

ESTUDIO DE REDISEÑO INSTITUCIONAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN

JOSE OLMER CORREA CORRALES

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA

Florencia – Caquetá

2016

ESTUDIO DE REDISEÑO INSTITUCIONAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN

JOSE OLMER CORREA CORRALES

Trabajo elaborado para obtener el título de Especialista en Gestión Pública en modalidad de
proyecto aplicado

Asesor

Mg. IRAIDE MOLINA PERALTA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y CONTABLES
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA

Florencia – Caquetá

2016

DEDICATORIA

A Dios por ser la guía espiritual de mis proyectos

A mi familia por ser el motor que impulsa mi deseo de preparación

A mi esposa por su abnegado apoyo incondicional y de Fe

AGRADECIMIENTOS

A la ESE Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán – Caquetá y a todos los funcionarios que la integran, por su confianza, apoyo y colaboración

A la Universidad Nacional Abierta y a Distancia por su compromiso de formación permanente con los profesionales de la región.

Al profesional consultor de apoyo

RESUMEN

La finalidad de la reestructuración es mejorar sustancialmente el desempeño de las entidades públicas en consonancia con los mandatos constitucionales y legales, los procesos de modernización del Estado tienen alcance a todas las entidades del sector central y descentralizado. A ellos no escapan las Empresas Sociales del Estado. Procesos que tienen como objetivo central el fortalecimiento de la capacidad institucional de modo que impacte de mejor manera sobre la población objeto de su accionar. Teniendo en cuenta la guía del DAFP y sus orientaciones, en el proceso de rediseño institucional se analiza la situación actual de la Empresa Social del Estado con respecto al cumplimiento de sus funciones, procesos, su visión, misión, objetivos y estrategias.

Con base en dicho análisis y de acuerdo a la normatividad vigente, conlleva a un diagnóstico que puede implicar reformas o mejoras en los elementos básicos de la E.S.E. Dentro de dicho diagnóstico se analizan las cargas de trabajo, que son el conjunto de técnicas que pueden aplicarse para la medición de trabajos administrativos o tiempos de trabajo en oficinas, y determina la cantidad de personal necesario para la eficiente realización de las actividades derivadas de las funciones asignadas al hospital, para el cumplimiento de su misión.

PALABRAS CLAVES

Manual de funciones, modernización, perfiles laborales, presupuesto, procesos, rediseño institucional.

ABSTRACT

The purpose of the restructuring is to substantially improve the performance of public entities in accordance with the constitutional and legal mandates, the modernization of the State have scope to all entities of the central and decentralized sector. They do not escape the state social enterprises. Processes that have as main objective the strengthening of institutional capacity so that better impact on the population under its actions. Given the guide DAFP and guidance in the process of institutional redesign the current situation of the State Social Enterprise is analyzed with respect to the performance of its functions, processes, vision, mission, objectives and strategies.

Based on this analysis and in accordance with current regulations, leading to a diagnosis that may involve reforms or improvements in the basic elements of the E.S.E. Within that diagnosis workloads, which are a set of techniques that can be applied for measuring administrative work or working time in office analyzes and determines the number of staff required for the efficient conduct of activities arising functions assigned to the hospital to fulfill its mission

KEY WORDS

Budget, institutional redesign, job profiles, manual functions, modernization, processes.

Tabla de contenido

Introducción	11
1. Planteamiento del problema.....	13
2. Justificación	14
3. Objetivos.....	15
3.1. Objetivo general	15
3.2. Objetivos específicos.....	15
4. Marco referencial	16
4.1. Marco teórico	16
4.2. Marco conceptual	18
4.3. Marco legal.....	20
4.4. Marco espacial.....	25
4.4.1. Aspectos geográficos y de localización.....	25
4.4.2. Organización municipal.	26
5. Marco metodológico	27
5.1. Tipo de estudio	27
5.2. Tipos de información	27
5.3. Técnicas de recolección y análisis de la información	27
5.4. Población estudiada.....	27
5.5. Desarrollo metodológico	28
5.6. Pensamiento Estratégico	30
5.6.1. Zonas.	30
5.6.2. Tendencias.....	31
5.7. Respecto a la gestión.....	32
6. Resultados	34
6.1. Análisis situacional externo	34
6.1.1. Aspectos demográficos.....	34
6.1.2. Viviendas y hogares.	34
6.1.3. Educación.	35
6.1.4. Población por ciclo vital.....	35

6.1.5. Aspectos económicos.	36
6.1.6. Saneamiento básico ambiental.	37
6.2. Análisis situacional interno	38
6.2.1. Análisis estratégico.....	38
6.2.1.1. Oportunidades.	38
6.2.1.2. Amenazas.	39
6.2.1.3. Fortalezas.....	39
6.2.1.4. Debilidades.....	40
6.2.2. Análisis de carga laboral.....	41
6.2.2.1. Actividad.....	41
6.2.2.2. Nivel y denominación del empleo.....	41
6.2.2.3. Requisitos de la Actividad (Procedimiento).....	42
6.2.2.4. Cantidad promedio de veces que se repite la actividad en el mes.....	42
6.2.2.5. Tiempo de trabajo por cada Actividad (Tiempo estándar).....	42
6.2.2.6. Método utilizado con el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.	43
6.2.2.7. Tiempo total en horas hombre en el mes de cada actividad distribuido por niveles y denominación del empleo.....	44
6.2.2.8. Total promedio mes de horas hombre por procedimiento.....	44
6.2.2.9. Total promedio mes de horas hombre por proceso.	44
6.2.2.10. Total horas requeridas mes por nivel y denominación del empleo, por procedimiento y proceso.	44
6.2.2.11. Total personal requerido por nivel y denominación del empleo y total personal requerido en la dependencia.	44
6.2.2.12. Determinar si sobra o falta personal en la dependencia.	45
6.2.2.13. Determinar cuáles cargos están recargados de trabajo y cuáles están subutilizados.	46
6.2.2.14. Personal requerido para la institución	46
6.2.3. Otras consideraciones	46
6.2.4. Cálculo de cargas del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.	49
6.2.5. Análisis por tipo de perfil profesional	54

6.3.	Análisis financiero.....	60
6.4.	Propuesta	70
6.4.1.	Gráfico de la relación de procesos.....	70
7.	Conclusiones	79
8.	Recomendaciones	83
9.	Referencias bibliográficas.....	85

Lista de tablas

Tabla No. 1. Población de influencia de la ESE año 2016.....	35
Tabla No. 2. Estudio de cargas según el requerimiento de personal por cargos.....	50
Tabla No. 3. Análisis correspondiente por perfil profesional.....	55
Tabla No. 4. División jerárquica en la ESE Hospital San Rafael.....	59
Tabla No. 5. Planta actual del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán	66
Tabla No. 6. Planta propuesta del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.....	67
Tabla No. 7. Escala salarial propuesta.....	68
Tabla No. 8. Comparativo costos modificación de planta salarios.....	69
Tabla No. 9. Macroprocesos propuestos Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.....	71
Tabla No. 10. Estructura funcional por cargos y tipos de nombramiento.....	73

Lista de gráficas

Gráfica No. 1. Modelo metodológico.....	29
Gráfica No. 2. Planta actual ESE Hospital San Rafael.....	60
Gráfica No. 3. Comparativo de costos de la nómina por años.....	61
Gráfica No. 4. Distribución por tipo de nombramiento.....	61
Gráfica No. 5. Comparativo gastos de nómina actual por niveles.....	62
Gráfica No. 6. Comparativo nomina actual y propuesta nueva por niveles.....	62
Gráfica No. 7. Comparativo ingresos de la ESE Hospital San Rafael.....	63
Gráfica No. 8. Comparativo de gastos de la ESE Hospital San Rafael.....	63
Gráfica No. 9. Comparativo de ingresos y gastos ESE Hospital San Rafael.....	64
Gráfica No. 10. Comparativo de ingresos con la propuesta nueva por procesos.....	65
Gráfica No. 11. Viabilidad financiera a la propuesta de la nueva planta.....	65
Gráfica No. 12. Cadena de valor.....	72
Gráfica No. 13. Organigrama propuesto ESE Hospital San Rafael.....	73
Gráfica No. 14. Proceso gestión estratégica.....	76
Gráfica No. 15. Proceso gestión salud pública.....	76
Gráfica No. 16. Proceso gestión resolutive.....	77
Gráfica No. 17. Proceso gestión del apoyo corporativo.....	77
Gráfica No. 18. Proceso gestión mejoramiento continuo.....	78
Gráfica No. 19. Proceso gestión comunidad en salud.....	78

Introducción

Teniendo en cuenta la necesidad que tiene la sociedad de contar con un Estado que satisfaga sus necesidades y con el fin de promover el buen gobierno, es necesario que se conciba la modernización institucional como un verdadero proceso de transformación de la organización y su gestión administrativa, que le permita dar soluciones tanto normativas, como estratégicas, tácticas y operativas en el corto, mediano y largo plazo.

La finalidad de la reestructuración es mejorar sustancialmente el desempeño de las entidades públicas en consonancia con los mandatos constitucionales y legales,

Los procesos de modernización del estado tienen alcance a todas las entidades del sector central y descentralizado. A ellos no escapan las Empresas Sociales del estado. Procesos que tienen como objetivo central; el fortalecimiento de la capacidad institucional de modo que impacte de mejor manera sobre la población objeto de su accionar.

En el proceso de rediseño institucional analiza la situación actual de la Empresa Social del Estado con respecto al cumplimiento de sus funciones, procesos, su visión, misión, objetivos y estrategias.

Con base en dicho análisis y de acuerdo a la normatividad vigente, conlleva a un diagnóstico que puede implicar reformas o mejoras en los elementos básicos de la E.S.E.. Dentro de dicho diagnóstico se analizan las cargas trabajo, que son el conjunto de técnicas que pueden aplicarse para la medición de trabajos administrativos o tiempos de trabajo en oficinas, y determina la cantidad de personal necesario para la eficiente realización de las actividades derivadas de las funciones asignadas al hospital.

La medición de Cargas de Trabajo en el Sector Público tiene como objetivo general establecer las necesidades de personal de cada dependencia o unidad productiva, identificando posibles déficits o excedentes de empleados

Con base en lo anterior se planteó un estudio que permita identificar aquellos puestos de trabajo que presentan sobrecarga laboral y los que por el contrario carecen de suficientes actividades, estableciendo las causas de dicha situación. Este análisis consiste en reunir, analizar y ordenar toda la información que se pueda obtener el desempeño de los colaboradores en sus actividades, las cuales les permite cumplir con unas responsabilidades, unas exigencias de los directivos y unos objetivos que van en pro del cumplimiento de los objetivos generales de la E.S.E.

Para efectos de la metodología del rediseño institucional, se tomará como directriz, la guía desarrollada por el Departamento Administrativo de la Función Pública; la cual ha sido elaborada a partir de una aproximación teórica a los intentos de la administración e ingeniería en cuantificar de alguna medida la gestión humana y determinar las posibles modificaciones en aras de lograr un mayor rendimiento y una calidad de vida laboral ajustada a nuestro medio.

1. Planteamiento del problema

El Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán – Caquetá, elaboró y adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, ya que fue categorizada mediante resolución 2509 de 29 de Agosto de 2012 por el Ministerio de Salud y Protección, en riesgo financiero alto y ratificada mediante resolución 1877 del 30 de Mayo del 2013. Por lo anterior y con base en la matriz de medidas del programa de gestión integral del riesgo se hace necesario realizar la reestructuración a la planta de personal, ya que no existe claridad en la vinculación de carrera administrativa del personal de planta y no se tiene un estudio de cargas laborales que permita determinar la cantidad de personal que requiere la ESE Hospital San Rafael para la prestación efectiva de los servicios.

Una de las situaciones que se identificó como problema es la siguiente: “No se tiene un estudio de cargas laborales que permita determinar la cantidad de personal que requiere la E.S.E. Hospital San Rafael para la prestación efectiva de los servicios”. Lo anterior se debe a la falta de planeación y análisis concreto de las necesidades propuestas en la misión y visión en materia de talento humano una vez se creó de manera oficial la ESE, lo que conllevó a determinar falencias serias en el cumplimiento y desarrollo de actividades plasmadas en el manual de funciones, siendo reiterativo el gasto excesivo de horas extras con cargo al presupuesto, al igual que el incumplimiento de algunas funciones propuestas para lograr la misión encomendada. Es importante reiterar que las Eses deben cumplir con el servicio de acuerdo con la normatividad vigente, con calidad para lo cual se debe contar con personal idóneo, capacitado y comprometido con garantías de seguridad laboral. Así mismo se cuenta con personas contratadas por la modalidad de supernumerario, incumpliendo con los derechos laborales vigentes y acarreando sanciones para la ESE y futuras demandas de tipo laboral, ya que en el momento existe una investigación preliminar de la procuraduría por esta situación. Todo lo anterior conlleva a la inseguridad de los funcionarios y la prevención por no tener claro su futuro laboral. Cabe anotar que todas estas situaciones repercuten en las familias de los trabajadores y los usuarios de los servicios.

Si se analiza que la ESE se constituyó en el año 2007 y que no ha tenido cambios significativos en el esquema laboral, además la población de usuarios asegurados se incrementó y continua creciendo, se puede afirmar entonces que es necesario adelantar un proceso sistemático teniendo en cuenta la estadística y los ajustes inmediatos para ser eficaces en el cumplimiento de la visión y misión institucional.

Formulación del problema

¿Cómo elaborar el estudio de rediseño institucional para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, utilizando la metodología que para el efecto desarrolló el Departamento Administrativo de la Función Pública?

2. Justificación

Teniendo en cuenta que la E.S.E. Hospital San Rafael, actualmente posee una estructura orgánica, que luego de varios años de funcionamiento requiere una evaluación de su situación y desempeño desde las ópticas jurídica, técnica, financiera, social, entre otras, determinando la viabilidad y mejorar la eficiencia administrativa, asistencial y de apoyo, por lo cual se planteó realizar un análisis que permita brindar las herramientas para tomar decisiones administrativas, buscando lograr un nuevo diseño de las mismas, con lo cual se ofrezca una óptima dinámica Institucional, redundando en la mejor prestación de los servicios a cargo.

Por lo cual se planteó como medida o compromiso por parte de la E.S.E. un “Estudio y reestructuración de la planta de personal”. Para lo cual la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital San Rafael, dotó de las herramientas necesarias al Gerente de la Entidad para que pueda dar cumplimiento al programa de saneamiento fiscal y financiero.

Lo anterior es viable ya que se cuentan con los recursos asignados por la gobernación para el rediseño, el apoyo de la junta directiva, la alta gerencia y los trabajadores, además de los recursos financieros, técnicos y legales, asegurando en el beneficio institucional, de los trabajadores, sus familias y usuarios de los servicios de salud que presta la ESE.

Es importante resaltar que se cuenta con un diagnóstico y los medios para desarrollar el estudio técnico enmarcado en la ley actual, garantizando la definición de una nueva planta sustentada en procesos y procedimientos para el cumplimiento de la misión y visión de la institución, lo que repercutirá en un buen desempeño laboral sin riesgos de tipo financieros o legal, mejorando el servicio para nuestros usuarios y la comunidad en general.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Elaborar el estudio de rediseño institucional para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, utilizando la metodología que para el efecto desarrolló el Departamento Administrativo de la Función Pública, en cumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la entidad tal como lo consagra la Ley 1438 de 2011, Ley 1608 de 2013, Decreto 1141, y la Resolución 3467 del 25 de Octubre de 2012.

3.2. Objetivos específicos

- Elaborar un diagnóstico situacional actual del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E con la participación del personal de las diferentes áreas de la E.S.E.
- Realizar el levantamiento de Cargas de Trabajo basado en los Procesos y Procedimientos del hospital, para la construcción de la propuesta de la nueva planta de personal requerida por el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.
- Realizar propuesta organizacional y de recurso humano requerido por el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E que contenga (Estructura Organizacional y Modalidades de Vinculación)
- Definir la Planta de Personal requerida para la operación de sus procesos y procedimientos y de acuerdo a las asignaciones básicas de la planta de personal para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E. con las respectivas recomendaciones frente a las formas de contratación.

4. Marco referencial

4.1. Marco teórico

El presente estudio se basa inicialmente en la teoría del neoliberalismo, cuya ideología “cree que la crisis económica a nivel mundial, es producto de la excesiva intervención del Estado en la economía. El objetivo fundamental de la política económica, según las orientaciones neoliberales, es propiciar el funcionamiento flexible del mercado eliminando todos los obstáculos que se levantan a la libre competencia.” (Asociación Escuela Americana, 2012)

Como lo indica (Rionda, 2006), una empresa es una unidad consuntiva como productiva, y de acuerdo a estos conceptos señala que la empresa debe lograr que su crecimiento ordenado o desarrollo sea sostenido, es decir, que se sostenga por cuenta propia, y sustentable, que sea justificable en bienestar social, justicia, diversidad cultural y ecológico.

Hablar de la modernización de las instituciones públicas desde la óptica posestructuralista, la cual inscribe al problema del desarrollo como un discurso, implica obligatoriamente abordar la complejidad de las posibilidades y condiciones que limitan a los actores sociales y al Estado en la imposición y construcción de un modelo Estatal fuerte y gerencial, y en la búsqueda de la satisfacción real de las necesidades y de la felicidad de sus habitantes. En este sentido, el discurso del desarrollo y la modernización del Estado a partir de él, ha sido totalmente excluyente, impuesto y sesgado a los intereses de los líderes mundiales, o por lo menos en el contexto del orden central así se ha planteado.

Por otro lado se encuentra un discurso referencial del desarrollo el cual considera unos procesos más avanzados que otros y que implica que algo considerado inferior puede llegar a ser superior; al ver la realización de los procesos se encuentra que estos tienen que ser auto referente. Más allá de plantear una reflexión frente al discurso del desarrollo, se pretende contextualizar el problema de la modernización y reestructuración de los diferentes niveles del Estado, los cuales están supeditados al entorno externo del actual sistema y de la globalización

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta la necesidad que tienen la sociedad de contar con un estado que satisfaga sus necesidades y con el fin de promover un buen gobierno, es importante que las organizaciones públicas conciban las reestructuraciones como procesos de transformación en su configuración y gestión administrativa en donde el fin último de esta sea el mejoramiento sustancial del desempeño de la entidad, de conformidad con los mandatos constitucionales y legales, una reestructuración que incorpore integralmente estudios de diagnóstico; en donde se analicen y configuren las problemáticas actuales, además permita el

dimensionamiento de una nueva estructura organizacional así como un talento humano comprometido con los fines de la organización.

A su vez los procesos de modernización del estado tienen alcance a todas las entidades del sector central y descentralizado. A ellos no escapan las Empresas Sociales del estado. Procesos que tienen como objetivo central; el fortalecimiento de la capacidad institucional de modo que impacte de mejor manera sobre la población objeto de su accionar.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 81, establece que las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social, deben someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social.

La guía de rediseño institucional de entidades públicas publicada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, orienta los procesos que se deben llevar a cabo para reestructurar las entidades en cuanto a las cargas laborales y mejor distribución del presupuesto, facilitando los cambios necesarios para fortalecer la capacidad institucional en los Departamentos, Distritos y Municipios y sus entidades descentralizadas, en los temas que por su especificidad, desarrollo y justificaciones técnicas corresponden al Departamento Administrativo de la Función Pública.

Es importante recordar que la ley 872 de 2003 que dio origen a la norma técnica de calidad NTCGP 1000:2004 (ajustada en el 2009), que determina los requisitos que las entidades públicas deben cumplir para implementar a su interior el sistema de Gestión de La Calidad (SGC) con un enfoque de procesos, de igual forma la última actualización del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) mediante el decreto 943 de 2014 que define una estructura de control de la estrategia, de la gestión y de la evaluación para orientarlas hacia el cumplimiento de los objetivos propuestos.

En el año 2011, se expide la Ley 1438 por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones, en donde la Resolución 123 del 26 de enero 2012 Modifica el art. 2 de la resolución 1445/06, de igual forma en el año 2014 sale el Decreto 903 del 3 de Mayo de 2014 - Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud, ese mismo año 2014, la Resolución 2082 dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud. Que lo que buscan no es otra cosa que “Las acciones que desarrolle el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad - SOGCS se orienten a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados”.

Por lo tanto se hace necesario entrar a evaluar la situación y desempeño de la entidad para determinar la viabilidad del mantenimiento de la actual estructura con el ánimo de mejorar la eficiencia administrativa y asistencial. El estudio de rediseño institucional en el hospital San Rafael de San Vicente del Caguán Empresa social del Estado, se desarrolla en razón a tres aspectos fundamentales: En primer lugar atendiendo a lo dispuesto en la reglamentación relacionada, en segunda instancia como insumo al proceso de modernización de la entidad y finalmente como parte del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Es decir que el estudio de rediseño institucional debe conjugar el interés de mejorar las condiciones laborales de cada uno de los colaboradores del hospital con el interés de mantener un equilibrio financiero al hospital de modo que le permita su continuidad en el tiempo.

4.2. Marco conceptual

Macroproceso: Conjunto de procesos que contribuyen, en forma sistémica, a satisfacer los requerimientos de la comunidad y de la entidad para lograr el cumplimiento y los fines propios del Estado.

Manual de funciones: Instrumento de administración de personal a través del cual se establecen funciones y competencias laborales para los empleos que conforman la planta de personal de una entidad y los requerimientos exigidos para el desempeño de estos.

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 el sistema de nomenclatura y clasificación vigente y aplicable a la respectiva institución.

Proceso: Serie de actividades o acciones organizadas e interrelacionadas, orientadas a obtener un resultado específico y predeterminado, como consecuencia del valor agregado que aporta cada una de las fases que se llevan a cabo en las diferentes etapas por los responsables que desarrollan las funciones de acuerdo con su estructura orgánica.

Presupuesto: Equilibrio y relación entre los ingresos y gastos en una vigencia. Está dirigido al cumplimiento de metas en un periodo de tiempo y bajo ciertas condiciones. Se relaciona con el control financiero, desempeñando un rol preventivo y correctivo, ya que minimiza el riesgo en las operaciones en una organización.

Grado Salarial: Número de orden que indica la asignación básica mensual para cada denominación de empleo dentro de una escala progresiva de salarios, según la complejidad y responsabilidad inherente al ejercicio de sus funciones.

Estructura funcional: Es la división del trabajo en una organización agrupando las principales actividades o funciones que deben realizarse dentro de la organización. Se diseña desde la parte inferior hasta la parte superior en forma vertical.

Estudio de cargas trabajo: Conjunto de técnicas que pueden aplicarse para la medición de trabajos administrativos o tiempos de trabajo en oficinas y determina la cantidad de personal necesario para la eficiente realización de las tareas derivadas de las funciones asignadas a cada institución.

Eficacia: La eficacia como principio supone que la organización y la función administrativa deben estar diseñadas y concebidas para garantizar la obtención de los objetivos, fines y metas propuestos y asignados por el propio ordenamiento jurídico, con lo que debe ser ligado a la planificación y a la evaluación o rendición de cuentas.

Eficiencia: obtención de los mejores resultados con el mayor ahorro de costos o el uso racional de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros.

Análisis de capacidad institucional: se aplica en los casos en que se necesita identificar el grado de capacidad institucional actual para llevar a cabo determinadas acciones; evaluar los obstáculos y debilidades a remover o eliminar y establecer las acciones y planes requeridos para ello.

Competencias funcionales: Capacidades que se identifican a partir de un análisis del propósito principal del empleo y su desagregación progresiva, con el objeto de establecer las contribuciones individuales del empleo, los conocimientos básicos, los contextos en los que se deberán demostrar las contribuciones individuales y las evidencias requeridas que demuestren las competencias laborales.

4.3. Marco legal

En esta etapa, en el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán se identifica, estudia y analiza la normatividad general para actuar dentro del marco de la administración pública. Así mismo, este marco legal comprende el conocimiento y análisis de las normas propias del hospital en relación con la estructura, nomenclatura, clasificación y remuneración de empleos; planta de personal y manual específico de funciones y de competencias laborales.

Ya con la normatividad conocida y analizada, se verifica si el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, está actuando conforme a dicha normatividad para que con base en esta se propongan las reformas necesarias.

Por tal motivo se debe tener en cuenta el Decreto 1876 del 1994 sobre el funcionamiento de las empresas del estado, parte logística y parte administrativa y en su artículo 11 por el cual se determinan las funciones de las Juntas Directivas y se establece como función de este órgano aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma.

Desde el punto de vista legal, se entiende por Estructura Orgánica lo determinado por la Ley 489 de 1998 en su artículo 50.

Uno y otro sigue los principios que rigen la función administrativa al servicio del interés general, como son: igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, delegación, coordinación administrativa y la desconcentración de funciones. Inscritos estos en el artículo 209 de la Constitución Nacional.

La Ley 489 de 1998 en sus Artículos 68° “Son entidades descentralizadas del orden nacional, los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades públicas y las sociedades de economía mixta, las superintendencias y las unidades administrativas especiales con personería jurídica, las empresas sociales del Estado” y el Artículo 83°.- Empresas sociales del Estado. Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud, se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente Ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.”.

La ley 909 de 2004 en su artículo 46 exige en los procesos de reforma de plantas de personal deberán motivarse, justificarse en necesidades del servicio o en razones de modernización de la Administración y basarse en justificaciones o estudios técnicos que así lo demuestren, elaborados por las respectivas entidades, por la ESAP, o por firmas especializadas en la materia; estudios que deberán garantizar el mejoramiento organizacional. Y adiciona que toda modificación a las plantas de personal de los organismos y entidades de las ramas ejecutivas del poder público del orden

nacional, deberá ser aprobada por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Este artículo a su vez fue modificado por el artículo 228 del Decreto Nacional 019 de 2012 adiciona que El Departamento Administrativo de la Función Pública adoptará la metodología para la elaboración de los estudios o justificaciones técnicas y exige que el estudio siga los aspectos estrictamente necesarios para soportar la reforma a las plantas de personal

El Decreto 1227 de 2005 en todo el Título VII sobre las Reformas de las plantas de empleos, que reglamenta la estructura del empleo: Define los empleos temporales, señala su régimen salarial, prestacional y la forma de realizar el nombramiento para el cargo y establece la creación de empleos de medio tiempo o de tiempo parcial. En las plantas de personal es importante destacar que el artículo 54° de la Ley 489 de 1998, el artículo 46° de la Ley 909 de 2004 y los artículos 95, 96 y 97 del Decreto 1227 de 2005, modificado por el Decreto 1746 de 2006, establecen el marco legal por el cual se expresa que los estudios técnicos deben estar basados en evaluación de los perfiles y cargas de trabajo de los empleos.

El Decreto 115 del 1996 en sus artículos 29 y 30 determinan la necesidad de la viabilidad presupuestal para las modificaciones a las plantas de personal.

La ley 1438 de 2011 en el artículo 80 exige la Determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado a cargo del Ministerio de la Protección Social quien determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiero, a partir de sus indicadores financieros.

Esto es que Las Empresas Sociales del Estado, atendiendo su situación financiera se clasificarán de acuerdo a la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social. Y cuando no se reciba la información utilizada para la categorización del riesgo de una Empresa Social del Estado o se detecte alguna imprecisión en esta y no sea corregida o entregada oportunamente, dicha empresa quedará categorizada en riesgo alto y deberá adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero, sin perjuicio de las investigaciones que se deban adelantar por parte de los organismos de vigilancia y control.

El mismo artículo adiciona que el informe de riesgo hará parte del plan de gestión del gerente de la respectiva entidad a la Junta Directiva y a otras entidades que lo requieran, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes.

El Artículo 81. Exige la adopción de un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte de las empresas sociales del estado, una vez comunicada la información de determinación del riesgo por parte del Ministerio de la Protección Social, dentro de los siguientes sesenta (60) días calendario, las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, deberán

someterse a un programa de saneamiento fiscal y financiero, con el acompañamiento de la dirección departamental o distrital de salud en las condiciones que determine el Ministerio de la Protección Social.

Advierte el párrafo del artículo 81 que si una Empresa Social del Estado no adopta el programa de saneamiento fiscal y financiero en los términos y condiciones previstos, será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

El artículo 82. Se centra en el Incumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal. Y afirma que si con la implementación del programa de saneamiento fiscal y financiero, la Empresa Social del Estado en riesgo alto no logra categorizarse en riesgo medio en los términos definidos en la presente ley, deberá adoptar una o más de las siguientes medidas: acuerdos de reestructuración de pasivos, intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, liquidación o supresión, o fusión de la entidad.

La ley 1608 de 2013 en su artículo 7 modifica el artículo 50 de la ley 1438/11 y establece que el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud, un fondo cuenta sin personería jurídica administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, tendrá como objeto asegurar el pago de las obligaciones por parte de las Empresas Sociales del Estado que se encuentren en riesgo alto o medio conforme a lo previsto en el artículo 80 de la ley 1438 de 2011 o que se encuentren intervenidas para administrar o liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Especifica esta adición que para financiar este fondo se destinarán los siguientes recursos: hasta el 10% de los recursos que se transfieren para oferta con recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y los excedentes de los recursos destinados para salud de la Ley 1393 de 2010, que sea recaudado directamente por la Nación.

Adiciona el artículo 7 de la ley 1608 de 2013 que este fondo podrá comprar o comercializar la cartera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, independiente del riesgo financiero en el que se encuentre la Institución. Pero advierte que la compra de cartera de las EPS no exonerará su responsabilidad administrativa y financiera frente a la deuda comprada y el fondo exigirá garantía real para soportar la deuda.

El decreto 1141 de 2013 determina los parámetros generales de viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero que deben adoptar las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto. Que aplica al Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

Los Acuerdos 01 y 02 de 2006, de las funciones de la junta Directiva de la ESE San Rafael, en el literal C hace explícito determinar la organización interna de la empresa pudiendo crear dependencias y señalar funciones y requisitos. En el literal E, establece la planta de personal de

la empresa y determinar la escala de remuneración acorde a las escalas de remuneración finadas por la Ley, el Gobierno Nacional y la Asamblea Departamental.

El Decreto 1083 DE 2015 del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública y establece en el ARTÍCULO 2.2.1.3.1. DEDICACIÓN DE LOS EMPLEOS. En las plantas de empleos podrán crearse empleos de tiempo completo, de medio tiempo o de tiempo parcial, de acuerdo con las necesidades del servicio y previo estudio técnico que así lo demuestre.

Adicionalmente para las Instituciones del Estado, los niveles, 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 están dados por el Decreto 785 de marzo del 2005:

Artículo 2o. Noción de empleo. Se entiende por empleo el conjunto de funciones, tareas y responsabilidades que se asignan a una persona y las competencias requeridas para llevarlas a cabo, con el propósito de satisfacer el cumplimiento de los planes de desarrollo y los fines del Estado.

Las competencias laborales, funciones y requisitos específicos para su ejercicio serán fijados por las autoridades competentes para crearlos, con sujeción a lo previsto en el presente decreto y a los que establezca el Gobierno Nacional, salvo para aquellos empleos cuyas funciones y requisitos estén señalados en la Constitución Política o en leyes especiales.

Artículo 3o. niveles jerárquicos de los empleos. Según la naturaleza general de sus funciones, las competencias y los requisitos exigidos para su desempeño, los empleos de las entidades territoriales se clasifican en los siguientes niveles jerárquicos: Nivel Directivo, Nivel Asesor, Nivel Profesional, Nivel Técnico y Nivel Asistencial.

Artículo 4o. naturaleza general de las funciones. A los empleos agrupados en los niveles jerárquicos de que trata el artículo anterior, les corresponden las siguientes funciones generales:

- ✓ Nivel Directivo. Comprende los empleos a los cuales corresponden funciones de Dirección General, de formulación de políticas Institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos.
- ✓ Nivel Asesor. Agrupa los empleos cuyas funciones consisten en asistir, aconsejar y asesorar directamente a los empleados públicos de la alta dirección territorial.

- ✓ Nivel Profesional. Agrupa los empleos cuya naturaleza demanda la ejecución y aplicación de los conocimientos propios de cualquier carrera profesional, diferente a la técnica profesional y tecnológica, reconocida por la ley y que según su complejidad y competencias exigidas les puedan corresponder funciones de coordinación, supervisión y control de áreas internas encargadas de ejecutar los planes, programas y proyectos institucionales.

- ✓ Nivel Técnico. Comprende los empleos cuyas funciones exigen el desarrollo de procesos y procedimientos en labores técnicas misionales y de apoyo, así como las relacionadas con la aplicación de la ciencia y la tecnología.

- ✓ Nivel Asistencial. Comprende los empleos cuyas funciones implican el ejercicio de actividades de apoyo y complementarias de las tareas propias de los niveles superiores o de labores que se caracterizan por el predominio de actividades manuales o tareas de simple ejecución.

Este mismo decreto en su capítulo 13, establece algunos requisitos de estudio y experiencia para ejercer los cargos públicos de los niveles jerárquicos establecidos en el artículo 4, denominaciones que se usaran el estudio cuando se realiza la descripción y análisis de actividades y tareas realizadas por los funcionarios de las dependencias evaluadas y debe además considerar, las siguientes normas:

- Ley 872 de 2003, Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público.
- Decreto 4110 de 2004 y 4485 de 2009 que la actualiza, Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión 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
- Decreto 1599 de 2005, Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Decreto 943 de 2014, Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).
- Guía de Rediseño Institucional de Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, Julio 2014.
- Norma Técnica ISO 9001:2008, Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos
- NTC GP 1000:2009, Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
- Norma Técnica ISO 14001:2004, Sistemas de Gestión Ambiental
- Norma Técnica ISO/IEC 27001:2013, Tecnología de la Información. Técnicas de Seguridad.

- Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información. Requisitos.
- Norma Técnica OHSAS 18001:2007. Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
- Norma Técnica ISO 31000. Gestión del Riesgo. Principios y Directrices
- ISO/IEC 27005. Gestión de Riesgos en Seguridad de la Información

4.4. Marco espacial

- **Aspectos Geográficos.** Características geográficas, localización, extensión, accidentes geográficos, vías de acceso, comunicaciones.
- **Población:** Historia de los asentamientos humanos y su conformación como localidades, barrios, comunas, etc., sus costumbres y valores; Volumen y características de la población por edad y sexo; Tasa de migración; Ocupación laboral; Condiciones socio-económicas (actividades económicas); Minorías étnicas
- **Condiciones de vivienda:** Estado general de las viviendas; Porcentaje de viviendas; con infestación de artrópodos y roedores; Condiciones de los servicios públicos; Disposición final de desechos líquidos y sólidos
- **Fuerzas Transformadoras:** Dentro del sistema económico fue primordial establecer las condiciones de oferta y demanda, teniendo en cuenta el mercado de bienes y servicios. El estudio de la demanda potencial consistió en establecer las proyecciones de la población en cuanto a utilización de los servicios y de igual manera determinar la capacidad de intervención de la institución frente a esta demanda potencial. El análisis del entorno externo, desarrollado bajo estos criterios, permitirá establecer tendencias, visualizar oportunidades y amenazas y determinar el grado de control que puede llegar a tener la institución sobre los factores encontrados.

4.4.1. Aspectos geográficos y de localización.

San Vicente del Caguán tiene 28.300 Km², de los cuales 10.703,17 (37,82%) están ubicados en la zona de litigio con el municipio de La Macarena-Meta y Calamar (Guaviare), al nororiente del departamento del Caquetá.

4.4.2. Organización municipal.

En la zona rural, las 287 veredas están distribuidas por inspección, así: 27 Campo Hermoso, 23 Guayabal, 7 Balsillas, 69 Central, 7 recreo, 13 Las Guacamayas, 37 Los Pozos, 16 Puerto Betania, 24 San Juan de Losada, 7 Santa Rosa, 12 Tres Esquinas, 13 Troncales, 1 Yaguara II, 2 Ciudad Yará. Las veredas se fueron construyendo a través de los procesos de colonización desde el piedemonte hacia la altillanura y la zona de la sabana, siendo la primera zona de colonización la del Pato-Guayabal. A pesar de tener una población que ha ido fluctuando a raíz de los diferentes auges económicos y la misma confrontación armada, en la actualidad existen 35 caseríos en la zona rural.

En la zona urbana, la Administración Pública se ha propuesto trabajar sobre cuatro zonas de planificación que corresponden con la distribución geográfica de los 39 barrios. Dividir la ciudad en estas zonas tiene como propósito principal crear unos referentes territoriales que traspasan los aspectos físicos de los barrios, para fomentar procesos de organización comunitaria en la zona urbana.

5. Marco metodológico

5.1. Tipo de estudio

El presente estudio se enmarca en el tipo cualitativo debido a la recolección de información, su tratamiento y variables a tener en cuenta, además es de tipo cuantitativo ya que dentro del proceso de resultados se usan fórmulas estadísticas y se manejan datos y tablas respectivamente.

El estudio es de tipo descriptivo y todo el ejercicio se aplicó bajo la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública.

5.2. Tipos de información

Para llevar a cabo el desarrollo del presente estudio se manejaron fuentes de información de tipo secundario, ya que se contó con información interna de la empresa, documentos de otras entidades públicas y guías del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se manejaron fuentes de tipo primario al recolectar información en las diferentes dependencias con el apoyo de los funcionarios de la entidad.

5.3. Técnicas de recolección y análisis de la información

Se llevó a cabo la recolección de información en las diferentes dependencias de la ESE para poder realizar el análisis de actividades, medición de tiempos y cargas de trabajo por funciones y por procesos y procedimientos, con el apoyo de personal de la entidad, posteriormente se tabularon y analizaron los datos para determinar el diagnóstico externo e interno de la institución, para proceder posteriormente a desarrollar la propuesta de reestructuración organizacional.

5.4. Población estudiada

La población objeto de estudio corresponde a los 122 funcionarios de la ESE Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, compuesto por personal directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial, quienes serán participantes desde su cargo laboral y también beneficiarios del resultado del estudio.

El Estudio posee las características necesarias y técnicas definidas por el DAFP, para el desarrollo del proceso de modernización. El Estudio está construido a partir de elementos objetivos de recolección de información secundaria que permitieron conocer el estado actual del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, lo que permitió generar verificaciones reales frente al

marco Constitucional y Legal vigente, y lograr proyectar un diagnóstico basado en la realidad institucional.

5.5. Desarrollo metodológico

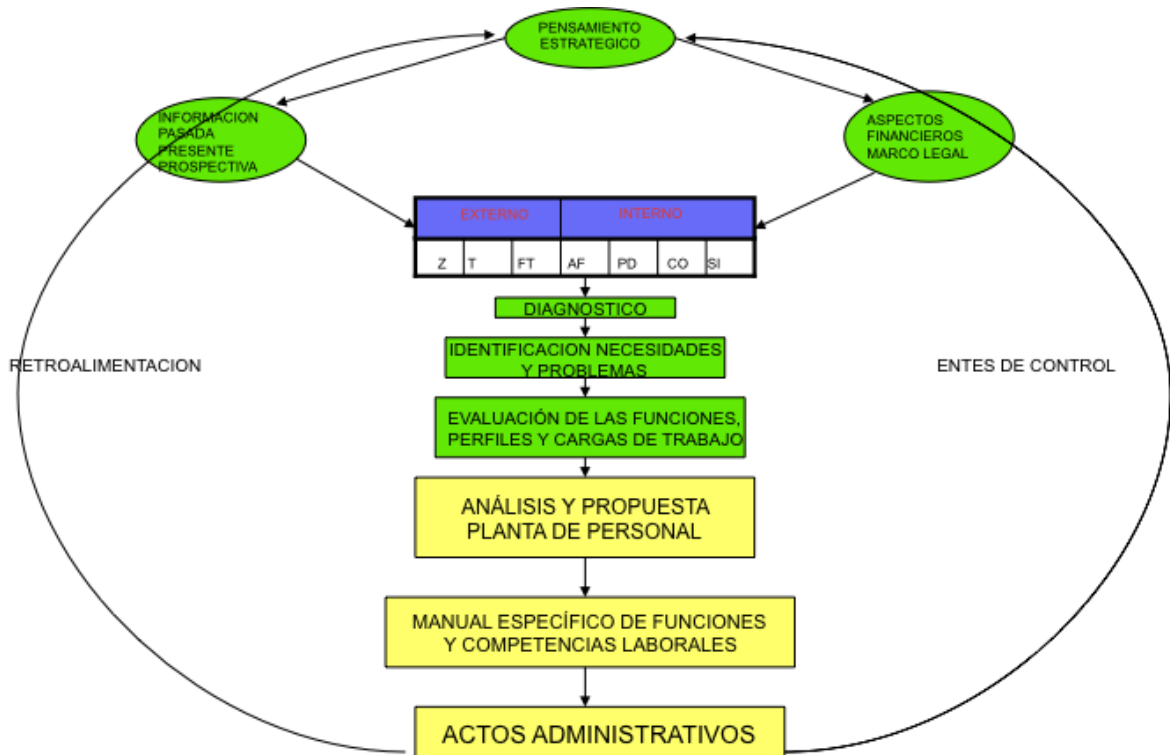
Para el desarrollo del diagnóstico se siguieron los lineamientos generales establecidos por el Departamento Administrativo de La Función Pública, como Guía de Reestructuración de Entidades Territoriales, Guía de Racionalización de Trámites, Procesos y Procedimientos y Guía de Medición de Cargas de Trabajo entre otros. Siendo este el producto del trabajo en equipo del Gerente del hospital, Subgerentes, Coordinadores de Dependencias y demás funcionarios del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán en todos los niveles, quienes aportaron, analizaron y procesaron la información requerida para el resultado de este proceso.

Con base en la estructura funcional del Hospital, el objetivo de realizar un estudio técnico es hacer una revisión a la funcionalidad de dicha estructura verificando que tenga un enfoque por procesos y proponer una modificación que le permita a la gerencia del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán una estructura flexible, mas desconcentrada en las funciones de sus dependencias, que oriente el direccionamiento estratégico de su objeto social, conforme a los cambios normativos y le asegure la sostenibilidad en el tiempo, así como la racionalización en el uso de los recursos financieros y del talento humano de acuerdo con el plan de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Dentro de la metodología utilizada se definieron las siguientes etapas que se encuentran articuladas a los requisitos y requerimientos del Departamento Administrativo de la Función Pública:

1. Reseña Histórica
2. Marco Legal
3. Análisis Externo
4. Análisis Interno.
5. Evaluación de las Funciones, Perfiles y Cargas de trabajo.
6. Análisis y Propuesta Planta de Personal
7. Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales
8. Actos administrativos

Y el modelo metodológico utilizado fue el que se representa en el siguiente gráfico



Gráfica No. 1. Modelo metodológico. Fuente: DAFP

La metodología aplicada para cada uno de los puntos del gráfico es la siguiente y fue desarrollada dentro del rediseño institucional del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán. Cabe aclarar que en la etapa del diagnóstico se tuvo en cuenta la aplicación de instrumentos primarios como la observación directa, la entrevista y análisis documental encontrado en distintas fuentes, tales como los planes de desarrollo del municipio, documentos sobre la situación de la población, el estado de la salud, la afiliación al SGSSS, las tendencias políticas, el desplazamiento, etc., que fueron indispensables para el desarrollo del proyecto pero más importante para poder definir el análisis externo del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

En cuanto a la Estructura y Planta de personal actual la información primaria para la elaboración del diagnóstico se tuvo en cuenta la aplicación de instrumentos primarios como la observación directa, la entrevista formal e informal y la encuesta formal, así como la aplicación de técnicas de medición de tiempos de trabajo en la gestión pública para lo cual se aplicaron los formularios de la Guía de Medición de Cargas de Trabajo. En cuanto al análisis financiero se llevó a cabo con el plan de Saneamiento Fiscal y Financiero presentado por el hospital a la Superintendencia de Salud, el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud.

Con la información secundaria, se prestó atención a fuentes documentales como presupuestos, ingresos, ejecuciones presupuestales, déficit fiscal y saneamiento contable, manuales de funciones y de procedimientos, acuerdos, decretos, resoluciones y demás actos

administrativos y documentos considerados necesarios para la elaboración del diagnóstico. Con estos insumos se llevó a cabo el análisis de procesos técnicos misionales y de apoyo, evaluación en la prestación de servicios y de las funciones asignadas, proyecciones financieras del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, determinación de la estructura y planta actual y su análisis y el estado actual de la ejecución de procesos, servicios y usuarios.

Las fuentes utilizadas para el diagnóstico de este estudio, así como la documentación referenciada, fue la que el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, entregó al equipo de trabajo en sus distintas visitas y solicitudes.

5.6. Pensamiento Estratégico

Cómo está?, Hacia dónde va?, cómo lograrlo?, lo que se hace se está haciendo bien?, son las preguntas que se formularon para iniciar el diagnóstico de la institución. Cabe aclarar que parte de estas preguntas fueron respondidas y se presentan en este documento tanto en la introducción, justificación y reseña histórica.

El diagnóstico externo se estructuró teniendo en cuenta las siguientes variables:

5.6.1. Zonas.

Esta dimensión permitió establecer el grado de influencia de cada variable del entorno sobre la entidad, estableciendo tres grandes zonas: **General** (indicadores grandes y metas a nivel internacional y nacional, ejemplo: PIB, IPC, Objetivos Milenio, etc.), **Media** (indicadores y metas plan nacional de salud, territorial de salud, decenal de salud, plan de desarrollo departamental), **Próxima** (indicadores y metas plan de desarrollo municipal, índice de desplazamiento en la zona, comportamiento pasado, presente y lo que proyecta el municipio donde se realizan cada una de las actividades del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán).

- **Zona General:** Está compuesta por aquellas variables que afectan por igual a todas las entidades: La inflación, las políticas de Gobierno, los planes de desarrollo, tendencias demográficas, condiciones de seguridad, violencia, medio ambiente, son algunos aspectos a tener en cuenta en esta etapa del diagnóstico.
- **Zona Media:** Relaciones o variables que afectan directamente al sector, tales como políticas sectoriales del gobierno, descentralización, cambios tecnológicos, otras instituciones, suministros, aportes y subsidios, etc.

- **Zona Próxima:** Variables que afectan directamente a la entidad, organismos estatales, ubicación geográfica, cultura de la región, cobertura de la entidad, entre otras.

5.6.2. Tendencias.

El entorno a su vez se subdividió en tendencias. Estas agruparon las variables del entorno en cinco grandes grupos: Socio-cultural, político, Tecnológico, Económico y Ambiental. Dentro de cada uno de ellos fue preciso analizar los siguientes aspectos.

- **Socio – Cultural:** Composición social de la población; tendencias del empleo de la región, ocupación de la población; comportamiento de los salarios, condiciones de vida y bienestar básicos: vivienda, educación e infraestructura; indicadores de pobreza, necesidades básicas insatisfechas. Variables eminentemente culturales tales como: las tradiciones, las costumbres, medicinas alternativas y expresiones artísticas.
- **Política:** Estabilidad política, tendencias ideológicas, políticas institucionales del Estado, partidos y movimientos políticos, gremios y grupos de presión.
- **Tecnológica:** Equipos, calificación del personal, tecnologías disponibles en el mercado, tendencias tecnológicas y tecnología utilizada por el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán y por otras instituciones similares.
- **Económica:** Crecimiento del PIB: análisis del crecimiento y perspectivas de desarrollo; distribución de los ingresos; índice de precios al consumidor; niveles de ahorro e inversión; balanza de pagos; devaluación del peso frente a otras monedas; apertura económica; política económica del Gobierno, condiciones de oferta y demanda, regimen de contratación y tipos de contratos del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán (por evento y capita).

Dentro de las variables del diagnóstico situacional externo presentadas fue necesario hacer énfasis en algunas prioritarias, que se describen a continuación:

Fue necesario iniciar con las variables contenidas dentro del sistema político, especialmente analizando las normas jurídicas que se aplican a los servicios en general. El marco legal anteriormente presentado suministra información al respecto.

Dentro del marco político también fue necesario establecer la organización político-administrativa y las instancias de participación comunitaria, tales como la Alcaldía Municipal y demás instancias del gobierno, los Comités de Participación Comunitaria y las Asociaciones de Usuarios entre otras.

En segundo lugar se analizaron las variables más importantes dentro de la Tendencia Socio – cultural, principalmente relacionadas con aspectos geográficos, población y condiciones de vivienda, salud, etc.

5.7. Respecto a la gestión

Se analizó que el sistema de control interno en la institución presenta informes periódicos de la gestión, en donde se evalúan con indicadores de gestión de los servicios en términos de eficiencia, eficacia y efectividad. De igual forma se analizó la participación de cada área en la planeación estratégica y como tal en cada objetivo estratégico. También se verificó el manual de cargos y funciones normalizado para ver estado de la planta de personal y de cargos como de contratistas (supernumerarios), con la respectiva evaluación de desempeño y calificación de servicios a los funcionarios.

La Planeación Estratégica, se analizó y se encuentra que está definida la misión, la visión y objetivos del Hospital, con las respectivas estrategias y planes definidos en el Plan de Gestión Integral del Riesgo, en donde se analizaron los recursos, en cuanto al tiempo, la inversión y el trabajo. De igual forma se analizó que en la estructura orgánica no cuenta con un área de planeación.

Esta etapa del diagnóstico situacional interno nos permitió determinar los fenómenos organizacionales predominantes en el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán. Que son un conjunto de valores, normas que hacen la identidad de una organización, los que a su vez inspiran a sus miembros hacia el compromiso y hacia un desempeño superior que busca la eficiencia, eficacia, efectividad y productividad. El clima organizacional es el termómetro de la cultura organizacional; permite establecer cómo se percibe la organización por parte de sus miembros.

Es importante resaltar que en el hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, en el año 2015 se realizó un estudio de clima organizacional por parte de una de las funcionarias del hospital (Johana Andrea Obregón Enciso) para optar al título de especialista en Gerencia del Talento Humano. Dicho análisis del clima organizacional, permitió que la dirección, determinara si sus miembros se encuentran a gusto o no; de igual manera, se pudo establecer otras consideraciones con respecto a la estructura, principios, valores y cumplimiento de objetivos, como también el proceso gerencial y un primer acercamiento para evaluar los procesos, la asignación de las cargas laborales, distribución del personal, el número de personas contratadas, la remuneración económica, los incentivos y capacitaciones entre los colaboradores y directivos, esto con el fin de generar otros espacios de socialización que fortalezcan lazos afectivos y laborales, que hagan del clima organizacional un espacio saludable.

Con respecto a los Sistemas de Información en esta etapa del diagnóstico situacional interno, se hizo la descripción de los recursos, procesos, tipos de datos, grado de utilización y calidad de la información disponible o faltante en la institución. La información es el principal insumo para la toma de decisiones, función central de los procesos gerenciales. Se pudo detectar que en el Hospital San Rafael, los dos sistemas de información existentes (los aplicativos SIPRESS versión 7.1.10 y Sistema Integrado Financiero HAS SQL versión SQL 4.6cuya versión no han sido actualizada desde el año 2007) funcionan completamente independientes, no son escalables y no se articulan, de igual forma el hospital está atrasado frente a temas como la historia clínica sistematizada, lo que conlleva a que se repita la información (como el caso del laboratorio clínico, urgencias, UBA, consulta externa, facturación, etc.) y se utilicen muchas más personas de las necesarias como es el caso de archivo de historias clínicas, las estadísticas se realizan con una aplicación que no tiene relación con los otros sistemas de información o sea se hace a mano. Por otra parte no existe un plan estratégico de tecnología de información y comunicación que permita conocer cuál es la visión y estrategias que tiene y debe realizar el hospital frente a los sistemas de información.

Cabe aclarar que los sistemas de información deben estar adecuados y articulados para manejar datos relacionados con el entorno, sus tendencias, la planeación estratégica, la situación interna y sus condicionantes, sirviendo como base para la toma de decisiones.

Con respecto al estilo de dirección, se puede evidenciar el compromiso de la alta gerencia para desarrollar las actividades tendientes a garantizar los sistemas de gestión de calidad y a realizar el control y el autocontrol, dentro de todos y cada uno de los procesos que enmarcan el quehacer institucional.

6. Resultados

6.1. Análisis situacional externo

6.1.1. Aspectos demográficos.

Según la proyección del DANE para el año 2011, la población de San Vicente del Caguán es de 63.239 personas, concentrándose en cabecera 37.302 personas y 25.937 en el resto del Municipio, con una densidad poblacional de 2,28 habitantes por cada Km²; contrastando con la media nacional, correspondiente a 37 habitantes por km². Según esas mismas cifras, se calcula que la población llegará a las 67.994 personas al finalizar la administración actual, lo que significa que en los últimos 30 años la población se habrá incrementado en un 119%, pues en 1985 había 30.952 personas. Sin embargo se debe tener en cuenta que en el proceso censal hubo una omisión de 26,66% para la cabecera y 55,76% para el resto del Municipio.

Es importante recordar que San Vicente del Caguán tiene la influencia de las siguientes zonas protegidas y especiales:

El Parque Nacional Natural Cordillera de los Picachos

El Parque Nacional Natural Tinigua

El Parque Nacional Natural La Macarena,

El Parque Nacional Natural Chiribiquete

Y zonas especiales:

Zona de reserva forestal

Zona de reserva campesina

Territorios indígenas

Parques naturales.

6.1.2. Viviendas y hogares.

Datos del Departamento Administrativo de Planeación arrojan un total de 12.867 viviendas, de las cuales 6.050 están ubicadas en la zona urbana y 6.817 las restantes en la zona rural. El material de la mayoría de las viviendas ubicadas en la zona rural es en madera, los pisos y las paredes, y en zinc el techo. Sin embargo, también hay una gran proporción de viviendas donde el material del piso es de tierra y, en menor número, de cemento. De dichas viviendas, cerca de un 90% no cuenta con ningún tipo de acceso a servicios públicos.

El número de hogares ubicados en cabecera para el año 2012, según las proyecciones del DANE, es de 13.425, distribuidos en 7.019 hogares en cabecera y 6.406 en el resto del Municipio.

6.1.3. Educación.

En el casco urbano el municipio cuenta con 2 institución para la educación superior (profesional y técnica), educación media (4 colegios), básica primaria (8 escuelas y 9 preescolares, (20 hogares de ICBF). La siguiente es la población matriculada en el año 2009 en los establecimientos educativos: preescolar 1.080, primaria 12.520, secundaria 4.320, media vocacional 890. El total de población por fuera del sistema educativo de 4 a 17 años es de 15.172 y la deserción escolar es del 9%

6.1.4. Población por ciclo vital.

Para comprender las vulnerabilidades producidas por una condición relacionada con la edad, el ciclo vital o ciclo de vida nos permite identificar grupos de personas con necesidades específicas. En San Vicente del Caguán, la población más representativa es la del ciclo vital adultos/as, seguida por la del ciclo vital adolescencia y juventud. El ciclo vital adultos/as mayores constituye el de menor representación en términos demográficos.

La mayor parte de la población está concentrada en los ciclos de adolescentes y jóvenes y de adultos/as, lo cual se traduce en un potencial productivo muy importante dentro de la población, el cual es muchas veces desaprovechado por las características económicas del Municipio.

REPS - CUADRO 23 PGIR - POBLACION DEL AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE AÑO 2016							
Grupo Etéreo	SAN VICENTE DEL CAGUÁN	Municipio 2	Municipio 3	Municipio 4	Municipio 5	Municipio 6	TOTAL ESE
Menor de 1 año	967						967
1 a 4	7.441						7441
5 a 9	8063						8063
10 a 14	866						7866
Grupo 5 a 14	15.929	-	0	0	0	0	15929
15 a 19	339						7339
20 a 24	639						6639
25 a 29	819						5819
30 a 34	411						4411
35 a 39	992						3992
40 a 44	577						3577
Hombres 15 a 44	16.135						16135
Mujeres 15 a 44	15.642						15642
45 a 49	296						3296
50 a 54	758						2758
55 a 59	042						2042
Grupo 45 a 59	8.096	0	0	0	0	0	8096
60 a 64	1.555						1555
65 a 69	1.297						1297
70 a 74	876						876
75 y mas	1.276						1276
Total hombres	5.319						35319
Total mujeres	3.895						33895
Total población urbana	2.243						42243
Total población rural	6.971						26971
Total Población	69.214	0	0	0	0	0	69214

Fuente proyecciones DANE

Tabla No. 1. Población de influencia de la ESE año 2016

Los grupos poblacionales que mayor número de habitantes presenta de acuerdo a la edad, se encuentran entre los 15 a 44 años.

6.1.5. Aspectos económicos.

Según datos de la Secretaría de Salud Departamental, el índice de necesidades básicas insatisfechas para 2011 se situó en el 71,71% de la población total del Municipio. Teniendo presente que la población de San Vicente del Caguán (proyectada para el año 2011 según el DANE) es de 63.239 habitantes, 45.342 personas estarían afectadas por la pobreza.

Para 2005 la encuesta del SISBEN indicaba que la pobreza afectaba a unos 40 mil habitantes de San Vicente del Caguán, de los cuales 38.407 eran pobres extremos. El actual índice de 71,71% de pobres en el municipio es muy superior a la media nacional estimada en el 46%.

En San Vicente del Caguán, el sector agropecuario se caracteriza por la producción de café, cacao, caucho y la ganadería, en menor proporción, la porcicultura, avicultura, piscicultura y otros. Es importante resaltar la explotación de madera y los cultivos ilícitos.

En San Vicente del Caguán la Empresa Emerald Energy junto con otras 4 multinacionales, ha hecho extracción de petróleo y desarrollando acciones de exploración, sin que el municipio reciba dinero de regalías

Con respecto a sector comercio el censo del DANE de 2005, de todos los establecimientos en el Municipio, el 53,8% es de comercio, mostrando la importancia de esta actividad económica para San Vicente. De acuerdo con la Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá, en 2011 estuvieron inscritos 1819 negocios que realizaron algún tipo de actividad económica en el territorio de San Vicente del Caguán, con un total de activos de más de 67 mil millones de pesos (\$67.000.270.497). Las principales actividades comerciales compra- y venta de queso y de servicios. Solo el comercio de queso es responsable de 101 comercios, con activos por 395,8 millones de pesos (\$395.822.100).²⁴ Según el censo del DANE de 2005 casi el 99% de establecimientos en el Municipio son pequeños y ocupan solo de una a diez personas.

Con respecto al turismo, San Vicente del Caguán tiene una amplia oferta de atracciones turísticas en la parte rural, aparte de los parques naturales, que incluyen senderos ecológicos, cascadas y piscinas naturales. El fácil acceso a través de nuestro municipio hacia Caño Cristales, ubicado en el municipio de La Macarena, también permite aprovechar esta atracción turística desde San Vicente del Caguán. La mayoría de la oferta hotelera fue creada durante la zona de despeje. En este momento, según información de la Cámara de Comercio, hay 34 hostales y residencias

que prestan servicio. Sin embargo, se considera que existen para el sector del turismo alrededor de 10 hoteles que pueden ser promocionados para participar dentro de este sector económico.

Ahora con respecto al empleo los establecimientos de industria y comercio genera de 1 a 10 empleos, el comercio contribuye con el 61, 2% de los empleos en el municipio, y en las actividades que ocupan entre 10 a 50 personas, la actividad que más contribuye con empleos es el de servicios con 50% de los mismos.

En San Vicente del Caguán la larga historia de violencia fue a partir de los años cincuenta, cuando se desata la violencia política en todo el país.

Las comunidades campesinas e indígenas se han encontrado en medio de las líneas de fuego y han sido víctimas de agresiones por parte de los actores en conflicto, que involucran a la población civil en la lógica de la confrontación armada.

El fin de la zona de distensión enmarcó de forma abrupta la intensificación de la confrontación armada, golpeando de manera contundente no a la guerrilla sino a la población civil del Municipio. Lo que conlleva a que fuera incluida en los municipios que forman parte del Plan Nacional de Consolidación y Recuperación Territorial.

De acuerdo con los datos que se registran en el Sistema de Información para Población Desplazada SIPOD, en el municipio de San Vicente del Caguán se encuentran registrados, a febrero de 2012, 1030 núcleos familiares que corresponden a 4.539 personas, en situación de desplazamiento forzado por el conflicto armado, ocupando el sexto puesto en la lista, encabezada por el municipio de Florencia, con un índice de presión de 7.9%, es que por decir que por cada 100 habitantes 7 han sido desplazados por el conflicto armado.

6.1.6. Saneamiento básico ambiental.

- Acueducto: La red domiciliaria urbana cubre el 91% del total de la población con agua no potable; el 09% restante se abastece del río Caguán directamente y de aguas lluvias.
- Alcantarillado: el 64% de la población en la cabecera municipal tiene servicios de alcantarillado, el 26% restante elimina sus excretas mediante, pozos sépticos, desagües directos al río Caguán o a campo abierto. El municipio no cuenta con una planta de tratamiento de aguas residuales
- Recolección y disposición final de basuras: (desechos sólidos), la basura es recolectada en volquetas y depositada en campo abierto. El basurero está ubicado aproximadamente a 12

kilómetros de la población, vía a Puerto Rico. La cobertura es del 75%, sin embargo cabe resaltar que la zona no cuenta con un relleno sanitario que cumpla con las normas establecidas

Se observa un creciente deterioro de los afluentes de agua, debido a las descargas de residuos sólidos que sobre ellos depositan los núcleos poblacionales asentados en sus riberas tanto en el área urbana como rural. Actualmente se proyecta la construcción de un relleno sanitario, para la eliminación adecuada de las basuras.

6.2. Análisis situacional interno

Así como se determinó el comportamiento del contexto externo, fue necesario realizar el diagnóstico interno, cuya fuente principal fue el Plan de Gestión Integral del Riesgo, presentado por la ESE San Rafael de San Vicente del Caguán al Ministerio de Salud y Protección, al Ministerio de Hacienda y a la Superintendencia de salud, que fue lo que permitió establecer se encuentra actualmente la entidad.

6.2.1. Análisis estratégico

El análisis estratégico (externo e interno) brindó la información necesaria que sirvió de base para la identificación de los problemas reales más importantes del hospital, tales como, la falta de enfoque de procesos de la institución, deficiencia en los sistemas de información y sobrecarga o déficit en las cargas laborales de los funcionarios del hospital, que en alguna medida pueden ser multicausales y generar múltiples efectos. Por tal motivo se presenta la matriz DOFA (realizada por el Hospital en el Plan de Gestión Integral del Riesgo) que recoge las principales debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, que fueron la base fundamental para este estudio.

6.2.1.1. Oportunidades.

1. Los recursos de Regalías pueden financiar proyectos de Salud como infraestructura y Dotación de la ESE Hospital San Rafael.
2. Se presentó en el Ministerio de Salud a través de la oficina de atención de Emergencia y Desastres el proyecto de dotación de urgencias de la ESE Hospital San Rafael, el cual está en proceso de viabilidad y posterior asignación de recursos.
3. Con el apoyo de la petrolera que opera en la región (EMERALD) se va a poner en funcionamiento el puesto de salud de la Inspección los Pozos lo que permitirá ampliar atención al área rural.

4. Contratación con la alcaldía y la gobernación para la población atención a la población pobre no asegurada y para el plan de intervenciones colectivas, por ser la única E.S.E en el Municipio.
5. La ESE Hospital San Rafael es la única IPS en el Municipio que cuenta con el servicio de Urgencia y TAB habilitado.
6. No existe una competencia fuerte por la contratación de los usuarios del régimen subsidiado y vinculados.

6.2.1.2. Amenazas.

1. El incremento en las Tarifas de los Servicios de Salud Depende de la negociación que se haga con las EPS y los Entes Territoriales que tienen una posición Dominante.
2. La mora en el pago de los servicios de salud por parte de las EPS afectando el flujo de recursos de la entidad.
3. Alto nivel de vulnerabilidad por la ser una región afectada por la violencia generada por el conflicto armado.
4. La jurisprudencia y normatividad está en constante cambio afectando el sentido de los fallos en los procesos jurídicos.
5. Falta de resolución del Centro Regulador de Urgencias a los niveles superiores.
6. Población Rural Dispersa sin un adecuado acceso a los servicios de salud.
7. Existen Dos IPS privadas que pueden ofrecer mejores tarifas que la ESE Hospital San Rafael debido a que sus gastos de personal son mucho menores.
8. La contratación de los recursos con las Entidades Territoriales dependen de la voluntad Política lo cual es subjetivo y los recursos son bastante limitados.
9. Inadecuada utilización de los servicios por parte de los usuarios.
10. Falta de cultura de P y P en la comunidad para dejar el concepto de salud asistencial.
11. La Cartera con las entidades pagadoras ha tendido a crecer en las últimas vigencias afectando el normal flujo de los recursos.
12. Las condiciones de Orden público pueden afectar la prestación del servicio.
13. La falta de profesionales en medicina en la región impiden que se pueda contar con médicos estables de planta.

6.2.1.3. Fortalezas.

1. Cuenta con equipo de salud consolidado, formación y experiencia para el desempeño de tareas y cumplimiento de funciones asignadas.
2. De acuerdo a lo programado en el Plan de Gestión Integral del Riesgo se ha realizado control de las obligaciones sobre el valor recaudado.

3. Compromiso de la alta dirección.
4. Gestión financiera adecuada que garantiza la sostenibilidad de la prestación de los servicios de salud.
5. Ser única empresa Social del estado en el Municipio.
6. Ubicación georeferencial estratégica para la atención integral de los usuarios del municipio.
7. Único Prestador de servicios de salud con presencia permanente en el área rural lo que permite garantizar la prestación de servicios a población dispersa.
8. La capacidad real de producción está siendo sobrepasada gracias al compromiso del personal asistencial durante las actividades extramurales.
9. La Capacidad Física Permite una ampliación en la prestación de los servicios.
10. Se han implementado medidas de austeridad del gasto que han permitido una recuperación financiera.
11. La ESE cuenta con servicios que no tienen competencia como Urgencias, TAB, Rayos X y Algunos Laboratorios de Segundo Nivel.
12. Se ha mejorado la percepción que tenía la comunidad de la ESE Hospital San Rafael gracias a la transparencia y mejoramiento en la oportunidad de prestación de los servicios.

6.2.1.4. Debilidades.

1. La ESE Hospital San Rafael No cuenta con presupuesto suficiente para inversión.
2. No hay sistemas de Información adecuados, por lo tanto no se cuenta con software de costos.
3. La ejecución de los programas del Plan de Intervenciones Colectivas PIC se contratan por parte de los entes territoriales por lo general en el último cuatrimestre del año, lo que dificulta el recaudo dentro de la vigencia generando cuentas por pagar de la ESE Hospital San Rafael.
4. Algunos procesos prioritarios no están debidamente estandarizados y no adherencia guías administrativas y asistenciales.
5. No existe claridad en la vinculación de carrera administrativa del personal de planta,
6. Se requiere de un estudio que permita determinar cargas laborales que defina la planta de personal que requiere la ESE Hospital San Rafael para la prestación efectiva de los servicios.
7. Infraestructura y dotación con falencias para la prestación de los servicios de Salud de conformidad Resolución 2003.
8. El cambio de los profesionales rurales, no permite avanzar en los procesos de una manera constante.
9. Debilidad en el seguimiento a riesgos.
10. No se cuenta con tecnología actualizada.

11. Rotación del personal del área Jurídica Constante que no permite una continuidad en los procesos.
12. No se tiene la cultura de la Medición, seguimiento y documentación de procesos de conformidad con normatividad vigente.
13. Alta Rotación de personal asistencial.
14. La mayoría de procesos y procedimientos no cuentan con un levantamiento de los mismos, actualización y seguimiento.
15. Demandas con pretensiones por \$ 3.244.922.000 en contra de la ESE Hospital San Rafael.
16. No existen reglas de convivencia laboral internas que permitan armonizar el actuar de los funcionarios del Hospital.
17. No existe un proceso para la recuperación de cartera y cobro de acreencias a favor del Hospital.
18. No se ha culminado el proceso de actualización de almacén y la toma física de bienes de la propiedad planta y equipo y su respetiva conciliación con el área de contabilidad.
19. Las fallas en la prestación del servicio terminan en demandas.

6.2.2. Análisis de carga laboral

Como primera instancia, se recopila una parte de la información que corresponde a los campos definidos para tal fin, cuando se vaya a cada sitio de trabajo

Según como está actualmente la estructura funcional del hospital se realizara el análisis por dependencia, que para el presente estudio se entiende por dependencia una unidad funcional de empleos para el cumplimiento de objetivos institucionales. El término Dependencia también se puede asimilar al de Área, Departamento o Dirección.

6.2.2.1. Actividad

Corresponde a la descripción de las actividades que hacen parte del procedimiento.

6.2.2.2. Nivel y denominación del empleo

Empleo: Conjunto de funciones que una persona natural debe desarrollar y las competencias requeridas para llevarlas a cabo, con el propósito de satisfacer el cumplimiento de los planes de desarrollo y los fines del Estado. (Art. 2 del Decreto 1569 de 1998).

El nivel del empleo corresponde a la jerarquía, naturaleza de sus funciones, sus responsabilidades, y los requisitos exigidos para su desempeño.

La denominación del empleo se refiere al nombre del cargo específico que debe realizar una determinada labor.

Nota: Sobre el “Nivel del Empleo y su Denominación” se debe tener en cuenta el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos vigente para la respectiva entidad u organismo.

6.2.2.3. Requisitos de la Actividad (Procedimiento)

Es el conjunto de conocimientos (estudio - experiencia) que se requieren para hacer la tarea analizada.

Si se desea, se puede relacionar la experiencia requerida.

6.2.2.4. Cantidad promedio de veces que se repite la actividad en el mes.

Esta información está directamente relacionada con el total de productos, servicios y procesos que se desarrollan en el mes. Se obtiene de las estadísticas de la institución o de las metas que se tengan para el período o de los indicadores de gestión.

6.2.2.5. Tiempo de trabajo por cada Actividad (Tiempo estándar).

Mida el tiempo de trabajo en horas requeridos para la ejecución de cada actividad.

Aclaración: El tiempo que se mide, es el tiempo realmente invertido en la ejecución de las actividades, y no el tiempo de duración del mismo. Los tiempos que se miden son los reales que el empleado invierte en la ejecución de las diferentes actividades, y no se incluyen los tiempos de espera, ya que el funcionario estará realizando otra actividad.

El tiempo estándar, es el tiempo que debe obtener un empleado experimentado al efectuar a ritmo normal un trabajo específico en condiciones bien determinadas y según métodos definidos.

Al tiempo medido de las tareas, se le agrega un tiempo suplementario por fatiga, ruido o temperatura, dependiendo de las condiciones físicas o ambientales del puesto de trabajo. Para empleos administrativos o de oficina este porcentaje de tiempo suplementario se estima en un 7%.

Las condiciones para la aplicación de éstas técnicas son dos:

- Las actividades objeto de estudio deben estar perfectamente identificadas.
- Las actividades han de ser observables y medibles.

Hay varias clases de métodos para medir los tiempos estándar, así:

- **Estándares Subjetivos:** Los establece el responsable de una dependencia, basándose en su experiencia.
- **Estándares Estadísticos:** Según promedios de períodos anteriores.
- **Estándares Técnicos:** Fijados como resultado de la aplicación de técnicas especiales.

6.2.2.6. Método utilizado con el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.

Para la determinación del Tiempo Estándar por cada actividad del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E., se empleó el Método de los Estándares Subjetivos, el cual se describe a continuación:

Consiste en determinar el tiempo de una actividad, con base en estimaciones de tiempos realizados por personas que tienen un buen conocimiento de ellas.

Se les pidió a las personas experimentadas en la realización de las actividades, que den un tiempo mínimo, un tiempo promedio y un tiempo máximo para realizar la actividad dentro de un caso normal, no teniendo en cuenta los tiempos de las situaciones extremas que se den ocasionalmente.

El tiempo resultante para realizar la actividad se calcula con la fórmula:

$$T = \frac{Tm + 4Tp + TM}{6}$$

Dónde:

- T = Tiempo resultante.
- Tm = Tiempo mínimo asignado a la actividad.
- Tp = Tiempo promedio asignado a la actividad.
- TM = Tiempo máximo asignado a la actividad.

En esta fórmula se le da más ponderación al tiempo promedio (4 veces) para que el tiempo resultante tienda hacia éste, y se divide toda la suma por 6, porque es el promedio de seis tiempos.

Este método tiene la ventaja de su facilidad, rapidez y bajo costo, y como inconvenientes un grado de precisión relativo pero aceptable.

6.2.2.7. Tiempo total en horas hombre en el mes de cada actividad distribuido por niveles y denominación del empleo

Se multiplica la cantidad de veces que se repite la actividad en el mes, por el tiempo estándar asignado a la misma y el resultado se coloca en la casilla correspondiente al respectivo nivel y denominación del cargo.

6.2.2.8. Total promedio mes de horas hombre por procedimiento.

Para el cálculo del tiempo requerido en cada procedimiento: se suman los tiempos totales de las actividades del respectivo procedimiento y el total se escribe en la columna respectiva del formulario.

6.2.2.9. Total promedio mes de horas hombre por proceso.

Este tiempo, es el total en horas de todos los servicios o productos que nos da el proceso en el mes, o el total de la meta que se ha propuesto elaborar en el mismo período.

Se suman los tiempos de cada procedimiento del respectivo proceso registrados del formulario.

6.2.2.10. Total horas requeridas mes por nivel y denominación del empleo, por procedimiento y proceso.

Corresponde a la suma del tiempo total en el mes de cada actividad por nivel y denominación del empleo.

El anterior resultado es el tiempo total utilizado de horas en el mes por cada nivel y denominación y cargo.

Estos tiempos totales de los procedimientos y de los procesos representan el total de tiempo que se debe laborar en la dependencia.

Tanto los procesos como los procedimientos y las actividades se deben trabajar en forma macro de tal forma que se facilite su análisis y medición.

6.2.2.11. Total personal requerido por nivel y denominación del empleo y total personal requerido en la dependencia.

Total personal requerido por nivel y denominación del empleo. Para determinar la cantidad de personal requerido para cada nivel y denominación del empleo, se divide su correspondiente

total de horas en el mes por 167 horas, tiempo real que un empleado público trabaja en promedio por mes. .

Las 167 horas de trabajo en el mes, se calculan así: La jornada semanal de trabajo por empleado es de 44 horas semanales, (artículo 33 Decreto 1042 de 1978), modificado por Decreto 85 de 1986). Por lo cual, si se trabaja 5 días a la semana, correspondería trabajar cada día 8.8 horas.

El año tiene 365 días de los cuales se descuentan 52 domingos, 52 sábados, 18 días festivos y 15 días de vacaciones, dando 228 días realmente laborados al año, para un promedio de 19 días/mes.

$$19 \text{ días / mes} \times 8.8 \text{ horas /día} = 167 \text{ horas/mes.}$$

El total de personal requerido en la dependencia, es igual a la suma de todos los requerimientos de personal por nivel y denominación del empleo de la última casilla de las subcolumnas.

También es igual a lo obtenido al dividir el tiempo total de todos los procedimientos y/o de los procesos por 167 horas.

Una vez terminado el estudio de cargas de trabajo de la dependencia se procede a verificar si sobra o falta personal.

6.2.2.12. Determinar si sobra o falta personal en la dependencia.

Una vez obtenido el total del personal por cada nivel, se procede a hacer la planta de personal, donde se distribuyen por grados, acorde con los requisitos de las actividades consignados en el formulario y al sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos vigente.

Al conocer la cantidad de horas - hombre y el nivel de los empleos utilizados en cada actividad y en todo el proceso, se puede hallar su costo en lo relacionado a la parte de nómina, y así utilizar esta información para análisis de productividad o estudio más riguroso de aquellas actividades que estén generando los mayores costos.

6.2.2.13. Determinar cuáles cargos están recargados de trabajo y cuáles están subutilizados.

Y por lo tanto cómo utilizarlos en otras dependencias o reasignar funciones en la misma, aprovechando las ventajas de tener la planta de personal globalizada.

- Un cargo para el cual se requiera 1.55 empleados: Está recargado de trabajo.
- Un cargo para el cual se requiera 0.55 empleados: Está subutilizado.

Nota: Cuando en una dependencia se tiene un requerimiento total de personal en cifras decimales, se considera pertinente aproximarlos al número entero más próximo por encima o por debajo, exclusivamente para los decimales que estén en el rango de 0.80 a 1 ó de 0 a 0.30.

6.2.2.14. Personal requerido para la institución

Para la elaboración del formulario personal requerido para la institución, se resumen todos los totales de personal requerido por cada nivel que se haya elaborado para cada dependencia, a las respectivas casillas del formulario en la fila correspondiente a la misma dependencia.

Luego, en el Formulario: se suman horizontalmente los requerimientos de personal de cada dependencia, y nos da la cantidad de empleados requerida para la misma.

Se suman verticalmente en cada columna los requerimientos de personal de cada nivel y nos da el número de empleados requeridos del mismo en la institución.

La suma de los empleados requeridos para todas las dependencias nos da el total de empleados de la institución.

Por último, para verificar la exactitud de la información registrada se suman las personas requeridas en cada dependencia, y debe ser igual al total de la sumatoria.

6.2.3. Otras consideraciones

A continuación consideraciones adicionales, que se tuvieron en cuenta durante el desarrollo del estudio de cargas bajo el método propuesto:

En el diagnóstico del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E. se realizaron entrevistas con directivos de la entidad y se definieron los elementos principales de la misión, visión y valores institucionales, se identificaron y analizaron el conjunto de normas

legales que le dan forma y competencia Jurídica contenidas en la constitución política, leyes, decretos y resoluciones. En esta fase se realizó una revisión de los resultados con los directivos de la entidad y del sector para el rediseño institucional.

La medición de cargas laborales en el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E. como se mencionó en los capítulos anteriores se partió de un análisis organizacional, es importante resaltar que el insumo principal fue la información suministrada por cada una de las dependencias, Informes de ejecución, Indicadores, Planes estratégicos, Plan de Saneamiento fiscal y Financiero, Manual de funciones y Manual de procedimientos.

El objetivo de analizar la información general es poder contextualizar la situación actual de la Entidad y de esta forma, identificar su estructura organizacional y la relación e interacción entre sus dependencias. Cada una de las dependencias se debe estudiar teniendo en cuenta tres tipos de elementos básicos de análisis:

- Diagnóstico de la capacidad instalada.
- Elementos Organizacionales: El mejoramiento de la gestión pública implica el control de los recursos disponibles para su desarrollo. La estandarización de los perfiles se define acorde con las funciones, y estas, responden a los procesos y lineamientos estratégicos de la organización.
- La carga de trabajo de un cargo que está en función del número de actividades por las cuales debe responder el titular del mismo y la unidad

Teniendo en cuenta el fundamento conceptual y teórico, y sumado a la normatividad, se establecen actividades puntuales de reconocimiento de las diferentes dependencias, para ello, la recolección de información secundaria permite establecer las variables a ser incluidas en el proceso de medición, así como las características organizacionales de las dependencias y por ende, la comprensión general que ayuda a desarrollar un adecuado proceso de medición adaptado a las necesidades del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.

La información que se solicitó como punto de partida fue: Plan estratégico, el mapa de procesos, el manual de funciones, planta de cargos, sistemas de gestión de calidad, el SOGC, presupuesto, plan de saneamiento fiscal y financiero, el manual de procesos, estructura orgánica, plan de gestión del gerente, situación del clima organizacional, situación de indemnizaciones y demandas.

Posteriormente se realizó una reunión de sensibilización, para la recolección de la información, en donde se socializó el objetivo y captura de información de la medición de cargas a cada uno de los funcionarios, con el fin de despejar dudas o inquietudes que normalmente se presentan en este tipo de proyectos.

Esta parte del trabajo, se realizó la estructura a partir de la cual las funciones del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E se materializan en sus respectivos procesos. La presentación del análisis y los resultados obtenidos en el estudio se hace para cada una de las dependencias.

Verificación y rectificación de datos: A partir de la información recolectada en el formato procedió a clasificar y organizar la información pertinente, con el fin de determinar los datos requeridos para los posteriores cálculos correspondientes a la medición de cargas de trabajo. En el proceso de clasificación de la información se determinó el porcentaje de funcionarios que diligenciaron de manera correcta el formato, los que suministraron información incorrecta y a los que fue necesario volver a diligenciar el formato. Así mismo, se estableció si se presentó dificultad por parte de los funcionarios en la comprensión de la información requerida, como la identificación de sus actividades y la determinación del número y del tiempo que estos conllevan.

Al tener en cuenta el comportamiento y los requerimientos de tiempo por producto incluidos en la fórmula que utiliza este estudio se pudo determinar el número de funcionarios que se necesitan en condiciones normales y además se pudo mostrar otro escenario con los posibles cambios (enfoque de procesos) que se tendrían que realizar.

Con esto se dio inicio al proceso de análisis de la información, que consistió en establecer si los datos suministrados por los funcionarios son coherentes con la jornada laboral y las horas que tiene un mes. Así, se rectificó la información de los funcionarios que manifiestan trabajar 1,5 o más veces las horas laborales del mes (167, según el documento Guía Medición de Cargas de Trabajo Entidades Públicas Departamento Administrativo de la Función Pública), y se realizaron las correcciones del caso según los datos provenientes de estadísticas o de los reportes dados por los directivos.

Posteriormente se realizó una medición para rectificar y ratificar los tiempos y actividades relacionadas por los funcionarios, con base en el manual de funciones y cargos del Hospital. A partir de los resultados se modificaron nuevamente todos los cálculos de horas de trabajo, cantidades realizadas y tiempo de ejecución de las actividades, obteniendo información depurada a partir de la cual se desarrolla la construcción de las mediciones de dimensión y cargas solicitadas, nuevos escenarios de productividad y requerimientos.

Teniendo en cuenta los procesos y servicios del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E. A cada uno de ellos se le asigna el funcionario responsable y su cargo, y las horas que este invierte al mes para desarrollar el servicio. De esta forma, es posible para cada servicio agrupar los funcionarios involucrados en su realización y calcular el tiempo estándar de ejecución, cuyo resultado se da en horas.

6.2.4. Cálculo de cargas del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.

La siguiente tabla refleja el conglomerado del estudio de cargas según el requerimiento de personal por cargos usando la metodología consignada en la guía dada por el DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública) haciendo uso de los formatos ya mencionados.

Información				Cargo		Proceso		Macroproceso			
Nombre área	Funcionalidad	Cargo	Cargo de Nombramiento	Horas Hombre	Número de cargos requeridos	Horas Hombre	Número de cargos requeridos	Horas Hombre	Número de cargos requeridos		
Gerencia	Gerencia	Gerente	Gerente	8,8	1	18,1333	2,0606061	55,5333	6,3106061		
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	9,333333333	1,060606061						
Oficina Asesora de planeación	Planeación, Calidad, Investigación y Desarrollo	Asesor	Jefe de oficina	8,8	1	17,6	2				
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	8,8	1						
Oficina de Participación Social y Sistema de información y atención al usuario(SIAU)	PS y SIAU	Asesor	Asesor de Participación social - SIAU	11	1,25	19,8	2,25				
		Auxiliar	Auxiliar Administrativo	8,8	1						
Subgerencia Administrativa y Financiera	Administrativa y Financiera	Subgerente	Subgerente Administrativo y Financiero	10,46333333	1,189015152	19,2633	2,1890152				
		Secretaria - Presupuesto	Auxiliar Administrativo	8,8	1						
Oficina de Cobro, Sustanciación disciplinaria y contratación	Cobro, disciplinarios y contratación	Profesional Universitario	Profesional Universitario	8,8	1	17,6	2			312,763	34,541288
		Técnico	Técnico Administrativo	8,8	1						

Financiera	Coordinación Financiera	Coordinador	Profesional Universitario	8,8	1	117,575	13,360795		
	Tesorería y Pagaduría	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	10,35	1,176136364				
	Contabilidad	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	8,8	1				
	Costos								
	Facturación	Supervisor	Técnico Administrativo	10,425	1,184659091				
		Cajero	Auxiliar Administrativo	8,8	1				
	61,6			7					
Cartera y Recaudo	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	8,8	1					
Administrativa	Coordinación Administrativa	Coordinador	Profesional Universitario	8,8	1	158,325	16,991477		
	Talento Humano	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	8,8	1				
	Recursos Físicos, Archivo, Suministro y Almacén	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	17,6	1				
	Mantenimiento	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	8,8	1				
				8,8	1				
	Sistemas	Profesional Universitario	Profesional Universitario	8,8	1				
	Servicios Generales	Celador	Celador	9,675	1,099431818				

		Auxiliar	Auxiliar de Servicios Generales	34,85	3,960227273				
	Ventanilla única y archivo (gestión y central)	Auxiliar	Auxiliar de Servicios Generales	8,5	0,965909091				
			Auxiliar Administrativo	35,2	4				
	Estadística	Auxiliar	Auxiliar de Información	8,5	0,965909091				
Subgerencia de Servicios de Salud	Servicios de Salud	Secretaria	Auxiliar Administrativo	8,8	1	18,7	2,125		
		Subgerente	Subgerente de Servicios de Salud	9,9	1,125				
Salud pública	Coordinación Salud Pública	Coordinador	Profesional Universitario	8,8	1	293,688	33,373674	727,674	82,690199
	Acciones Colectivas (PIC) y Acciones Individuales (PYP)	Auxiliar	Auxiliar Salud	141,1	16,03409091				
				59,5	6,761363636				
		Técnico	Técnico Saneamiento Ambiental	10,83333333	1,231060606				
		Médico	Profesional Universitario	18,7	2,125				
		Sicólogo	Profesional Universitario	8,8	1				
	Odontólogo	Profesional Universitario	8,775	0,997159091					
Higienista	Técnico Salud	18,48	2,1						

		Enfermera	Profesional Universitario	18,7	2,125				
Resolutiva	Coordinación Resolutiva	Coordinador	Profesional Universitario	8,8	1	415,285	47,191525		
	Consulta Externa	Odontólogo	Profesional Universitario	8,775	0,997159091				
		Auxiliar	Auxiliar Odontología	9,825	1,116477273				
	Urgencias, Internación y Sala de Partos	Médico	Profesional Universitario	88,4	10,045455				
		Enfermera	Profesional Universitario	17,85	2,028409091				
		Auxiliar	Auxiliar Salud	76,5	8,693181818				
				87,65625	9,9609375				
	Diagnostico, Terapia y Farmacia	Regente farmacia	Técnico Salud	7,96875	0,905539773				
		Técnico RX	Técnico Salud	7,96875	0,905539773				
		Bacteriólogo	Profesional Universitario	18,66666667	2,121212121				
		Auxiliar	Auxiliar Salud	17,5313	1,9921875				
		Auxiliar							
	Transporte Ambulatorio Básico	Auxiliar	Auxiliar Salud	39,84375	4,527698864				
		Conductor	Conductor	25,5	2,897727273				
Oficina de Control Interno	Control Interno	Asesor Control Interno	Asesor de Oficina	8,93	1,014772727	8,93	1,014772727	8,93	1,014772727

Tabla No. 2. Estudio de cargas según el requerimiento de personal por cargos. Fuente: ESE Hospital San Rafael formato DAFP

Del planteamiento obtenido se analiza que el 6% del personal corresponde al macro proceso estratégico en donde se encuentra el área de gerencia, planeación y participación social y SIAU, en donde 7 funcionarios serán los encargados de la gestión del macro proceso; el 27% de la estructura orgánica corresponde al personal de apoyo encargado fundamentalmente del área financiera y administrativa, contará con 33 colaboradores gestionando todo proceso necesario para la operatividad de la E.S.E. Hospital San Rafael; el 67% del personal está enfocado a el macro proceso misional cuyo objetivo es la atención directa con el usuario prestando los servicios ofrecidos por el hospital, se contempla el proceso resolutivo y de salud pública como fundamento de la institución; por último el 1% de los funcionarios corresponde al macro proceso de evaluación y mejoramiento y se fundamenta en el jefe de control interno cuyo objeto es la evaluación continua y retroalimentación de todos los procesos y actividades que se realizan en la E.S.E.

Como hospital de primer nivel baja complejidad, se caracteriza la división del personal en un aproximado 30-70, donde el 70% corresponde al proceso misional; como se refleja en la tabla, el 67% del personal está dedicado a la atención al usuario en donde se encuentra médicos, auxiliares de salud, enfermeras, odontólogos, sicólogo, bacteriólogos, higienistas, conductores de TAB, técnicos en RX y regente de farmacia. El 33% del personal esta aglomerado en los macro procesos evaluación y mejoramiento, apoyo y estratégico.

6.2.5. Análisis por tipo de perfil profesional

Según decretos del DAFP se estipula el nivel de cargo con relación al perfil profesional de los funcionarios que trabajan en el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E.; estos se clasifican de la siguiente manera:

- Directivo
- Asesor
- Profesional
- Técnico
- Asistencial

A continuación, el análisis correspondiente por perfil profesional:

Nombre Oficina	Funcionalidad	Cargo	Cargo de Nombramiento	Nivel Jerárquico
Gerencia	Gerencia	Gerente	Gerente	Directivo
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Asistencial
Oficina Asesora de planeación	Planeación, Calidad, Investigación y Desarrollo	Jefe de oficina Asesora	Jefe de oficina Asesora	Asesor
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Asistencial
Oficina de Control Interno	Control Interno	Asesor de Oficina Control Interno	Asesor de Oficina	Asesor
Subgerencia Administrativa y Financiera	Administrativa y Financiera	Subgerente	Subgerente Administrativo y Financiero	Directivo
		Secretaria - Presupuesto	Auxiliar Administrativo	Asistencial
Subgerencia de Servicios de Salud	Servicios de Salud	Secretaria	Auxiliar Administrativo	Asistencial
		Subgerente	Subgerente de Servicios de Salud	Directivo
Oficina de Cobro, Control interno, disciplinaria y contratación	Cobro, disciplinarios y contratación	Profesional Universitario	Profesional Universitario	Profesional
		Técnico	Técnico Administrativo	Técnico
Oficina de Participación Social y Sistema de información y atención al usuario(SIAU)	PS y SIAU	Asesor	Asesor de Participación social - SIAU	Asesor
		Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Asistencial
Financiera	Coordinación Financiera	Coordinador	Profesional Universitario	Profesional
	Tesorería y Pagaduría	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Asistencial
	Contabilidad	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Asistencial
	Costos			
	Facturación	Supervisor	Técnico Administrativo	Técnico
		Cajero	Auxiliar Administrativo	Asistencial
				Asistencial
Asistencial				

				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
				Asistencial	
Técnico	Técnico Saneamiento Ambiental	Técnico			
Médico	Profesional Universitario	Profesional			
Psicólogo	Profesional Universitario	Profesional			
Odontólogo	Profesional Universitario	Profesional			
Higienista	Técnico Salud	Técnico			
Enfermera	Profesional Universitario	Técnico			
Resolutiva	Coordinación Resolutiva	Coordinador	Profesional Universitario	Profesional	
	Consulta Externa	Odontólogo	Profesional Universitario	Profesional	
		Auxiliar	Auxiliar Odontología	Asistencial	
		Médico	Profesional Universitario	Profesional	
	Profesional				
	Profesional				
	Profesional				
	Urgencias, Internación y Sala de Partos				Profesional
					Profesional
					Profesional
Profesional					

	Auxiliar	Enfermera	Profesional Universitario	Profesional
				Profesional
				Profesional
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
				Asistencial
			Asistencial	
	Diagnostico, Terapia y Farmacia	Regente farmacia	Técnico Salud	Técnico
		Técnico RX	Técnico Salud	Técnico
		Bacteriólogo	Profesional Universitario	Profesional
		Auxiliar	Auxiliar Salud	Asistencial
		Auxiliar		Asistencial
Transporte Ambulatorio Básico	Auxiliar	Auxiliar Salud	Asistencial	
			Asistencial	
			Asistencial	
			Asistencial	
	Conductor	Conductor	Asistencial	
			Asistencial	
			Asistencial	

Tabla No. 3. Análisis correspondiente por perfil profesional. Fuente: ESE Hospital San Rafael formato DAFP

La división jerárquica en la ESE Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán se divide así:

Nivel Jerárquico	Número de Cargos	Porcentaje
Directivo	3	2%
Asesor	3	2%
Profesional	27	22%
Técnico	7	6%
Asistencial	82	67%
TOTAL	122	100%

Tabla No. 4. División jerárquica en la ESE Hospital San Rafael. Fuente: ESE Hospital San Rafael

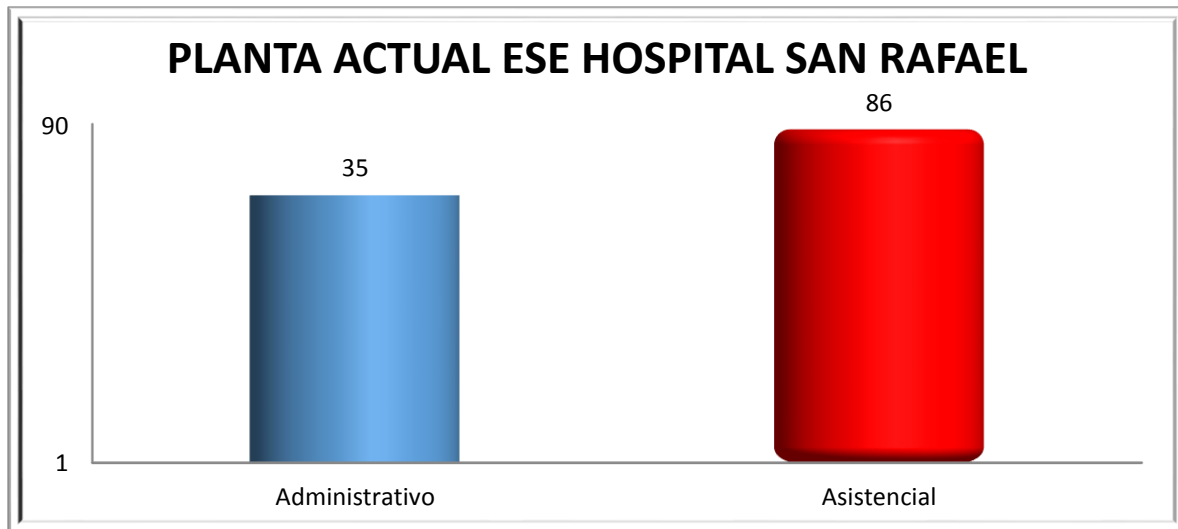
Como se puede observar, el nivel asistencial, técnico y profesional corresponde al 96% del personal respecto al nivel directivo y asesor con 4%.

6.3. Análisis financiero

Como meta esencial del Gobierno Nacional en su Plan de Desarrollo, a través del Ministerio de Salud y Protección social mediante la aplicación de una gerencia pública de transformación, en el que se implementa un cambio dinámico de exigencia a las Empresas Sociales del Estado, han buscado cambiar el enfoque tradicional de organizaciones grandes que demanda altos niveles de recursos, pero que son poco eficientes en el ejercicio de su misión y que presentan por periodos anuales categorías de riesgo alto, medio, bajo o sin riesgo, como es el caso de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL que viene en un proceso de mejora continua y sustancial frente al mejoramiento de Área Financiera y de Servicios, pero que es necesario colocar acorde de estos grandes cambios a la planta de personal, quienes son los que entregan de manera constante su esfuerzo y capacidad profesional al servicio de la comunidad sanvicentina.

Es innegable que las Empresas Sociales de Estado son quienes deben materializar su misión con el funcionamiento integrado de tres áreas de gestión: estratégica, la asistencial o clínica y la administrativa y financiera, líneas de acción fundamentales a la hora de cumplir los objetivos para la cuales fueron creadas.

En el último periodo la gestión ha buscado orientar a la administración pública hacia la medición de resultados que verifiquen la efectividad de la misma y por estas y otras esbozadas en este documento, se presenta el resultado del análisis Financiero que permite realizar los Ajustes a la Planta de personal para mejorar la calidad en la prestación del servicio para los habitantes del Municipio de san Vicente del Caguán.



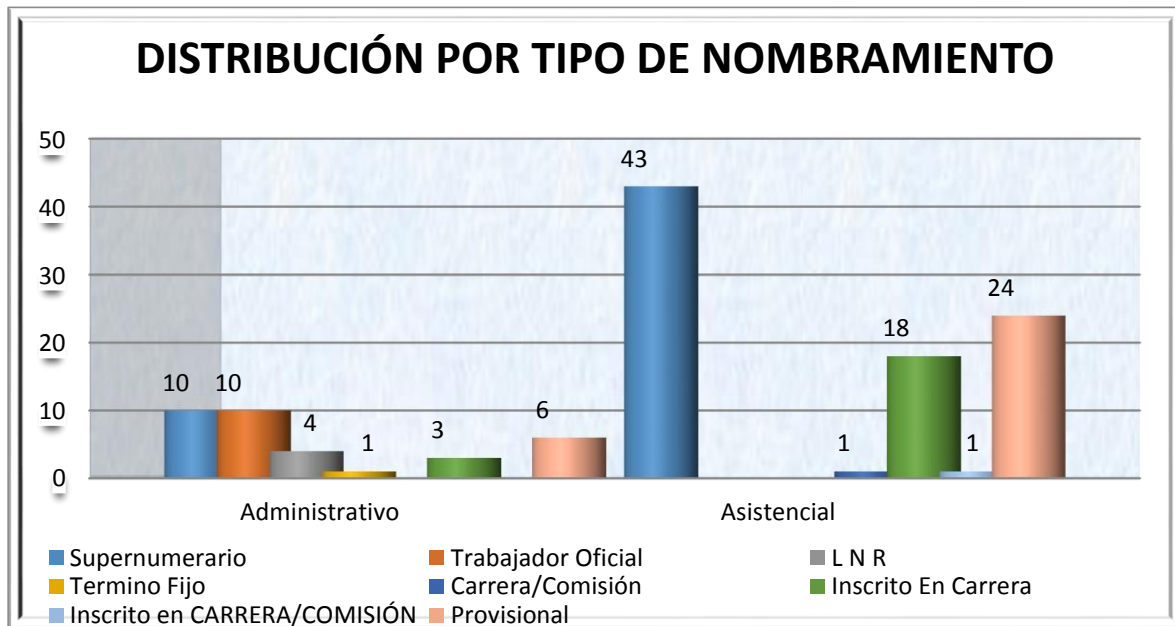
Gráfica No. 2. Planta actual ESE Hospital San Rafael. Fuente: ESE Hospital San Rafael

La ESE Hospital San Rafael tiene una planta de personal de 121 funcionarios distribuidos en diferentes cargos y funcionalidades diversas pero enmarcados en dos áreas la Administrativa y la Asistencial con un costo anual para la última vigencia de \$ 5.217 Millones sin incluir contratos de vigilancia y Prestación de Servicios.



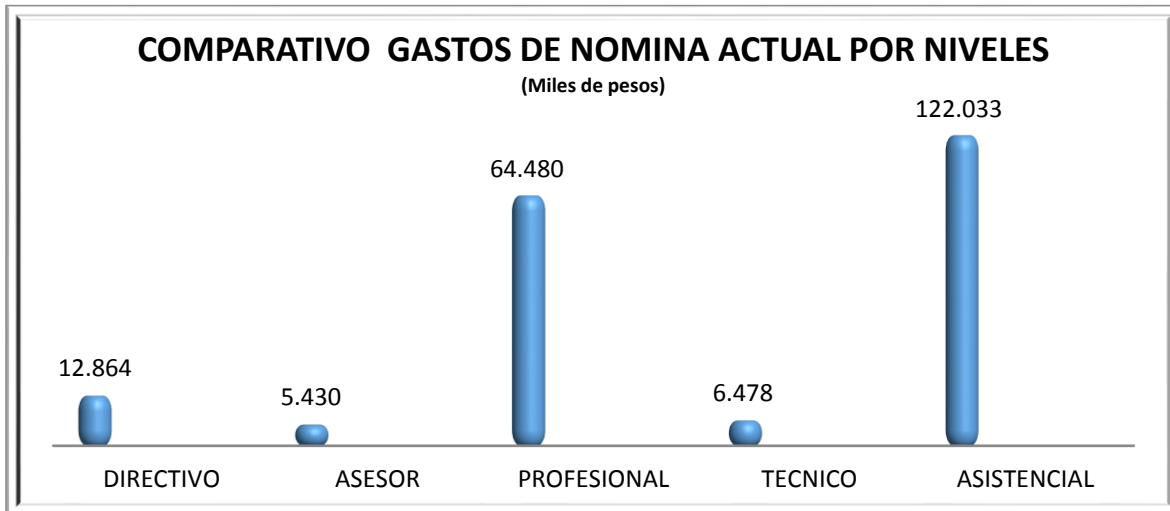
Gráfica No. 3. Comparativo de costos de la nómina por años. Fuente: ESE Hospital San Rafael

La ESE Hospital San Rafael presenta un aumento en su rubro de Gastos de Personal durante los últimos cinco años de \$ 1.863 Millones de pesos representado un incremento en el 36% por el desarrollo de sus actividades inherentes en la prestación del servicio, como respuesta a la necesidad y crecimiento de la población buscando eficacia y eficiencia en la prestación del servicio como única IPS en la región a todos sus usuarios.



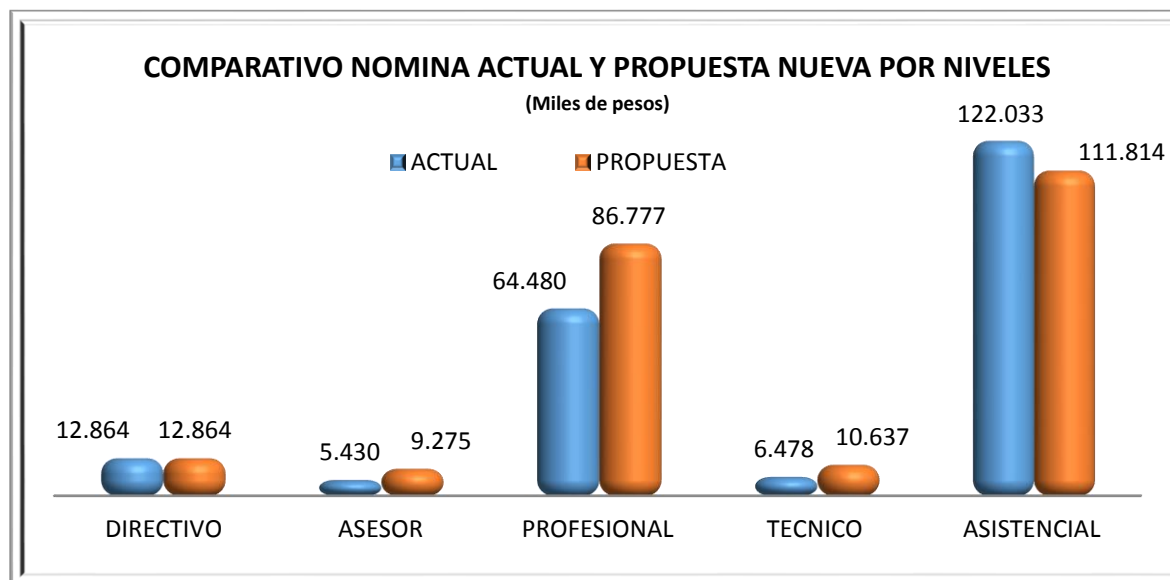
Gráfica No. 4. Distribución por tipo de nombramiento. Fuente: ESE Hospital San Rafael

La planta Actual de la ESE Hospital San Rafael está compuesta en un 44% por personal supernumerario, un 25% por personal Provisional; generando en el ambiente laboral inestabilidad económica por el tipo de vinculación con la Empresa y no permitiendo engranaje de los procesos y Macroprocesos de una manera óptima para la organización.



Gráfica No. 5. Comparativo gastos de nómina actual por niveles. Fuente: ESE Hospital San Rafael

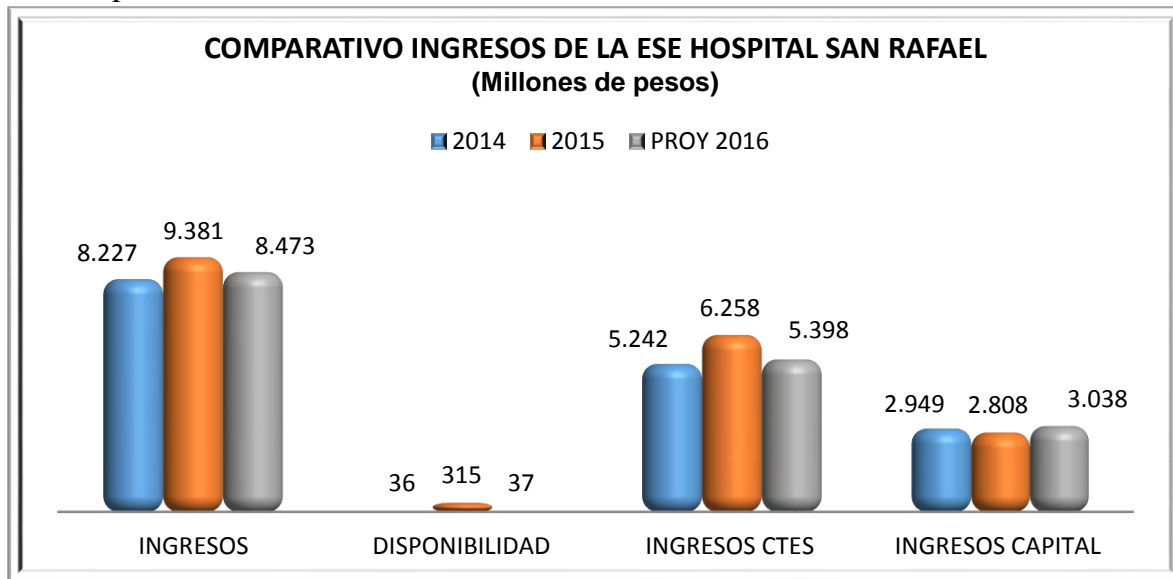
Se observa en la gráfica, que el gasto de funcionamiento mensual realizado por la ESE Hospital San Rafael tiene un promedio de \$ 212 Millones, destacándose que el personal asistencial tiene un peso del 58% y el Técnico solo llega a un 3%, generando en el ambiente laboral poco incentivo y esfuerzo de capacitación de los funcionarios de nivel asistencial, Es fundamental establecer políticas de mejoramiento en la calidad del servicio prestado a los usuarios y la estabilidad laboral de los funcionarios.



Gráfica No. 6. Comparativo nomina actual y propuesta nueva por niveles. Fuente: ESE Hospital San Rafael

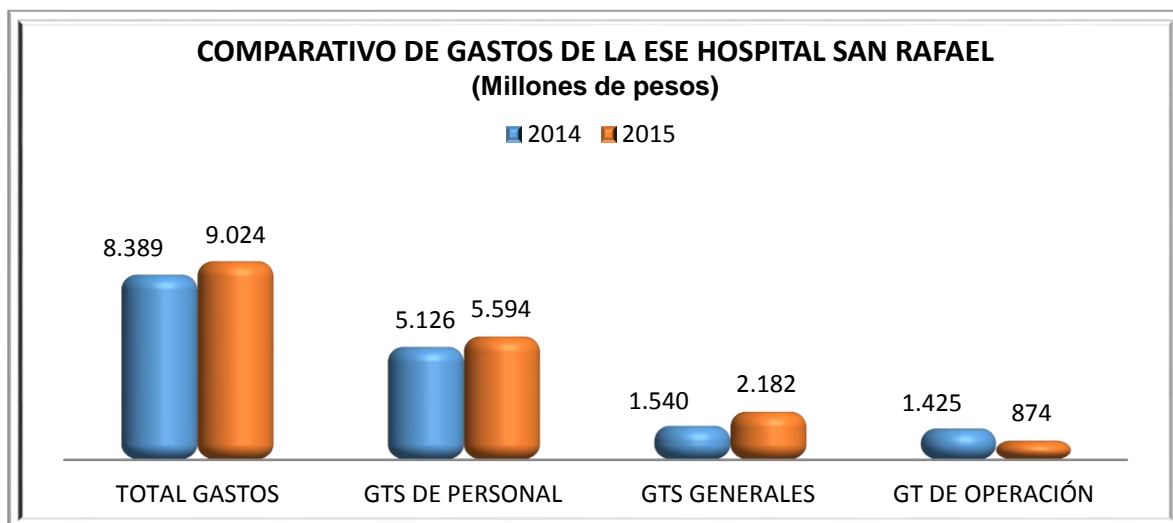
Es fundamental establecer que el Área Asistencial disminuiría en un 9,14%, el área técnica crecerá en 39,10%, el área Profesional tendrá un incremento del 25,61% y el área de Asesores en un 41,46%. Generando un mejoramiento en la calidad y prestación de los servicios de la ESE Hospital San Rafael, otorgando un servicio de idóneo y altas calidades profesionales a los usuarios.

Adicionalmente se observa que el pesos total de la áreas estaría distribuido de la siguiente forma Directivo 5.56%; Asesor 4,01%; Profesional 37,51%; Técnico 4,6% y asistencial seria del 48,35% generando un alto índice de personal idóneo, técnico y profesional para prestar los servicios de la ESE Hospital San Rafael.



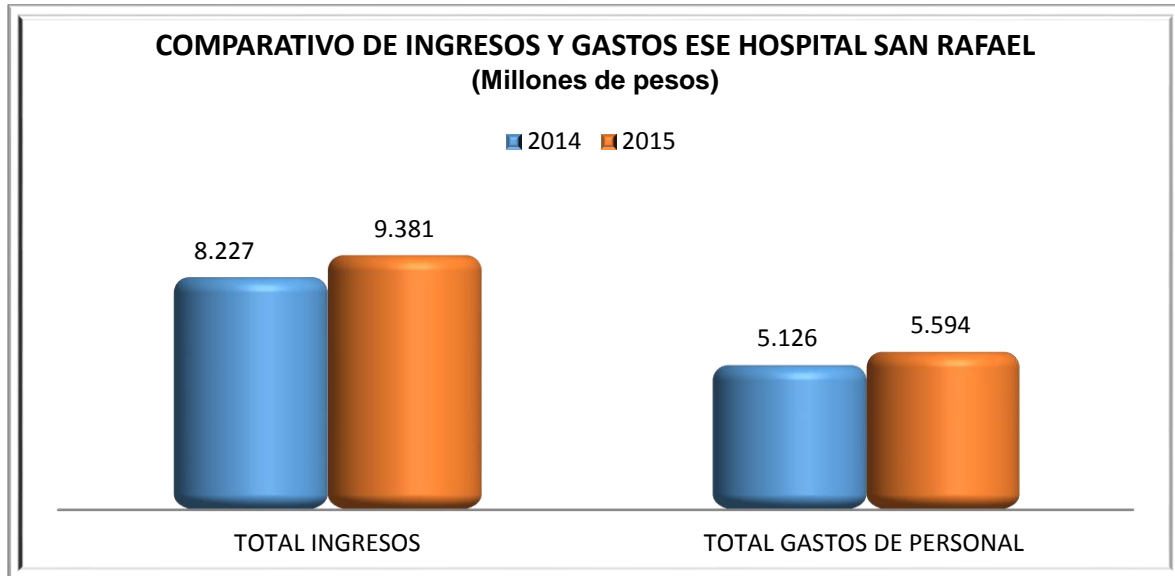
Gráfica No. 7. Comparativo ingresos de la ESE Hospital San Rafael. Fuente: ESE Hospital San Rafael

Los Ingresos efectivamente recaudados por la ESE Hospital San Rafael presentan crecimiento real del 12% frente al año 2014; generando un excelente comportamiento en la cartera por edades y su recuperación, la consecución de convenios y contratos optimizando su mejoramiento ostensible para la Inversión.



Gráfica No. 8. Comparativo de gastos de la ESE Hospital San Rafael. Fuente: ESE Hospital San Rafael

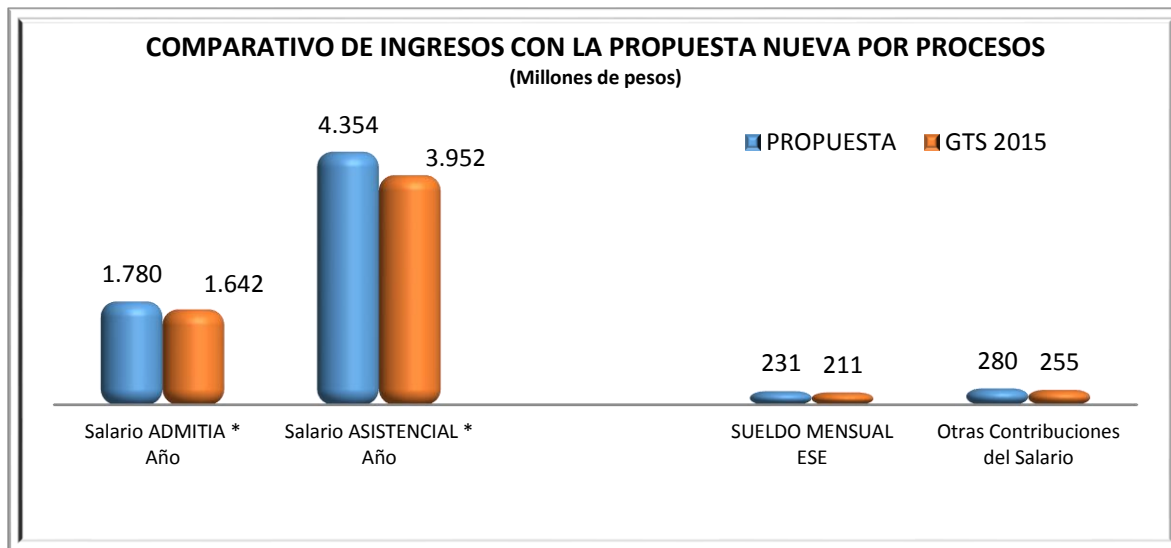
La ESE Hospital San Rafael incremento sus gastos generales en un 29% y tan solo en sus gastos de funcionamiento creció en un 8% distribuidos en el área administrativa con 1.642 Millones y el área de servicio 3.952 Millones para el año 2015, incluyendo un aumento en sus gastos de funcionamiento en la contratación de personal supernumerario.



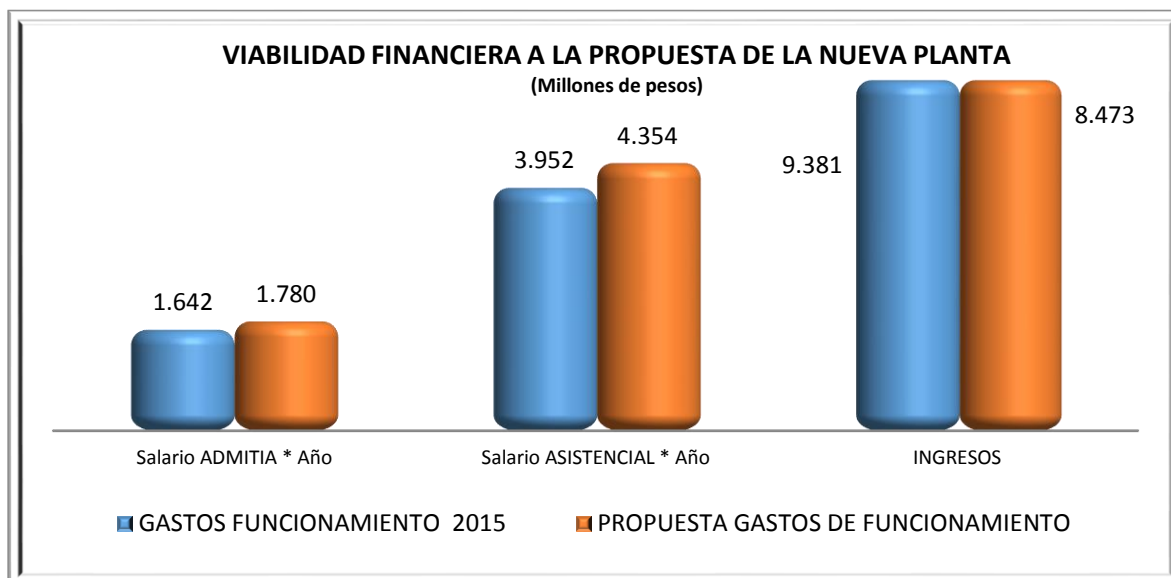
Gráfica No. 9. Comparativo de ingresos y gastos ESE Hospital San Rafael. Fuente: ESE Hospital San Rafael

El crecimiento de los Gastos de Funcionamiento de la ESE Hospital San Rafael oscila durante los últimos años en el 8%; el de ingresos creció en un 12%, el pesos porcentual que tienen estos gastos sobre el ingresos total de la institución son del 60% para el año 2015, permitiendo así una maniobrabilidad óptima para los gastos generales y gastos de operación en que incurre la ESE.

Cabe destacar que la ESE Hospital San Rafael presenta un mejoramiento alto en el saneamiento de sus ingresos con relación al manejo de las cuentas por cobrar y disminuyendo considerablemente su cartera vencida de más de 360 días.



Gráfica No. 10. Comparativo de ingresos con la propuesta nueva por procesos. Fuente: ESE Hospital San Rafael. En esta grafica se observa que el valor propuesto para el Ajuste la Planta de Personal solicitado en la restructuración es 538 Millones (Salarios y otros) dando como resultado un ajuste del 8,77% con el comparativo del último año, presentado satisfactoriamente un acertado ajuste a la nueva planta de personal proyectado en este documento.



Gráfica No. 11. Viabilidad financiera a la propuesta de la nueva planta. Fuente: ESE Hospital San Rafael. Cumpliendo la ESE Hospital San Rafael la circular expedida por la Supersalud en conjunto con el MHCP., el presupuesto aprobado por la Junta Directiva para la vigencia 2016 fue construido con lo efectivamente recaudado para la vigencia 2014, el peso de los gasto de funcionamiento frente a los demás gasto presentarían un 73% peso sobre los Ingresos efectivamente recaudado, pero a la fecha de este estudio ya se conocen los Ingresos reales de la vigencia 2015 y el peso de los Gastos de funcionamiento sobre los ingresos de la ESE serían tan solo del 65,36% . Dando así la posibilidad de ser aprobada la Reestructuración solicitada por la ESE.

En los cuadros que se presentan a continuación se resume el análisis planteado:

PLANTA ACTUAL DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

DENOMINACION DE LOS CARGOS	CODIGO	GRADO	No CARGOS	ASIGNACION MENSUAL	TOTAL	
NIVEL DIRECTIVO						
Gerente	85,00	2	1	5.064.694	5.064.694,00	
Sub gerente Administrativo Fina / salud	90,00	1	2	3.899.415	7.798.830,00	
NIVEL ASESOR						
Asesor Oficina Asesora de Control Interno y Calidad / Participacion Social y Atención al Usuario	105,00	1	2	2.715.165,00	5.430.330,00	
NIVEL PROFESIONAL						
ODONTOLOGO	214	4	1	3.078.119	3.078.119,00	
SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	217	1	1	2.461.453	2.461.453,00	
BACTERIOLOGO	217	3	1	2.715.138	2.715.138,00	
SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - ENFERMERO	217	4	1	3.078.119	3.078.119,00	
ODONTOLOGO	217	5	9	3.643.677	32.793.093,00	
SERVICIO MEDICO SOCIAL OBLIGATORIO	219	2	2	2.587.347	5.174.694,00	
CONTADOR / ING SISTEMAS	237	1	1	2.461.453	2.461.453,00	
BACTERIOLOGO	340	2		2.587.347	-	
CONTADOR / ING SISTEMAS	417	4		3.078.119	-	
SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - ODONTOLOGO	211	5	2	3.643.677	7.287.354,00	
MEDICO	243	3	2	2.715.138	5.430.276,00	
ENFERMERAS	NIVEL TECNICO					
NIVEL TECNICO						
TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL	323,00	2	1	1.713.110	1.713.110	
TECNICO SUMINISTROS	367,00	1		1.790.809	-	
TECNICO FACTURACION	367,00	1	1	1.790.809	1.790.809	
TECNICO EN HIGINIE ORAL	367,00	4	2	1.487.265	2.974.530	
NIVEL ASISTENCIAL						
NIVEL ASISTENCIAL						
AUXILIAR FACTURACION CAJERO	407,00	6	1	1.165.554	1.165.554,00	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407,00	7	21	1.191.455	25.020.555,00	
TESORERO PAGADOR	407,00	11	1	1.747.830	1.747.830,00	
SECRETARIA	440,00	9	1	1.232.897	1.232.897,00	
AUXILIAR PROMOTORAS DE LA SALUD	412,00	3	5	1.069.721	5.348.605,00	
AUXILIAR SALUD	412,00	5	1	1.157.788	1.157.788,00	
AUXILIAR ENFERMERIA	412,00	10	47	1.501.990	70.593.530,00	
AUXILIAR ODONTOLOGICO / IMAGEN / LABORATORIO	412,00	8	2	1.229.135	2.458.270,00	
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	470,00	1	6	963.529	5.781.174,00	
CELADOR	477,00	2	3	989.427	2.968.281,00	
CONDUCTOR	480,00	4	4	1.139.655	4.558.620,00	
TOTAL			121	63.899.835	211.285.106	

Tabla No. 5. Planta actual del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán. Fuente: ESE Hospital San Rafael

PLANTA PROPUESTA HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

DENOMINACION DE LOS CARGOS	CODIGO	GRADO	No CARGOS	ASIGNACION MENSUAL	TOTAL
NIVEL DIRECTIVO			3	12,863,524	12,863,524
Gerente	85	2	1	5,064,694	5,064,694
Subgerente Administrativo y Financiero	90	1	1	3,899,415	3,899,415
Subgerente Servicios de Salud	90	1	1	3,899,415	3,899,415
NIVEL ASESOR			3	9,275,330	9,275,330
Oficina Asesora de planeación	115	4	1	3,845,000	3,845,000
Oficina de Participación Social y Sistema de información y atención al usuario(S	105	1	1	2,715,165	2,715,165
Oficina de Control Interno	105	1	1	2,715,165	2,715,165
NIVEL PROFESIONAL			27	30,170,933	86,777,398
ODONTOLOGO	214	4	2	3,078,119	6,156,238
BACTERIOLOGO	237	3	2	2,715,138	5,430,276
SICOLOGO	237	3	1	2,715,138	2,715,138
ENFERMERO	243	3	4	2,715,138	10,860,552
MEDICO SERVICIOS SOCIAL OBLIGATORIO	217	5	12	3,643,677	43,724,124
SISTEMAS - COBRO COACTIVO -	219	2	2	2,587,347	5,174,694
COORDINADOR FINANCIERO	219	4	1	3,078,119	3,078,119
COORDINADOR ADMINISTRATIVO	219	3	1	2,715,138	2,715,138
COORDINADOR SALUD PUBLICA	219	4	1	3,078,119	3,078,119
COORDINADOR AREA RESOLUTIVA	219	6	1	3,845,000	3,845,000
NIVEL TECNICO			7	9,149,435	10,636,700
TECNICO SANEAMIENTO AMBIENTAL	323	2	1	1,713,110	1,713,110
TECNICO HIGIENISTA	323	1	2	1,487,265	2,974,530
TECNICO RX	323	1	1	1,487,265	1,487,265
TECNICO REGENTE FARMACIA	323	1	1	1,487,265	1,487,265
TECNICO ADMINISTRATIVO	367	1	1	1,487,265	1,487,265
TECNICO SUPERVISOR	367	1	1	1,487,265	1,487,265
NIVEL ASISTENCIAL			82	11,065,639	109,380,056
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	7	21	1,191,455	25,020,555
SECRETARIO	440	9	1	1,232,897	1,232,897
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TESORERIA Y PAGADURIA	407	11	1	1,747,830	1,747,830
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES MANTENIMIENTO	470	2	2	989,427	1,978,854
AUXILIAR SALUD	407	10	43	1,501,990	64,585,570
AUXILIAR SALUD	407	3	5	1,069,721	5,348,605
AUXILIAR SALUD ODONTOLOGIA	407	8	1	1,229,135	1,229,135
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	470	1	5	963,529	4,817,645
CONDUCTOR	480	4	3	1,139,655	3,418,965
TOTAL			122	72,524,861	228,933,008

Tabla No. 6. Planta propuesta del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán. Fuente: ESE Hospital San Rafael

Para realizar el análisis financiero, se consideró la siguiente información estadística del personal supernumerario:

1. Especificación del servicio recibido.
2. Número de horas mes de cada uno de los servicios recibidos.
3. Costo hora de cada uno de los servicios especificados.

Con base en lo anterior se calculó lo siguiente:

1. Número de personas, con base en una jornada de 167 horas/hombre/mes.
2. Costo total mes de personal supernumerario.
3. Costo total año de personal supernumerario.
4. Costo total mes de personal supernumerario, sobre la base salarial como si fuera directo.
5. Costo total año de personal directo, sobre la base salarial como si fuera directo.

Con base en lo anterior y la escala salarial existente, se pudo calcular el comparativo entre la planta actual y la planta propuesta.

ESCALA SALARIAL (PROPUESTA)

GRADO	DIRECTIVO	ASESOR	PROFESIONAL	TECNICO	ASISTENCIAL
1	3,899,415	2,715,165	2,461,453	1,487,265	963,529
2	5,064,694		2,587,347	1,713,110	989,427
3			2,715,138		1,069,721
4		3,845,000	3,078,119		1,139,655
5			3,643,677		
6			3,845,000		1,165,554
7					1,191,455
8					1,229,135
9					1,232,897
10					1,501,990
11					1,747,830
12					

Tabla No. 7. Escala salarial propuesta. Fuente: DAFP

**COMPARATIVO COSTOS MODIFICACION DE PLANTA SALARIOS
(EN PESOS)**

DENOMINACIÓN CARGO	SITUACION ACTUAL		SITUACION PROPUESTA			DIFERENCIA PLANTAS		
	No	Total	No	Total		No	Total	Total Anual
	Cargos	Mensual	Cargos	Mensual	Anual	Cargos	Mensual	
EMPLEADOS PUBLICOS								
NIVEL DIRECTIVO	3	12,863,524	3	12,863,524	154,362,288	0	0	-
NIVEL ASESOR	2	5,430,330	3	9,275,330	111,303,960	1	3,845,000	46,140,000
NIVEL PROFESIONAL	20	64,479,699	27	86,777,398	1,041,328,776	7	22,297,699	267,572,388
NIVEL TECNICO	4	6,478,449	7	10,636,700	127,640,400	3	4,158,251	49,899,012
NIVEL ASISTENCIAL	92	122,033,104	82	109,380,056	1,312,560,672	-10	12,653,048	(151,836,576)
TOTAL	121	211,285,106	122	228,933,008	2,747,196,096	1	17,647,902	211,774,824

Tabla No. 8. Comparativo costos modificación de planta salarios. Fuente: Elaboración propia

6.4. Propuesta

De acuerdo al análisis realizado y a la normatividad vigente se propone que el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, funcione bajo el enfoque de procesos, donde se define, que la entidad debe contar los macroprocesos estratégicos, macroprocesos misionales, macroprocesos de apoyo y los macroprocesos de evaluación y mejoramiento. Y que estos se encuentren articulados con el direccionamiento estratégico y funcional del Hospital, por tal motivo se define para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

Macroprocesos: Son el conjunto de procesos articulados que contribuyen al cumplimiento de la misión institucional.

Procesos: Se define como una serie de procedimientos que se desarrollan secuencial y lógicamente con el fin de elaborar un producto o servicio que satisfaga las necesidades y expectativas de los clientes o usuarios.

Procedimientos: Secuencia lógica de actividades que conllevan a cumplir un proceso. Debe identificar: qué debe hacerse y quién debe hacerlo; cuándo, dónde y cómo se debe llevar a cabo; qué materiales, equipos y documentos deben utilizarse; y cómo controlarse y registrarse

Actividad: Secuencia lógica de tareas que conllevan a cumplir un procedimiento.

Tarea: Realización o ejecución simple de un acto.

6.4.1. Gráfico de la relación de procesos.

Con respecto a lo anterior se proponen los macroprocesos, procesos y procedimientos del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

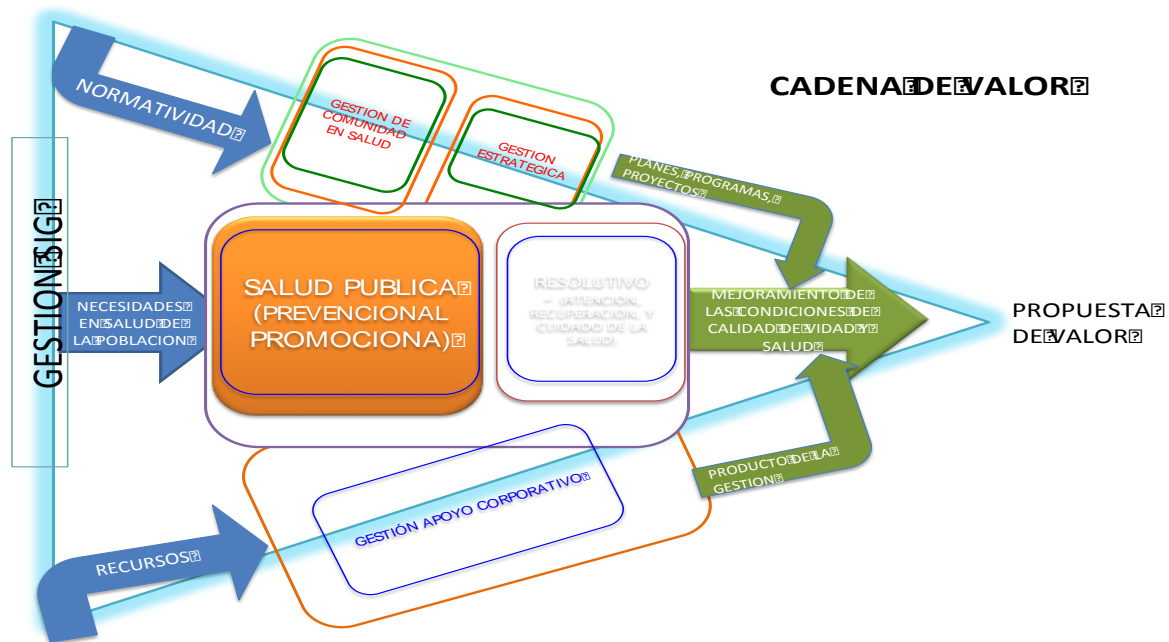
MACROPROCESOS PROPUESTOS HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN

MACROPROCESOS	PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
ESTRATEGICOS	GESTION DE LA COMUNIDAD EN SALUD	GESTION ENTORNO GESTION SISTEMICA DE FACTORES
	GESTION ESTRATEGICA	GESTION FORMULACION ESTRATEGICA Y MODELOS METODOLOGICOS GESTION PLANES
MISIONALES	SALUD PÚBLICA	GESTION ACCIONES COLECTIVAS GESTION ACCIONES INDIVIDUALES
	RESOLUTIVO	GESTION CONSULTA EXTERNA GESTION URGENCIAS, INTERNACION Y SALA DE PARTOS GESTION APOYO DX, TERAPEUTICO Y FARMACIA Y TAB
APOYO	GESTION DE APOYO CORPORATIVO	GESTION FINANCIERA GESTION ADMINISTRATIVA
EVALUACION Y MEJORAMIENTO	GESTION DE LA MEJORA CONTINUA	AUDITORIAS DE EVALUACION ADMON DEL RIESGO MEJORA CONTINUA

Tabla No. 9. Macroprocesos propuestos Hospital San Rafael de San Vicente del Caguan. Fuente: Elaboración propia

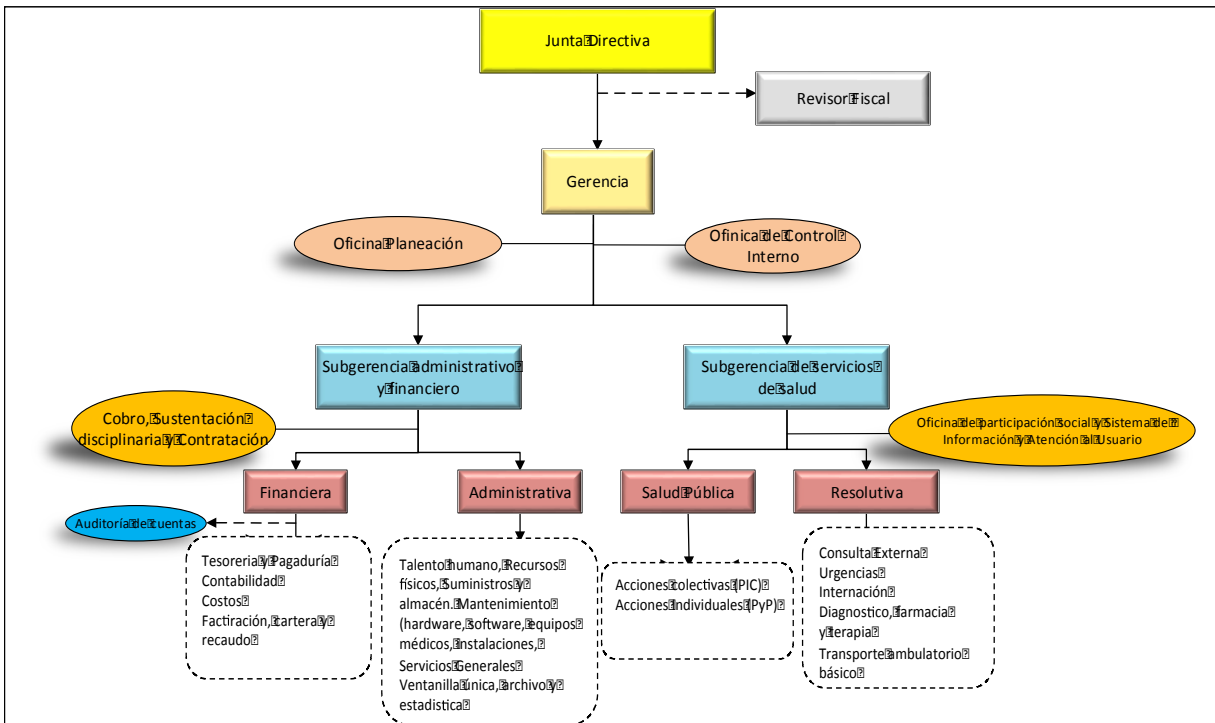
Al hacer un análisis de la propuesta de procesos, se puede observar que el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán contaría con muy pocos procedimientos lo que conllevaría a realizar un ajuste de su planta ya que lo que se está buscando es hacer que la estructura funcional y la planta sean más flexibles y se trabaje con un enfoque de procesos articulado y no que se quede en hacer una gran cantidad de tareas que no conllevan a nada o que hagan que el proceso de atención sea más engorroso. De igual forma, con esta propuesta se buscan los tres niveles de operación (Estratégico, Táctico y Operativo), que hoy no se ven ya que hay demasiada concentración de labores en las subgerencias tornándolas demasiado operativas, lo que conlleva a que cada una de las dependencias o áreas que hacen parte de cada Subgerencia funcionen completamente aisladas, sin relacionarse y con una gran cantidad de tareas (repetitivas, esto en gran medida por falta de un adecuado sistema de información), operativas y de administración pero no de resultados en la prestación de los servicios de salud, que son el fin último del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

Por tal motivo se propone la siguiente cadena de valor, que articula los macroprocesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, garantizando inicialmente y en coincidencia con el plan de saneamiento fiscal y financiero, que por el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, ser una institución de primer nivel, baja complejidad se debe fortalecer las acciones promocionales y de prevención (Salud pública), pero también se debe reorganizar la atención, recuperación y cuidado de la salud (resolutivo), buscando la flexibilidad de los funcionarios frente a la estructura funcional y de procesos, que su salida principal es el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la población.



Gráfica No. 12. Cadena de valor. Fuente: DAFP

Con base en lo anterior se proponen las siguientes estructuras orgánica y funcional para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.



Gráfica No. 13. Organigrama propuesto ESE Hospital San Rafael. Fuente: Elaboración conjunta

De acuerdo a la articulación del mapa de procesos con la estructura orgánica y con base en el estudio de cargas de trabajo se propone la siguiente estructura funcional con cada uno de los cargos y tipos de nombramiento del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán:

Nombre área	Funcionalidad	Cargo	Cargo de Nombramiento	Tipo de Nombramiento	Código	Grado	Cant. de Cargos	Cargos por Área	Cargos por Macroprocesos
Gerencia	Gerencia	Gerente	Gerente	Periodo Fijo	85	2	1	2	6
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	440	9	1		
Oficina Asesora de planeación	Planeación, Calidad, Investigación y Desarrollo	Jefe de oficina Asesora	Jefe de oficina Asesora	Carrera Administrativa	115	4	1	2	
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
Oficina de Participación Social y Sistema de información y	PS y SIAU	Asesor	Asesor de Participación social - SIAU	Libre Nombramiento y Remoción	105	1	1	2	

atención al usuario(SIAU)		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
Subgerencia Administrativa y Financiera	Administrativa y Financiera	Subgerente	Subgerente Administrativo y Financiero	Libre Nombramiento y Remoción	90	1	1	2	
		Secretaria - Presupuesto	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
Oficina de Cobro, Sustanciación disciplinaria y contratación	Cobro, disciplinarios y contratación	Profesional Universitario	Profesional Universitario	Libre Nombramiento y Remoción	219	2	1	2	
		Técnico	Técnico Administrativo	Carrera Administrativa	367	1	1		
Financiera	Coordinación Financiera	Coordinador	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	4	1	13	
	Tesorería y Pagaduría	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	11	1		
	Contabilidad Costos	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
	Facturación	Supervisor	Técnico Administrativo	Carrera Administrativa	367	1	1		
		Cajero	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	8		
Cartera y Recaudo	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1			
Administrativa	Coordinación Administrativa	Coordinador	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	3	1	16	33
	Talento Humano	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
	Recursos Físicos, Archivo, Suministro y Almacén	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
	Mantenimiento	Auxiliar	Auxiliar de Servicios Generales	Carrera Administrativa	470	2	2		
	Sistemas	Profesional Universitario	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	2	1		
	Servicios Generales	Auxiliar	Auxiliar de Servicios Generales	Carrera Administrativa	470	1	5		
	Ventanilla única y archivo (gestión y central)	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	4		
	Estadística	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		

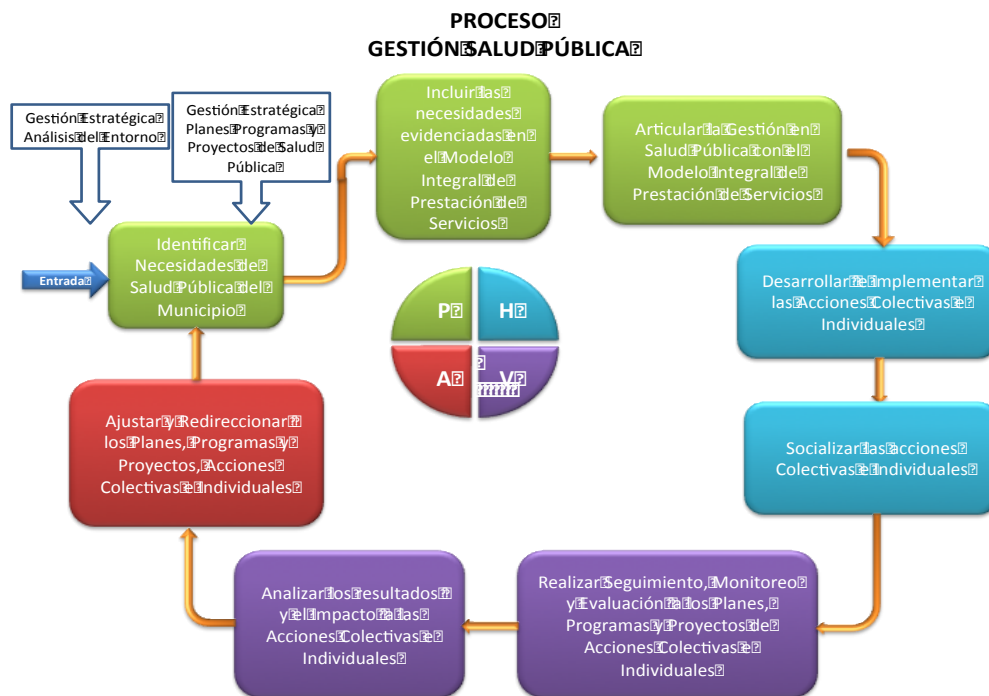
Subgerencia de Servicios de Salud	Servicios de Salud	Subgerente	Subgerente de Servicios de Salud	Libre Nomenclación y Remoción	90	1	1	2	
		Secretaria	Auxiliar Administrativo	Carrera Administrativa	407	7	1		
Salud pública	Coordinación Salud Pública	Coordinador	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	4	1	33	
	Acciones Colectivas (PIC) y Acciones Individuales (PYP)	Auxiliar	Auxiliar Salud	Carrera Administrativa	407	10	18		
					407	3	5		
		Técnico	Técnico Saneamiento Ambiental	Carrera Administrativa	323	2	1		
		Médico	Profesional Universitario	Término Fijo SSO	217	5	2		
		Sicólogo	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	237	3	1		
		Odontólogo	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	214	4	1		
		Higienista	Técnico Salud	Carrera Administrativa	323	1	2		
Enfermera	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	243	3	2				
Resolutiva	Coordinación Resolutiva	Coordinador	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	219	6	1	47	82
	Consulta Externa	Odontólogo	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	214	4	1		
		Auxiliar Odontológica	Auxiliar Salud	Carrera Administrativa	407	8	1		
		Médico	Profesional Universitario	Término Fijo SSO	217	5	10		
	Urgencias, Internación y Sala de Partos	Enfermera	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	243	3	2		
		Auxiliar	Auxiliar Salud	Carrera Administrativa	407	10	18		
	Diagnostico, Terapia y Farmacia	Regente farmacia	Técnico Salud	Carrera Administrativa	323	1	1		
		Técnico RX	Técnico Salud	Carrera Administrativa	323	1	1		
		Bacteriólogo	Profesional Universitario	Carrera Administrativa	237	3	2		
		Auxiliar	Auxiliar Salud	Carrera Administrativa	407	10	2		
	Transporte Ambulatorio Básico	Auxiliar	Auxiliar Salud	Carrera Administrativa	407	10	5		
		Conductor	Conductor	Trabajador Oficial	480	4	3		
	Oficina de Control Interno	Control Interno	Asesor Control Interno	Asesor de Oficina	Libre Nomenclación y Remoción	105	1		
TOTAL							122	122	122

Tabla No. 10. Estructura funcional por cargos y tipos de nombramiento. Fuente: ESE Hospital San Rafael formato DAFP

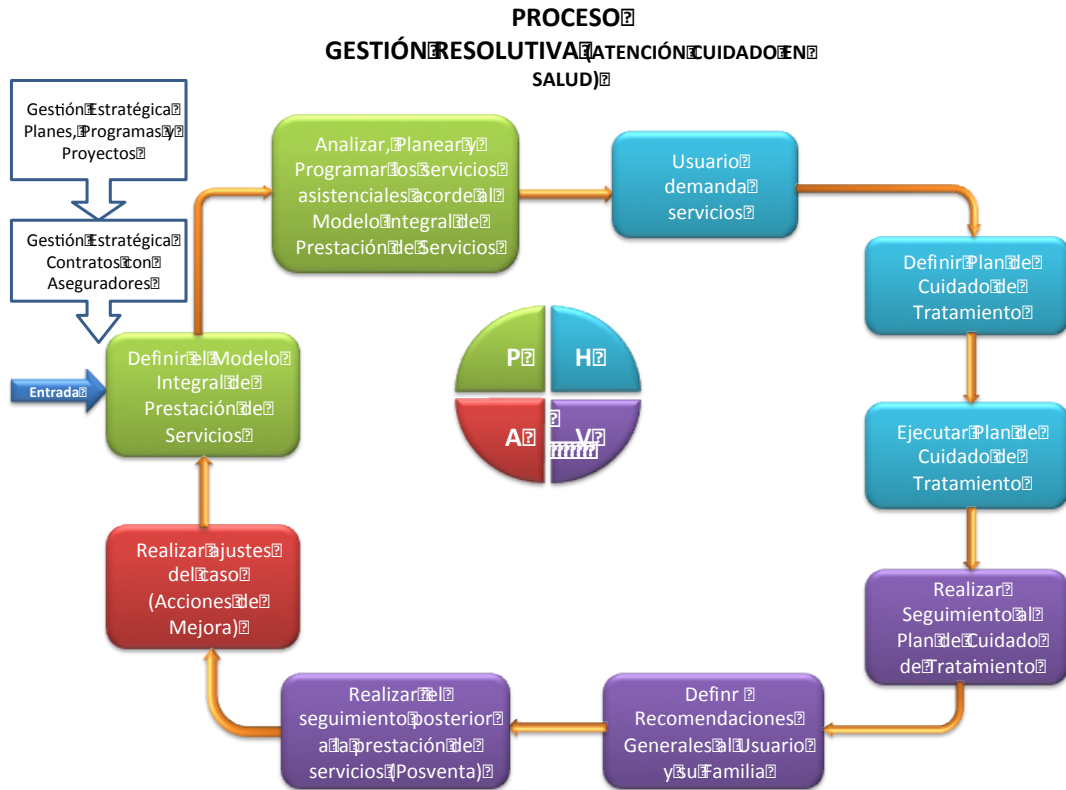
Como el enfoque que se propone es que sea por procesos, se presenta la interrelación de estos, de acuerdo a la cadena de valor propuesta para el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.



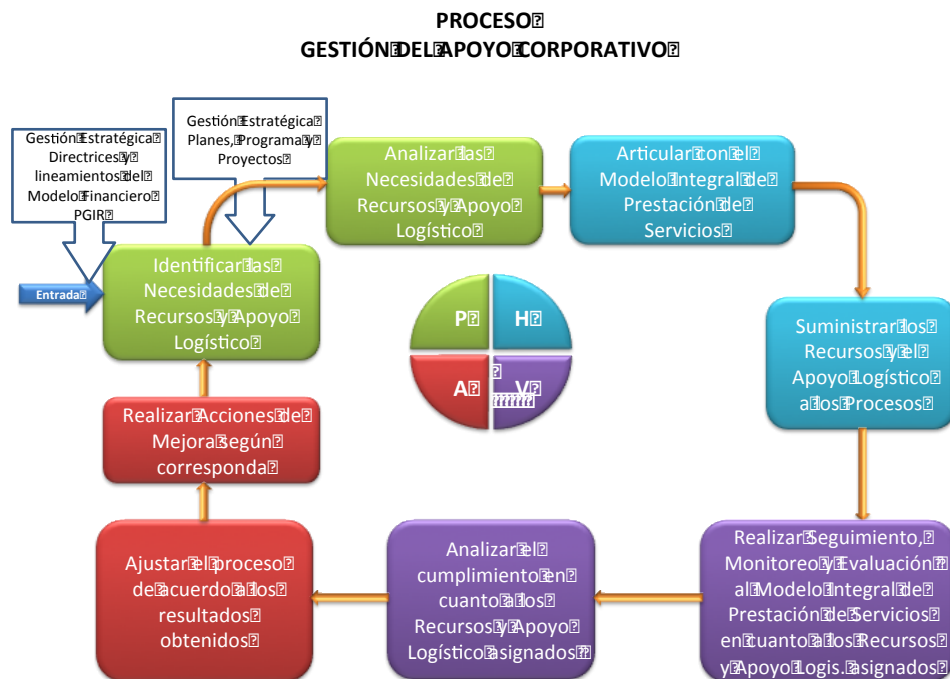
Gráfica No. 14. Proceso gestión estratégica. Fuente: DAFP



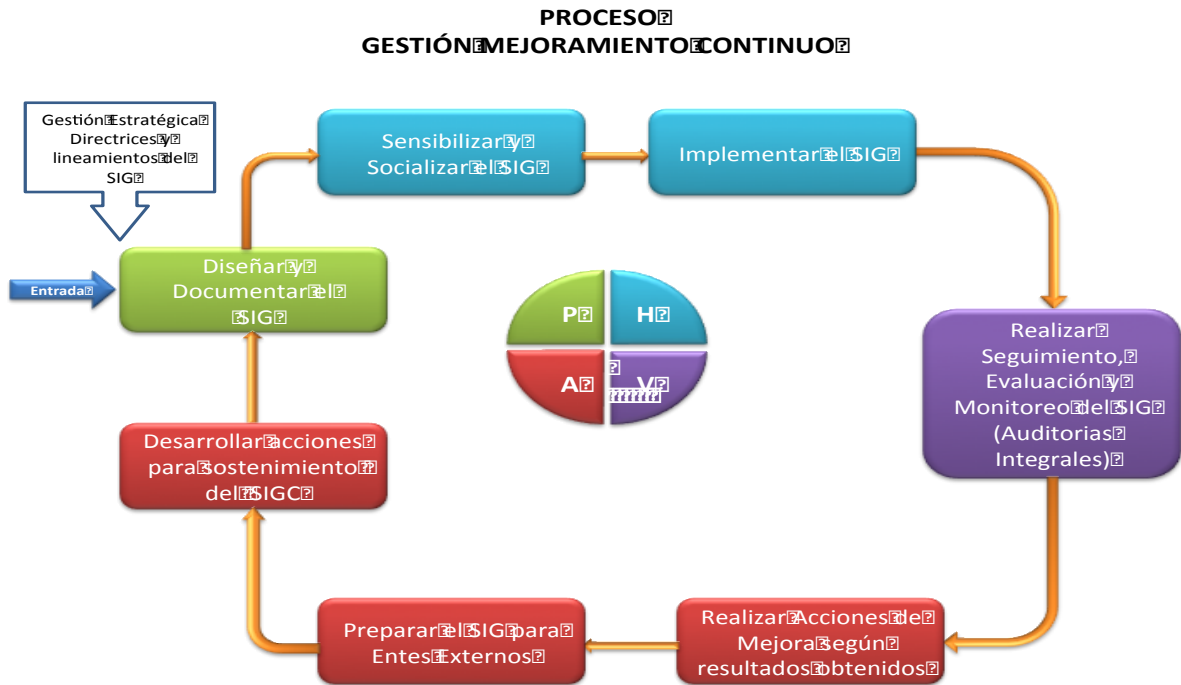
Gráfica No. 15. Proceso gestión salud pública. Fuente: DAFP



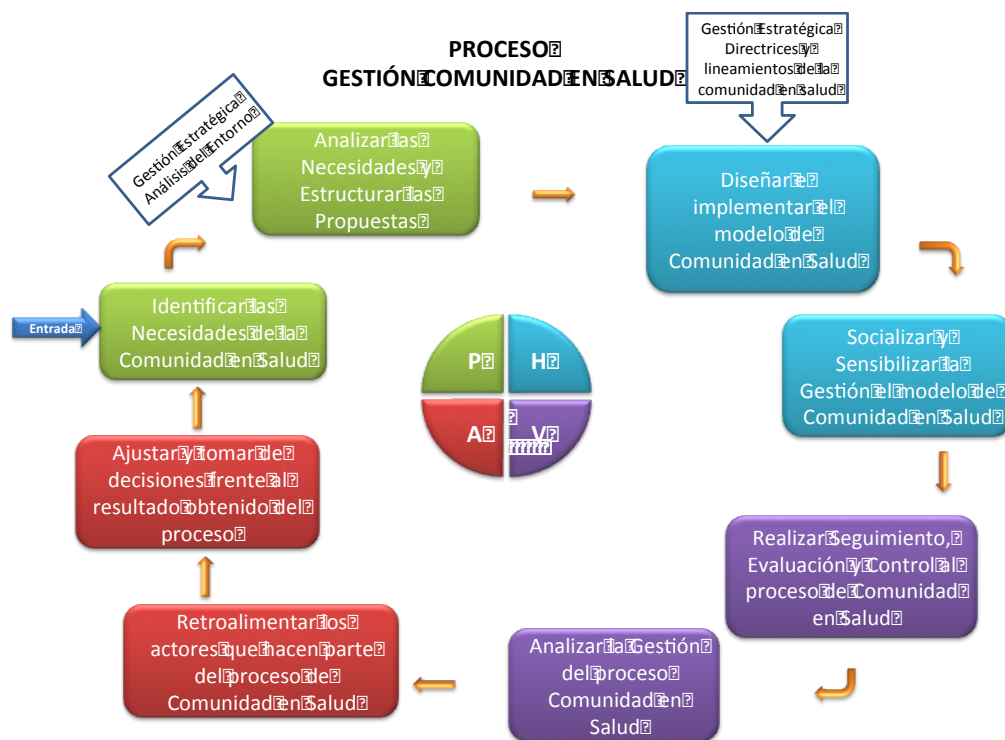
Gráfica No. 16. Proceso gestión resolutive. Fuente: DAFP



Gráfica No. 17. Proceso gestión del apoyo corporativo. Fuente: DAFP



Gráfica No. 18. Proceso gestión mejoramiento continuo. Fuente: DAFP



Gráfica No. 19. Proceso gestión comunidad en salud. Fuente: DAFP

7. Conclusiones

La modificación propuesta a la planta de empleos está fundada en necesidades identificadas y definidas en la matriz de medidas del programa de gestión integral del riesgo de la ESE Hospital San Rafael; y las conclusiones del estudio técnico realizado de la misma derivaron en la creación o supresión de empleos con ocasión, entre otras causas, de:

- Supresión, fusión o creación de dependencias o modificación de sus funciones.
- Mejoramiento o introducción de procesos, producción, de bienes o prestación de servicios.
- Redistribución de funciones y cargas de trabajo.
- Racionalización del gasto público.
- Mejoramiento de los niveles de eficacia, eficiencia, economía y celeridad de las entidades públicas.

La primera conclusión es de orden metodológico ya que tal y como se dio a conocer en el presente estudio, el método utilizado para el cálculo de estudio de cargas del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán E.S.E., es el Método de los Estándares Subjetivos, plenamente definido y aprobado por la “Guía de Medición de cargas de trabajo en entidades públicas”, desarrollado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Según la planta actual estaban como Supernumerarios 41 personas que equivalían al 34% de la planta total que era de 121 personas, ahora con el estudio técnico de cargas y de enfoque por procesos, arroja como resultado general que la planta general del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, quedaran 122 personas de planta pero con un rediseño y redistribución nuevos.

Otra de las conclusiones muy relevante es que en el Hospital la estructura por procesos solo existe en el papel y que la estructura funcional y orgánica, no se articulan a la de procesos, ya que siguen funcionando por áreas, cada una independiente de la otra, lo cual va en contravía la normatividad y conlleva a un mayor reflujo de procesos, procedimiento e información y como tal a una gran cantidad de actividades y tareas que se repiten, sin lograr la mejora de los resultados de la atención en salud.

Con base en lo anterior se observó que en promedio, en todas las áreas el 38 % del tiempo laboral, es dedicado a replicar información en los diferentes libros que cada área y dependencia tiene para consignar la información pertinente.

Al hacer un análisis del mapa de procesos con el que actualmente cuenta el Hospital se puede concluir que hay una gran cantidad de procesos y procedimientos llenos de una gran cantidad de actividades pero lo más sorprendente es que los procedimientos no están conformados por actividades sino por una gran cantidad de tareas, siendo estas repetitivas, que generan una gran cantidad de reprocesos y reflujos de información. Por tal motivo se hace necesario definir un nuevo mapa de procesos, con procesos articulados y armonizados que cuenten con muy pocos procedimientos, que a su vez estén conformados por actividades y no por tareas, lo que los hace más ágiles, flexibles y fáciles de comprender.

Dentro del estudio realizado, se vio la necesidad de crear la Oficina de Cobro, Sustanciación disciplinaria y contratación, que cumplirá la función de sustanciador en el caso disciplinario, para que la primera instancia sea el Subgerente Administrativo y Financiero y la segunda instancia sea el Gerente. De igual forma para que en esta oficina se concentre la contratación y se defina la metodología y ruta a seguir para cada uno de los contratos, en donde cada dependencia crea la necesidad y el abogado de contratación guía y conlleva el proceso de contratación. De otra parte en esta misma oficina se realizara la gestión de cobro coactivo, ya es necesario por la cartera que actualmente tiene el hospital.

También fue indispensable dentro del mismo estudio crear para cada subgerencia las coordinaciones que serán las que garanticen la operación y funcionamiento de cada una de las áreas y procedimientos del Hospital, haciendo de esta forma que las subgerencias sean tácticas y estratégicas.

Con respecto a la parte misional y de acuerdo al enfoque de procesos y análisis de cargas laborales se requieren 2 plazas más de médicos de Servicios Social Obligatorio (SSO), para un total de 12 médicos, cabe aclarar que existe un cargo de médico en nombramiento provisional y se sugiere que dicho cargo pase a ser de SSO ya que de acuerdo a la flexibilidad y globalidad de la planta y como se puede observar en la propuesta, los médicos serán rotativos por y para cada uno de los servicios.

De acuerdo al análisis de cargas, enfoque de procesos y misionalidad de la institución se vio la necesidad de fortalecer Odontología, Bacteriología y Enfermería que hoy en la planta aparecen como Servicios Social Obligatorio (SSO) y pasarlos a ser de carrera con nombramiento provisional. De igual forma y por necesidad de los servicios que presta el hospital (proceso de salud pública), se crea el cargo de Psicología.

El celador que estaba en la planta de personal, se suprime y se reincorpora en el área de mantenimiento porque según el actual estudio, se requieren dos personas para el área de mantenimiento y actualmente solo hay una. Por tal motivo el cargo de celador se suprime.

Actualmente el costo mensual de la planta del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán es de \$211.285.106 y el costo mensual de la planta propuesta es de \$ 228.933.008 lo que equivale a un incremento de \$17.647.824 que en porcentaje equivale a un 8,3%, que con el rediseño institucional y la nueva planta cargos, no es significativo el incremento y se garantiza el cumplimiento al programa de saneamiento fiscal y financiero del Hospital.

La organización del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán explicita en el mapa de procesos de la entidad muestra una distribución de personal así:

Macroprocesos estratégicos	6 Personas
Macroprocesos misionales	82 Personas
Macroprocesos de Apoyo	33 Personas
Macroprocesos de Evaluación	1 Persona

En el análisis por Perfil Profesional, se encuentra que la mayor cantidad de personas laborando en el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, se encuentra en el Perfil asistencial, técnico y profesional que corresponde al 96% del personal respecto al nivel directivo y asesor con 4%

Según la estructura de procesos propuesta, el proceso de Gestión de Apoyo Corporativo, se encuentra conformado por el procedimiento Gestión Financiera con las grandes actividades de Tesorería y Pagaduría, Presupuesto, Contabilidad, Costos, Facturación, Cartera y Recaudo. De igual forma en el proceso de Gestión de Apoyo Corporativo, también está el procedimiento de Gestión Administrativa con las grandes actividades de Talento Humano, Recursos Físicos, Archivo, Suministro y Almacén, Mantenimiento, Servicios Generales, Ventanilla única y archivo (de gestión y central) y Estadística. Con base en lo anterior se evidencia la flexibilidad y operativización de la gestión de apoyo corporativo, para garantizar el buen funcionamiento de los procesos misionales, estratégicos, evaluativos y de mejoramiento.

Con Respecto a los Macroprocesos Misionales y por ser el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, una institución de salud de primer nivel, baja complejidad se hace necesario fortalecer tanto estructural y funcionalmente el proceso de Salud Pública con las grandes actividades de Acciones Colectivas y Acciones Individuales, que conlleven al hospital a garantizar el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de la población. De igual forma se estructuro la atención, recuperación y cuidado de la salud en el Proceso Resolutivo que también hace parte de los Macroprocesos Misionales, en donde Consulta externa, Urgencias, Internación y Sala de Partos, son una planta globalizada de personal, que según este modelo, el Gerente, Subgerente, Jefe o Coordinador correspondiente, distribuye los empleos en las diferentes dependencias con las que cuenta su estructura orgánica y ubica 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 el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán. De esta forma, la planta global, permite que en forma general se determinen los empleos que se requieren en la respectiva entidad, sin que sean designados a una dependencia en particular, lo que posibilita que sean movidos de una unidad administrativa a otra de acuerdo con las necesidades de la entidad, logrando así una administración más ágil y dinámica con una mejor utilización del recurso humano, cumpliendo así con los principios de eficacia y celeridad administrativas (art. 209 C.P.).

8. Recomendaciones

1. Con la nueva propuesta del mapa de procesos se recomienda la operación y funcionamiento por cada uno de los niveles Estratégico, Táctico y Operativo, que hoy no se ven ya que hay demasiada concentración de labores en las subgerencias tornándolas demasiado operativas, lo que conlleva a que cada una de las dependencias o áreas que hacen parte de cada Subgerencia funcionen completamente aisladas, sin relacionarse y con una gran cantidad de tareas repetitivas, esto en gran medida por falta de un adecuado sistema de información y articulación de procesos.
2. Con el nuevo enfoque de procesos y la normatividad, los Macroprocesos estratégicos evidencian la necesidad de crear dentro de la estructura, la Oficina Asesora de Planeación, Sistemas, investigación y Calidad, ya que es la oficina encargada del direccionamiento estratégico, defensa judicial, fortalecimiento de la cultura de la planeación, definición y establecimiento del modelo estratégico de los sistemas de tecnología e información, investigación, desarrollo, calidad y la mejora continua, mediante el diseño y actualización de los procesos y procedimientos para el cumplimiento de la misión, de las políticas, planes, estrategias y objetivos de la E.S.E. por tal motivo se propone que dentro del Manual Especifico de Funciones, para los empleos que conforman la Planta de Empleos del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, se fijen las funciones específicas del cargo de Asesor de Oficina Asesora – Planeación, Sistemas, investigación y Calidad, cuyas funciones deberán ser cumplidas con criterios de eficiencia y eficacia en orden al logro de la misión, objetivos y funciones que la ley y los reglamentos le señalan.
3. Al igual que con la Oficina de Planeación, es muy importante fortalecer la Oficina de Participación Social, Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU, ya que la normatividad y la misma razón de ser del Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, su enfoque es mucho más comunitario, promocional y prevencional lo que conlleva a que esta oficina sea la encargada de diseñar en modelo de comunidad en salud, con cada uno de los actores, con su respectivo entorno y como tal articulado al modelo de prestación de servicios, lo que la convierte con el nuevo enfoque de procesos en estratégica.
4. De acuerdo al análisis de cargas, se propone que los promotores de salud pasen a ser Auxiliares de Salud y con esto unificar la planta, pero esto de acuerdo al mismo estudio se deben reducir 3 (promotores) para que queden en total 6 promotores ahora como Auxiliares Salud.

5. Con respecto a los cargos de Auxiliar de Servicios Generales y Conductores, frente a un análisis de la normatividad, la modernización del estado y requisitos que deben cumplir las empresas, en este caso el Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán, se sugiere que los cargos sigan estando presentes en la planta de personal, pero de acuerdo al rediseño institucional, enfoque de procesos y porque estos cargos no son Misionales, estos se deben ir eliminando gradualmente para posteriormente ser tercerizados.

9. Referencias bibliográficas

“Guía de Medición de Cargas de Trabajo en Entidades Públicas.” Departamento Administrativo de la Función Pública.

“Guía de Modernización de Entidades Públicas.” Departamento Administrativo de la Función Pública. 2012

“Guía Metodológica para el Estudio de Cargas de Trabajo” Universidad Nacional de Colombia 2013.

“Guía para Establecer Empleos de Carácter Temporal en las Empresas Sociales del Estado E.S.E” . Departamento Administrativo de la Función Pública.

“Guía para Establecer Los manuales de Funciones y requisitos” . Departamento Administrativo de la Función Pública

Estudio de Tiempos y Movimientos. Fred E. Meyers

“La Metodología de Elaboración de Proyectos como una Herramienta para el Desarrollo Cultural”. FIGUEROA M., Gustavo A. Departamento de Gestión de Información de la Facultad de Administración y Economía de la Universidad Tecnológica Metropolitana de Chile. 2005.

“Plan de Acción Municipal de San Vicente del Caguán 2012 - 2015”.

“Plan de Gestión Integral del Riesgo”. Presentado por la ESE San Rafael de San Vicente del Caguán al Ministerio de Salud y Protección, al Ministerio de Hacienda y a la Superintendencia de Salud

MEDELLÍN TORRES pedro. El Retorno a la Política: Bogotá 2000.

HERNÁNDEZ, Luis Humberto. Cuál desarrollo. Bogotá, 2000.

Gutiérrez Sanín Francisco, en el artículo ¿Estados Fallidos o conceptos Fallidos? La clasificación de las fallas estatales y sus problemas, artículo publicado dentro de la investigación crisis state programme, Universidad de los Andes, 2009.

Asociación Escuela Americana. (2012). La filosofía neoliberal y su visión del ser humano y de la sociedad. Obtenido de <https://www.amschool.edu.sv/Paes/civica/TEMA%203.htm>

Rionda, J. I. (2006). Economía de la empresa: ideas clave. Texto completo en <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006a/jirr-emp/>