevé en el Artículo 115 establece las plantas globales:

> "Artículo 115. Planta global y grupos internos de trabajo. El Gobierno Nacional aprobará las plantas de personal de los organismos y entidades de que trata la presente ley de manera global. En todo caso el director del organismo distribuirá los cargos de acuerdo con la estructura, las necesidades de la organización y sus planes y programas."

Ha dispuesto la ley que es función del Jefe o Director de la organización ubicar los cargos en las distintas unidades de la organización, de conformidad con la estructura orgánica, las necesidades del servicio y los planes y programas que se deban ejecutar. La ventaja del sistema de planta global es que permite a la Dirección de la entidad disponer eficiente y ágilmente del recurso humano, de modo que puede extender o disminuir determinadas áreas, atender ciertos servicios que requieren una mayor capacidad de respuesta, realizar proyectos nuevos y ejecutar los planes y políticas que se le encomienden, cumpliendo el mandato del Artículo 209 de la Constitución sobre la función administrativa, y enmarcando su actividad, por supuesto, dentro de los parámetros presupuestales.[3]

[3] Concepto Sala de Consulta C.E. 2030 de 2010 Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil

El Departamento Administrativo de la Función Pública en su Concepto 163961 de 2013 establece:

> "La planta de personal Global consiste en la relación detallada de los empleos requeridos para el cumplimiento de las funciones de una entidad, sin identificar su ubicación en las unidades o dependencias que hacen parte de la organización interna de la institución.
>
> En esta planta, sólo deben estar especificados para una dependencia en particular los empleos que implican confianza y tengan asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo y que estén al servicio directo e inmediato y adscritos a estos Despachos (Gobernador, Alcalde Distrital, Municipal o Local, Contralor o Personero, Presidente, Director o Gerente de Establecimiento Público, entre otros), con el fin de guardar concordancia con las normas de carrera administrativa.
>
> Los demás empleos, de los distintos niveles, pasarán a conformar la "Planta de Personal Global" la cual estará compuesta por un determinado número de cargos, identificados y ordenados de acuerdo con el sistema de clasificación, nomenclatura y remuneración que le corresponda a la entidad.
>
> Con este modelo el Jefe o Director General de la entidad territorial correspondiente, distribuirá los empleos y ubicará el personal, de acuerdo con los perfiles requeridos para el ejercicio de las funciones, la organización interna, las necesidades del servicio y los planes, programas y proyectos trazados por la entidad."

A continuación se presenta la planta propuesta distribuida por Despacho y planta global:

Tabla 5. Planta Propuesta por Despacho y planta Global

Despacho del Gerente

Cantidad	Denominación del Cargo	Código	Grado	Naturaleza del Cargo
1	Gerente Empresa Social del Estado	085	02	Periodo Fijo
1	Asesor	105	01	Periodo Fijo
1	Profesional Universitario	219	01	Libre Nombramiento y Remoción
1	Secretaria	440	04	Libre Nombramiento y Remoción
1	Auxiliar Administrativo	407	02	Libre Nombramiento y Remoción
5	**TOTAL PLANTA DE PERSONAL**			

Planta Global

Cantidad	Denominación del Cargo	Código	Grado	Naturaleza del Cargo
2	Subgerente	084	01	Libre Nombramiento y Remoción
3	Profesional Servicio Social Obligatorio	217	05	Carrera Administrativa
2	Enfermero	243	04	Carrera Administrativa
5	Médico General	211	03	Carrera Administrativa
1	Profesional Universitario	219	02	Carrera Administrativa
1	Enfermero	243	01	Carrera Administrativa
10	Profesional Universitario	219	01	Carrera Administrativa
3	Profesional Universitario Área Salud	237	01	Carrera Administrativa
2	Odontólogo	214	01	Carrera Administrativa
1	Técnico Área Salud	323	02	Carrera Administrativa
2	Técnico Área Salud	323	01	Carrera Administrativa
10	Técnico Administrativo	367	01	Carrera Administrativa
2	Auxiliar Área de la Salud	412	07	Carrera Administrativa
1	Conductor	480	06	Carrera Administrativa
1	Auxiliar Administrativo	407	05	Carrera Administrativa
2	Auxiliar Área de la Salud	412	03	Carrera Administrativa
8)	Auxiliar Administrativo	407	01	Carrera Administrativa
27	Auxiliar Área de la Salud	412	01	Carrera Administrativa
3	Conductor	480	01	Carrera Administrativa
86	**TOTAL PLANTA DE PERSONAL**			

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Por otra parte, se establece 8 el número de trabajadores oficiales al servicio de la Empresa

Tabla 6. Trabajadores Oficiales

Denominación del Cargo	Código	Grado	Cantidad
Auxiliar Servicios Generales	ASG	2	1
Auxiliar Servicios Generales	ASG	1	5
Celador	CEL	2	1
Conductor	CON	3	1
TOTAL trabajadores			8

Fuente: Construcción del equipo consultor.

6.3. Planta de personal propuesta por dependencias

En las tablas a continuación se presentan los resultados de la medición de cargas de trabajo por dependencias en el marco de la estructura organizacional propuesta.

Se debe anotar que los grados son susceptibles de modificación de acuerdo con los resultados del análisis de la escala salarial.

Tabla 7 Planta de Cargos de la Gerencia

Denominación del Cargo	Código	Grado Actual	Grado Propuesto	Asignación Básica	Cantidad Cargos
Gerente Empresa Social del Estado	085	11	02	4.112.262	1
Asesor	105		01	1.900.000	1
Profesional Universitario	219		01	1.400.000	1
Secretaria	440	17	04	1.380.000	1
Auxiliar Administrativo	407		02	1.000.000	1
Total Empleados Públicos					**5**

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Una vez quede el cargo de Secretaria código 440 grado 04 una vez se produzca su vacancia definitiva por cualquiera de las razones establecidas en la ley, se modificara el grado salarial a grado 01, situación que queda incluida en el proyecto de planta y en el manual de funciones.

Tabla 8 Planta de Cargos de la Gerencia por Eje Temático

Denominación del Cargo	Código	Grado	Despacho	Control Interno	Planeación	Total
Gerente Empresa Social del Estado	085	02	1			1
Asesor	105	01		1		1
Profesional Universitario	219	01			1	1
Secretaria	440	04	1			1
Auxiliar Administrativo	407	02		1		1
TOTAL PLANTA DE PERSONAL			2	2	1	5

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Tabla 9 Planta de Cargos de la Subgerencia Científica

Denominación del Cargo	Código	Grado Actual	Grado Propuesto	Asignación Básica	Cantidad Cargos
Subgerente	084		01	3.900.000	1
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	10	05	3.296.916	3
Enfermero	243	9	04	2.948.965	2
Médico General	211		03	2.500.000	5
Profesional Universitario	219	10	02	2.244.030	1
Profesional Universitario	219		01	1.400.000	1
Profesional Universitario Área Salud	237		01	1.400.000	3
Enfermero	243	9	01	1.400.000	1
Odontólogo	214		01	1.400.000	2
Técnico Área Salud	323		01	1.000.000	2
Auxiliar Área de la Salud	412	17	07	1.717.412	2
Conductor	480	5	06	1.510.395	1
Auxiliar Área de la Salud	412	5	03	1.161.966	1
Auxiliar Administrativo	407		01	850.000	2
Auxiliar Área de la Salud	412		01	850.000	27
Conductor	480		01	850.000	3
Total Empleados Públicos					**57**

Conductor (trabajador Oficial)	CON	5	3	1.510.395	1
Total Trabajadores Oficiales					**1**

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Una vez quede el cargo de Enfermero código 243 grado 04 una vez se produzca su vacancia definitiva por cualquiera de las razones establecidas en la ley, se modificara el grado salarial a grado 01, situación que queda incluida en el proyecto de planta y en el manual de funciones.

Tabla 10 Planta de Cargos por Eje temático de la Subgerencia Científica

Denominación Cargo	Cod.	Gra	Despacho	Urgencias y Hospitalización	Promoción Prevención	Laboratorio	Odontología	Medicina General	Psicología	Farmacia	Coordinación Asistencial	Fisioterapia	Total
Subgerente	084	01	1										1
Profesional Servicio Social Obligatorio	217	05		3									3
Enfermero	243	04		1	1								2
Profesional Universitario	219	02							1				1
Odontólogo	214	01					2						2
Médico General	211	03		1	1			3					5
Profesional Universitario Área Salud	237	01				2						1	3
Enfermero	243	01			1								1
Profesional Universitario	219	01			1								1
Técnico Área Salud	323	01								1	1		2
Auxiliar Área de la Salud	412	07		2									2
Conductor	480	06		1									1
Auxiliar Área de la Salud	412	03				1							1
Auxiliar Administrativo	407	01		1	1								2
Auxiliar Área de la Salud	412	01		10	9	1	5			1		1	27
Conductor	480	01		3									3
Conductor (trabajador Oficial)	COD	3		1									1
TOTAL PLANTA DE PERSONAL			1	23	14	4	7	3	1	2	1	2	58

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Tabla 11 Planta de Cargos de la Subgerencia Corporativa

Denominación del Cargo	Código	Grado Actual	Grado Propuesto	Asignación Básica	Cantidad Cargos
Subgerente	084		01	3.900.000	1
Profesional Universitario	219		01	1.400.000	9
Técnico Área Salud	323	8	02	2.110.849	1
Técnico Administrativo	367		01	1.000.000	10
Auxiliar Administrativo	407	15	05	1.445.736	1
Auxiliar Área de la Salud	412	5	03	1.161.966	1
Auxiliar Administrativo	407		01	850.000	6
Total Empleados Públicos					**29**
Auxiliar Servicios Generales (trabajador Oficial)	ASG	5	2	1.372.269	1
Celador (trabajador Oficial)	CEL	5	2	1.372.269	1
Auxiliar Servicios Generales (trabajador Oficial)	ASG		1	850.000	5
Total Trabajadores Oficiales					**7**

Fuente: Construcción del equipo consultor.

Una vez quede el cargo de Técnico Área Salud código 323 grado 02 una vez se produzca su vacancia definitiva por cualquiera de las razones establecidas en la ley, se suprime el cargo, situación que queda incluida en el proyecto de planta y en el manual de funciones.

Tabla 12 Planta de Cargos por Eje temático de Subgerencia Corporativa

Denominación Cargo	Cod.	Gra	Despacho	Facturación	Financiera y Administrativa	Tics	Calidad	Cartera	SIAU	Gestión Documental	Contratación	Almacén e Inventarios	Saneamiento ambiental	Total
Subgerente	084	01	1											1
Profesional Universitario	219	01		1	2	1	1	1						6
Profesional Universitario	219	01							1	1	1			3
Técnico en Saneamiento	323	02											1	1
Técnico Administrativo	367	01		7		1	2							10
Auxiliar Administrativo	407	05		1										1
Auxiliar Área de la Salud	412	03							1					1
Auxiliar Administrativo	407	01		1	1				1	1	1	1		6
Auxiliar Servicios Generales (trabajador Oficial)	ASG	2											1	1
Celador (trabajador Oficial)	CEI	2	1											1
Auxiliar Servicios Generales (trabajador Oficial)	ASG	1											5	5
TOTAL PLANTA DE PERSONAL			2	10	3	2	3	1	3	2	2	1	7	36

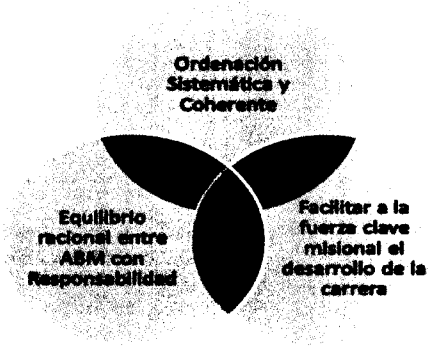
Fuente: Construcción del equipo consultor.

7. Escala Salarial propuesta

La escala debe ser considerada como una herramienta de uso interno, con validez y fundamento para mejorar las condiciones de los empleados, fomentar la equidad salarial y aumentar la satisfacción laboral y debe ser aprobada mediante acuerdo por el Junta Directiva de la ESE. Se adjunta proyecto de acuerdo para la aprobación de escala salarial, según lo contemplado en el artículo 313 numeral 6 de la Constitución Nacional.

La escala salarial es la clasificación sistemática de los salarios o asignaciones básicas mensuales de los empleos dentro de una Entidad, de acuerdo con las responsabilidades y perfiles dentro de ciertas categorías o niveles jerárquicos, que por función pública en Colombia corresponden a Directivo, Asesor, Profesional, Técnico y Asistencial. Su diseño por tanto obedece a los criterios mostrados en la siguiente ilustración:

Ilustración 2. Criterios para el diseño de la escala salarial



Fuente: Construcción del equipo consultor

Bajo este concepto y en aplicación a estos criterios técnicos, la escala salarial propuesta para el rediseño de la ESE es la siguiente:

Tabla 13. Escala salarial propuesta

Grado	Directivo	Asesor	Profesional	Técnico	Asistencial
01	3.900.000	1.900.000	1.400.000	1.000.000	850.000
02	4.112.262		2.244.030	2.110.849	1.000.000
03			2.500.000		1.161.966
04			2.948.965		1.380.000
05			3.296.916		1.445.736
06					1.510.395
07					1.717.412

Fuente: Construcción del equipo consultor

La tabla anterior, permite mostrar la escala salarial propuesta para la ESE, que surge de un ajuste o reorganización de sus grados actuales respetando las ABM[4], los grados y asignaciones deben ser equilibrados al nivel de responsabilidad como del perfil requerido, además de ser coherentes con las condiciones presupuestales actuales de la Entidad.

En tal sentido, la nueva escala se conforma por siete (7) grados salariales dentro de los cuales se definen las respectivas ABM para cada tipo de empleo según el nivel jerárquico al que corresponda, así;

- Nivel Directivo:
  - Grado 01 (Para Subgerente)
  - Grado 02 (Para Gerente de Empresa Social del Estado)

- Nivel Asesor:
  - Grado 01 (Para Asesor)

- Nivel Profesional
  - Grado 01 (Para Profesional Universitario; Profesional Universitario Área Salud; Enfermero; Odontólogo)
  - Grado 02 (Para Profesional Universitario)
  - Grado 03 (Para Medico General)
  - Grado 04 (Para Enfermero)
  - Grado 05 (Para Profesional Servicio Social Obligatorio)

- Nivel Técnico
  - Grado 01 (Para Técnico Área Salud; Técnico Administrativo)
  - Grado 02 (Para Técnico Área Salud)

- Nivel Asistencial
  - Grado 01 (Para Auxiliar Administrativo; Auxiliar Área de la Salud; Conductor)
  - Grado 02 (Para Auxiliar Administrativo)
  - Grado 03 (Para Auxiliar Área de la Salud)
  - Grado 04 (Para Secretaria)

[4] ABM (Activity-Based Management) o la Gestión de Costes por las Actividades es un modelo de Gestión de Costes basado fundamentalmente en la información que le proporciona el ABC (Activity Based Costing).

- Grado 05 (Para Auxiliar Administrativo)
- Grado 06 (Para Conductor)
- Grado 07 (Para Auxiliar Área de la Salud)

De las equivalencias de los grados salariales para la planta de cargos actual los cuales pasaran al grado propuesto, así:

Tabla 2 Equivalencias de los grados salariales

SITUACION ANTERIOR		SITUACION NUEVA	
Nivel Directivo			
Grado Salarial	Asignación	Grado Salarial	Asignación
11	4.112.262	02	4.112.262
		01	3.900.000
Nivel Asesor			
Grado Salarial	Asignación	Grado Salarial	Asignación
		01	1.900.000
Nivel Profesional			
Grado Salarial	Asignación	Grado Salarial	Asignación
10	3.296.916	05	3.296.916
9	2.948.965	04	2.948.965
		03	2.500.000
10	2.244.030	02	2.244.030
		01	1.400.000
Nivel Técnico			
Grado Salarial	Asignación	Grado Salarial	Asignación
8	2.110.849	02	2.110.849
		01	1.000.000
Nivel Asistencial			
Grado Salarial	Asignación	Grado Salarial	Asignación
17	1.717.412	07	1.717.412
5	1.510.395	06	1.510.395
15	1.445.736	05	1.445.736
17	1.380.000	04	1.380.000
5	1.161.966	03	1.161.966
		02	1.000.000
		01	850.000

Fuente: Construcción del equipo consultor

8. Comparativa planta de personal actual frente a planta de personal requerida.

La planta requerida frente a la planta actual tiene un incremente de 71 empleos en cuanto a su cantidad, reflejada en lo que corresponde a los empleos por nivel, en el nivel directivo se presenta un incremento de 2 cargos por la nueva estructura organizacional, en los niveles asesor, profesional, técnico y asistencial como resultado de las cargas de trabajo.

En el nivel profesional se presenta un incremento de 19, reflejando así uno de los criterios de profesionalización de la ESE e acuerdo a la naturaleza de la Entidad, situación similar ocurre en el nivel asistencial en donde se presenta un incremento de 37 empleos, de los cuales 31 corresponde a Auxiliar Área Salud que son requeridos de acuerdo a la naturaleza de la entidad.

Tabla 15. Compartido Planta Actual Vs. Propuesta

	Cargos		
Nivel	Actual	Propuesta	Variación
Directivo	1	3	2
Asesor	0	1	1
Profesional	9	28	19
Técnico	1	13	12
Asistencial	9	46	37
Total Empleos Públicos	**20**	**91**	**71**
Trabajadores Oficiales	**3**	**8**	**5**

CONTRATISTAS

Profesional	31
Técnico	13
Asistencial	44
Total Contratistas	**88**

TOTAL PLAN REAL	**111**	**99**	**-12**

Fuente: Construcción del equipo consultor

Ahora bien, es necesario realizar el análisis de la planta propuesta comparándola con la planta formal incluyendo de más los contratistas, como se observa en la tabla anterior la planta total real actual corresponde a 111 cargos (20 son empleados

públicos, 3 trabajadores oficiales y 88 contratistas) y la planta propuesta corresponde a 99 cargos presentando un disminución de 12 cargos.

9. Costos de la propuesta de rediseño

Los gastos de personal que implica la implementación de la planta total requerida por la ESE corresponden a:

Tabla 16. Gastos de personal actual Vs Requeridos

Comparativo de costos de personal	VALOR
COSTO PLANTA ACTUAL	1.113.365.506
COSTO PLANTA REQUERIDA	2.697.221.416
Variación	1.583.855.910

Fuente: Construcción del equipo consultor

En la tabla anterior, se observa que los costos de implementación de la planta requerida de 91 empleos implican para la ESE una diferencia adicional de $1.583.855.910, sobre los gastos de personal de la planta actual. Teniendo que los costos de personal se componen de las contribuciones inherentes a la nómina como de los servicios personales indirectos y servicios personales asociados a la nómina, en la siguiente ilustración se puede observar las diferencias de cada rubro actual frente a lo requerido. Por otra parte, en el costo de la planta actual se incluye el costo de 67 contratos que incluyen prestaciones sociales por valor $2.580.165.402

Tabla 17. Consolidado Planta Actual Vs. Propuesta (Cargos y Costos)

Nivel	Cargos			Costos		
	Actual	Propuesta	Variación	Actual	Propuesta	Variación
Directivo	1	3	2	81.181.043	235.162.509	153.981.466
Asesor	0	1	1	0	37.508.306	37.508.306
Profesional	9	28	19	568.873.433	1.118.520.152	549.646.720
Técnico	1	13	12	41.670.721	309.837.012	268.166.291
Asistencial	9	46	37	329.524.955	996.193.436	666.668.481
Total Empleos Públicos	**20**	**91**	**71**	**1.021.250.151**	**2.697.221.416**	**1.675.971.264**
Trabajadores Oficiales	**3**	**8**	**5**	**92.115.355**	**188.866.178**	**96.750.823**
CONTRATISTAS						
Profesional	31			1.093.200.000		

Nivel	Cargos			Costos		
	Actual	Propuesta	Variación	Actual	Propuesta	Variación
Técnico	13			219.600.000		
Asistencial	44			730.096.800		
Total Contratistas	88			2.042.896.800		
TOTAL PLAN REAL	**111**	**99**	**-12**	**3.156.262.306**	**2.886.087.593**	**-270.174.713**

Fuente: Construcción del equipo consultor

Como se observa en la tabla anterior, se presenta una disminución de los costos de la planta de la propuesta que corresponde a $270.174.713, respecto a la planta real actual. Es de aclarar que los costos de la planta actual y propuesta no incluyen horas extras.

10. Manual de funciones y competencias laborales para la planta propuesta

El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales constituye la herramienta que determina para cada uno de los empleos de la planta propuesta, su perfil, distribución funcional y las respectivas competencias mínimas que debe ostentar quien asuma cada empleo en la ESE y su ajuste se efectuó de acuerdo con los siguientes criterios:

- Cumplimiento de los establecido en la "Guía para establecer o modificar el manual de funciones y de competencias laborales" del Departamento Administrativo de la Función Pública en su versión 2 de abril de 2018.

- Cumplimiento de las disposiciones de Ley relacionadas con este componente cuales son:

    - Decreto 1083 de 2015: Por el cual se reglamenta el Decreto Ley 785 de 2005. De aquí se tuvo en cuenta en especial los núcleos básicos del conocimiento para incluir en el perfil,
    - Decreto 785 de 2015: por el cual se establece 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 1083 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. De aquí se tuvo en cuenta principalmente las funciones de los empleos según el nivel jerárquico y las competencias a incluir en el perfil.

- Determinación de funciones de los empleos administrativos requeridos en coherencia a las cargas de trabajo permanentes que se desprenden de los procesos y procedimientos del modelo de operación actual de la ESE.

- Determinación de los perfiles y requisitos de manera equilibrada a las responsabilidades que se asigna a cada empleo obtenido como necesario por los análisis de este estudio, guardando coherencia con la escala salarial ajustada.

Los manuales de funciones y competencias laborales se incluyen como "Proyecto acto administrativo Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales" actualizado.

Escuela Superior de Administración Pública
República de Colombia

ANEXOS

Anexo 1. Proyecto Por el cual se modifica la Estructura Administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila

Anexo 2. Por el cual se fija las escala de remuneración de los empleos, que sean desempeñados por empleados públicos correspondientes a la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila.

Anexo 3. Por el cual se modifica la Planta de Personal de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila

Anexo 4. Por medio del cual se ajusta y adopta el manual específico de funciones y de competencias laborales de las distintas denominaciones de Empleo adscritos a la planta administrativa de la Empresa Social del Estado, Hospital San Antonio de Timaná - Huila".

Anexo 5. Por la cual se distribuyen los cargos de la planta Global de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila

Anexo 6. Proyecto manual de Procesos y procedimientos

Anexo 7. Cargas de Trabajo

Escuela Superior de
Administración Pública
República de Colombia

ANEXOS

Anexo 1. Proyecto Por el cual se modifica la Estructura Administrativa de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila

Anexo 2. Por el cual se fija las escala de remuneración de los empleos, que sean desempeñados por empleados públicos correspondientes a la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná - Huila.

Anexo 3. Por el cual se modifica la Planta de Personal de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila

Anexo 4. Por medio del cual se ajusta y adopta el manual específico de funciones y de competencias laborales de las distintas denominaciones de Empleo adscritos a la planta administrativa de la Empresa Social del Estado, Hospital San Antonio de Timaná - Huila".

Anexo 5. Por la cual se distribuyen los cargos de la planta Global de la Empresa Social del Estado Hospital Municipal San Antonio de Timaná – Huila

Anexo 6. Proyecto manual de Procesos y procedimientos